

ANEXOS

ANEXO I:

Tabla 1. Víctimas mortales por accidentes de tráfico de 2008 a 2017 (DGT)												
Grupos de edad	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Variación* 2017/2016	Variación interanual 2008-20017
0-14	84	60	79	42	52	46	37	25	28	35	7%	-49%
15-24	561	434	363	263	206	163	154	170	198	200	1%	-11%
25-34	644	572	453	333	298	242	211	236	223	293	31%	-8%
35-44	512	490	442	378	350	278	277	271	289	289	0%	-6%
45-54	403	368	346	313	274	250	298	262	311	291	-6%	-4%
55-64	292	256	248	229	200	202	216	210	230	246	7%	-2%
65-74	245	230	240	200	196	200	188	202	198	191	-4%	-3%
75-84	245	201	211	210	236	206	204	229	210	185	-12%	-3%
85 y más	61	70	78	74	75	76	85	74	105	89	-15%	28%
Sin especificar	53	33	18	18	16	17	18	10	18	11	-7%	-42%
Total	3100	2714	2478	2060	1903	1680	1688	1689	1810	1830	1%	-6%

*Las diferencias se han calculado en porcentaje cuando el número de fallecidos es mayor de 100 y en valores absolutos cuando el número es inferior a 100.

ANEXO II:

Acerca de este proyecto.

Se elaborará un programa de educación para la salud enfocado a adolescentes de entre 10 y 14 años.

Se realizarán 6 sesiones o talleres didácticos por parte de personal sanitario cualificado. Donde los jóvenes aprenderán todo lo necesario para realizar unos primeros auxilios seguros para ellos y para la persona a quien están prestando su ayuda.

Se utilizarán técnicas de aprendizaje que ayuden a captar y retener en el tiempo estos conceptos básicos, de una forma divertida y amena.



Contacta con nosotros

Celia Perales Modesto

662535394

celia.perales.enfermera@gmail.com

Programa de educación para la salud de primeros auxilios en el colegio.

¡Aprende a actuar!



OBJETIVOS

- Aportar herramientas para la prevención y actuación en los accidentes más frecuentes del entorno escolar.
- Aportar información real sobre la importancia de la prevención de accidentes sobre su salud.
- Conseguir un conocimiento sólido sobre primeros auxilios básico y basado en la evidencia.
- Promover una docencia involucrada en el ámbito sanitario.
- Implicar a la profesión enfermera en su labor docente.



PROGRAMA

- DÍA 1: fracturas, esguinces y luxaciones.
- DÍA 2: heridas y hemorragias, y heridas oculares.
- DÍA 3: obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño y RCP.
- DÍA 4: traumatismos en la cabeza y ataque convulsivo.
- DÍA 5: hipoglucemias y golpes de calor.
- DÍA 6: accidente de moto/coche.

Todos los días se hará un breve repaso mediante la plataforma "kahoot" y se aportará un poster de repaso de cada tema al tutor de cada clase.



¿CUÁNDO Y DÓNDE?

Los talleres se realizarán en el Salón de Actos del Colegio Diocesano Las Viñas de Teruel y se iniciarán en el mes de Febrero del 2022. Se prevé una duración de unos 3 meses realizando una media de 2 sesiones por mes, cada una de ellas de unos 45 minutos de duración.

Se intentará alterar en la menor medida posible el transcurso normal de curso escolar.

ANEXO III:

[illegible]

Evaluación final y recopilación de conclusiones.														
--------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO IV:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador principal y docente: Celia Perales Modesto.

Contacto: Nº teléfono: **662535394**

Correo electrónico: **celia.perales.enfermera@gmail.com**

Centro: _____

Fecha: _____

Título del proyecto: Programa de educación para la salud de primeros auxilios en el colegio.

Proyecto a llevar a cabo: Se realizará un curso docente sobre primeros auxilios básicos. En él se les enseñará a identificar situaciones de riesgo, evitarlas y en caso de ser inevitables saber cómo actuar con los materiales básicos disponibles en el centro escolar.

Todo esto se llevará a cabo a través de talleres didácticos donde el niño será guiado por la enfermera docente para aprender todos esos conceptos básicos. Intentando en todo momento seguir una participación activa que favorezca la fijación de ideas.

¿Por qué se realiza este proyecto?: Se trata de un proyecto de educación para la salud donde se pretende aportar herramientas para la prevención y actuación en los accidentes más frecuentes del entorno escolar.

Se realizará en el mismo centro respetando en todo momento las medidas de higiene sanitaria acordes con la situación de pandemia Covid-19.

Datos del alumno:

Nombre: _____

Edad: _____

Curso académico: _____

Responsable legal a cargo del menor:

Nombre: _____

Condición legal con el alumno: _____

Nº de contacto: _____

1. Declaro que he leído la hoja de Información sobre el estudio citado.
2. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio, así como los posibles beneficios y riesgos del mismo.
3. He tenido tiempo suficiente para plantear las dudas que poseía.
4. Todas estas dudas han sido despejadas de forma clara.
5. Doy mi consentimiento de forma voluntaria, sabiendo que soy libre de retirarme en cualquier momento del mismo.

Firma del **responsable legal** a cargo del menor.

Firma del **investigador principal**.

ANEXO V:

CUESTIONARIOS DE EVALUACIÓN FINAL

Rodea la respuesta correcta. Recuerda que esto no es un examen, sólo se trata de un repaso que te ayudará en lo aprendido y permitirá averiguar a quien te ha realizado estos talleres si ha sido útil en tu aprendizaje. ¡Ánimo!

1. ¿Qué harías ante una fractura sangrante?
 - a. Llamaría a urgencias y esperaría, no actuaría para no "liarla".
 - b. Comprimiría la herida si sangra e inmovilizaría la fractura sin intentar alinear el hueso.
 - c. A y B son correctas.
2. ¿Cuándo estaría indicado la realización de un torniquete?
 - a. Siempre que la herida sangre un poco.
 - b. Si lo que sangra es la zona abdominal. Se realizaría un torniquete bajo las costillas.
 - c. Nunca, excepto si es una hemorragia grave y la ayuda médica se va a demorar demasiado tiempo.
3. ¿Qué no debes hacer en cualquier herida ocular?
 - a. No debes aplicar presión o frotar el ojo, usar algodones o pinzas directamente en el ojo, ni extraer cuerpos extraños incrustados.
 - b. No debes quitar las lentes de contacto, excepto si es una herida química y no se pueda disponer de ayuda médica rápida.
 - c. A y B son correctas.
4. Ante un sangrado en la nariz:
 - a. Comprimir la aleta nasal sangrante durante 10 minutos con la cabeza ligeramente inclinada hacia delante.
 - b. Echar la cabeza hacia detrás a la vez que comprimes ambas aletas nasales.
 - c. Sonar con fuerza la nariz para limpiar bien la fosa nasal sangrante.
5. En una otorragia:
 - a. Limpiar el oído con agua y si se mareo lo sentaremos y ofreceremos un poco de agua para beber.
 - b. Colocar a la víctima en posición lateral de seguridad hacia el lado del oído sangrante y llamar a emergencias.
 - c. No haremos nada, se lo contaremos a sus padres al terminar el horario escolar.
6. Un compañero se encuentra con las manos sujetándose la garganta, no puede respirar y hace un momento se estaba comiendo el bocadillo del almuerzo. ¿Qué harías?
 - a. Está haciendo el tonto para que sus compañeros se rían.
 - b. Lo llevaré a un lugar fresco y cubriré ingles y axilas con paños fríos.

- c. Lo animaré a toser y si no puede expulsar el cuerpo extraño daré 5 palmadas en la espalda + maniobra de Heimlich.
7. Las pautas clave para recordar cómo se debe hacer una RCP son:
- a. Talón de la mano en línea intermamilar, brazos rígidos y hombros y codos bloqueados, profundidad de 5-6 cm y ritmo de 80-120 comp/min.
 - b. Ver, oír y sentir la respiración.
 - c. Talón de la mano en línea intermamilar y profundidad de la compresión de 5-6 cm, el ritmo da igual.
8. ¿Qué debes hacer ante una crisis convulsiva?
- a. Nada, esperaré a que termine intentando protegerle de que se haga daño con objetos de su alrededor.
 - b. Cronometraré el tiempo que dura la crisis.
 - c. A y B son correctas.
9. ¿Qué no debes hacer nunca en una hipoglucemia?
- a. Administrar insulina.
 - b. Inyectar glucagón.
 - c. Revisar la glucemia cada 15 minutos.
10. ¿Debes retirar el casco en un accidente de tráfico?
- a. Siempre, para valorar los daños.
 - b. Nunca.
 - c. Sólo si es estrictamente necesario.
11. ¿Debes mover a la víctima del lugar del accidente?
- a. Siempre para que esté más cómodo.
 - b. Nunca.
 - c. Sólo si es estrictamente necesario.

ANEXO VI:

INDICADORES	MEDICIÓN	VALOR
Conocen los riesgos potenciales para la salud.	Durante la intervención.	Si/No
Conocen las precauciones para evitar la exposición a estas situaciones.	Durante la intervención.	Si/No
Sabe reconocer una fractura.	Durante y post intervención.	Si/No
Sabe cómo debe inmovilizar una fractura.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe reconocer compromiso vascular.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de actuar ante una fractura abierta sangrante.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce qué no debe hacer.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce la diferencia entre esguince y luxación.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe actuar ante un esguince.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe actuar ante una luxación.	Durante y post intervención	Si/No

Conoce los distintos tipos de heridas.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de curar correctamente una herida poco hemorrágica.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo debe actuar ante una herida hemorrágica abierta.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo debe actuar ante una herida hemorrágica cerrada.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce qué no debe hacer ante una herida hemorrágica.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de retirar de forma segura un cuerpo extraño del ojo.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo actuar si se introduce algún producto químico en el ojo.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce qué no debe hacer ante una herida ocular.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo actuar ante una epistaxis nasal.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe qué no debe hacer en una epistaxis nasal.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo actuar ante una otorragia.	Durante y post intervención	Si/No

Sabe qué debe hacer en una obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de realizar correctamente la maniobra de Heimlich.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de realizar correctamente la maniobra de Heimlich modificada.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cuándo debe realizar la maniobra de Heimlich modificada.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo actuar si la persona se encuentra inconsciente.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de realizar correctamente la maniobra frente-mentón.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cuándo debe realizar la maniobra frente mentón.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de identificar cuándo debe realizar una RCP.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce el fin de la realización de una RCP.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de realizar correctamente el masaje cardiaco.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cuándo se ventilará a la persona.	Durante y post intervención	Si/No

Sabe qué es un TCE y por qué se produce.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce cuales son los signos de sospecha de un TCE.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo actuar ante un TCE.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce la diferencia entre la epilepsia y una crisis convulsiva.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe qué debe hacer ante una crisis convulsiva.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe qué no debe hacer ante una crisis convulsiva.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce en qué consiste una hipoglucemia y cuándo ocurre.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe distinguir los síntomas de una hipoglucemia.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de actuar correctamente durante una hipoglucemia.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de reconocer una hipoglucemia grave.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe actuar ante una hipoglucemia grave.	Durante y post intervención	Si/No

Sabe qué no hacer en una hipoglucemia.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce las medidas preventivas para evitar una hipoglucemia.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe en qué consiste un golpe de calor.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce los signos en que se manifiesta un golpe de calor.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de actuar correctamente ante un golpe de calor.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cómo prevenir un accidente automovilístico.	Durante y post intervención	Si/No
Conoce en qué consiste la conducta PAS.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe en qué consiste la conducta PAS.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe qué no debe hacer ante un accidente de tráfico.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cuándo debe realizar una movilización en "bloqueo".	Durante y post intervención	
Es capaz de realizar correctamente una movilización en "bloqueo".	Durante y post intervención	Si/No

Sabe cuándo debe proceder a la retirada de un casco en un accidente de tráfico.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de retirar correctamente el casco en un accidente de tráfico.	Durante y post intervención	Si/No
Sabe cuándo debe realizar la maniobra de tracción mandibular.	Durante y post intervención	Si/No
Es capaz de realizar correctamente la maniobra de tracción mandibular.	Durante y post intervención	Si/No
(total correctas/ total preguntas) x 100		

ANEXO VII:

FRACTURAS



1. Acudir al **centro médico** más cercano.
2. **Detener el sangrado.** Puede aparecer entumecimiento y palidez de la parte distal de la extremidad que indica **compromiso vascular**.



3. **Inmovilizar la fractura.** Puede ser colocando palos a los lados de la fractura y compresas que sujeten y mullan.



4. Aplica **frío local** para aliviar el dolor y disminuir la hinchazón, también ayudará a cesar el sangrado.

→ **No intente alinear el hueso ni empuje hacia dentro el hueso salido.**

→ **Si la persona se encuentra mareada o inestable, colóquela tumbada con las extremidades inferiores elevadas si es posible.**

ESGUINCES Y LUXACIONES

- **Esguince:** distensión o desgarro producida por un movimiento brusco. Dolorosa, conserva la movilidad.
→ Inmovilizar la zona afectada y aplicar frío local.
- **Luxación:** salida de un hueso de su cavidad articular. Sin movilidad y con alteración de la forma anatómica normal. Puede presentar entumecimiento y palidez que alerta sobre **compromiso vascular**.
→ Acudir al centro médico más cercano.
→ **NO COLOCAR EL HUESO EN SU POSICIÓN.**



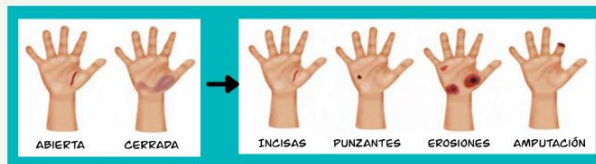
ANEXO VIII:

HERIDAS



Tipos de heridas:

1. **Abiertas** (muestran una abertura en la piel).
2. **Contusas/cerradas** (lesión de los tejidos sin solución de continuidad en la piel). Suele aparecer equimosis.
3. **Incisas** (producidas por objetos cortantes). Suelen ser sangrantes.
4. **Punzantes** (por instrumentos con punta). Pueden ser sangrantes y tienen especial riesgo de infección.
5. **Erosiones** (por fricción sobre la piel). Son superficiales y muy contaminadas.
6. **Amputación** (con extirpación de un miembro).



Resulta de gran importancia la actuación para obtener una **herida limpia, desinfectada y no sangrante**. Para así conseguir una cicatrización rápida y adecuada, restaurando así la integridad cutánea.

¿CÓMO CURAR UNA HERIDA POCO HEMORRÁGICA?

1. Limpia bien la herida con **suero fisiológico** (puedes sustituirlo por agua).
2. Seca la herida con gasas y aplica povidona yodada o **clorhexidina/cristalina**.
3. Coloca un **apósito limpio** o una **tirita** para evitar que se contamine.
4. Puedes utilizar tiras de aproximación si se trata de una herida pequeña con bordes bien definidos y poco profunda.



.....

HERIDA SANGRANTE

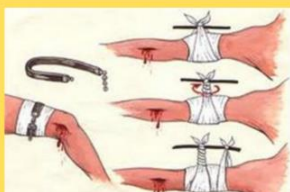
- **ABIERTA:** la sangre es visible, con discontinuidad de la piel.

1. **Comprimir** la herida hasta que se detenga la hemorragia.
2. Cuando el sangrado cese, **limpie la herida** y si no es muy profunda cure con clorhexidina/cristalina y tápela con un **apósito limpio**.



→ Si la herida es profunda acuda al centro médico más cercano.

→ **No aplicar torniquetes** excepto si la ayuda se va a demorar mucho y la herida es muy sangrante. En este caso se realizará sólo en las extremidades y con una venda ancha y un palo, aflojándola cada 10 min. Anotar a qué hora se ha colocado.



→ Si es una hemorragia grave contactar con los servicios de urgencia médica (**112 o 061**).

- **Cerrada**, la sangre queda encerrada en cavidades siendo imperceptible a la vista o apareciendo equimosis.

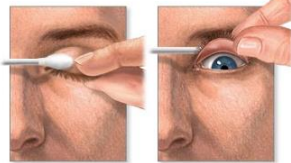
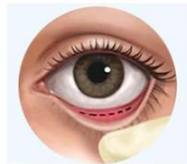
Pueden aparecer en heridas pequeñas sin importancia, pero en caso de aparecer **equimosis de gran extensión y/o en la zona abdominal** debe **acudir a urgencias de inmediato**.

HERIDAS OCULARES



CUERPO EXTRAÑO DENTRO DEL OJO

1. **Manos limpias.**
2. **Examinar** pidiendo que mueva el ojo hacia arriba, abajo y los lados. Si aun así no se visualiza, mirar dentro del párpado inferior tirando con suavidad desde las pestañas y/o mediante eversión de estos con ayuda de un algodón.



3. **Lave** el interior del ojo **con abundante agua.**

→ Si se trata de un objeto incrustado en el ojo: **NO INTENTE RETIRARLO** ni aplicar presión. Calme a la persona, lávese bien las manos y vende ambos ojos sin presionar. **ACUDA A URGENCIAS DE INMEDIATO.**

QUÍMICOS EN EL OJO



1. **Lave** el interior del ojo **con abundante agua** durante como mínimo **15 min.**
2. Si la persona lleva lentes de contacto, pida su retirada tras el lavado.
3. **ACUDA A URGENCIAS DE INMEDIATO.**

CORTES, HERIDAS O GOLPES EN EL OJO

1. Aplique **frio** para reducir la inflamación y/o disminuir hemorragias. **No haga presión.**
2. Si hay cúmulo de sangre cubra los ojos con un poco de tela limpia.
3. **ACUDA A URGENCIAS DE INMEDIATO.**

HERIDAS EN PÁRPADOS

1. **Lave** con cuidado.
2. **No presione el globo ocular** (puede haber corte en el globo que no es visible desde el principio) será más seguro **presionar el hueso de alrededor del ojo** hasta que cese el sangrado.
3. Cubra la herida con una tela limpia o gasas y aplique **frio**.
4. **ACUDA A URGENCIAS DE INMEDIATO.**

¿QUÉ NO HACER?

- **No** Aplicar presión o frotar el ojo.
- **No** quitar las lentes de contacto, excepto si es una herida química, que haya hinchazón y/o no se pueda disponer de ayuda médica rápida.
- **No** extraer cuerpos extraños incrustados.
- **No** usar algodones o pinzas directamente en el ojo. Solo se usarán en párpados.

EPISTAXIS NASAL



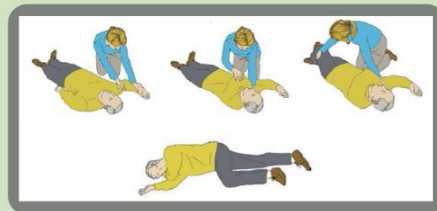
1. **Comprimir** las dos aletas nasales durante **10 min.**
2. Colocar a la persona sentada con la **cabeza ligeramente inclinada hacia delante.**
3. **Si** tras comprimir varias veces las aletas nasales durante 10 min **el sangrado no cesa**, o la epistaxis se ha producido **por una lesión en la cabeza** acudir a un **centro médico.**



- Puede aplicar **frio** sobre el puente de la nariz.
- **No echar la cabeza hacia atrás.**
- **No sonar con fuerza la nariz.**

¡OTORRAGIA!

1. Expulsión de sangre o líquido blanquecino, espeso (Líquido cefalorraquídeo). Normalmente producido por traumatismo en cabeza (**TCE**) o fractura de base de cráneo.
2. **LLAMAR A URGENCIAS DE INMEDIATO** (061 0 112) **posición lateral de seguridad** hacia el lado del oído sangrante.



3. **Control de conciencia, respiración y pulso.**

ANEXO XI:

OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO.



Se trata de una urgencia médica donde se debe actuar inmediatamente. Tras varios minutos de ausencia de oxígeno puede presentar daño cerebral.

¿Qué debe hacer?

1. **Tranquilizar** a la persona.
2. Animarle a **toser** y expulsar por sí mismo el cuerpo extraño.
3. **5 palmadas interescapulares.**
4. **M.HEIMLICH.**



MANIOBRA DE HEIMLICH:

- Colóquese tras la persona rodeándole la cintura con los brazos.
- Ubique el puño con el pulgar hacia dentro justo por encima del ombligo, bajo el esternón. Sujetando dicho puño con la mano restante.



- Comprima el abdomen con **movimientos rápidos hacia arriba y hacia dentro**. Realice de **6 a 8** compresiones y verifique si hay respiración.

→Heimlich en personas obesas y embarazadas:

- Coloca el puño un poco más arriba que en la maniobra normal; justo en la **porción final del esternón**, en el nacimiento de la barriga.
- Comprima el abdomen con **movimientos rápidos HACIA DENTRO SOLAMENTE**. Realice de **6 a 8** compresiones y verifique si hay respiración.





La persona se encuentra inconsciente.

1. Lame al **112/061**.
2. **Provoque estímulos** intentando que se despierte.
3. Compruebe si respira mediante la **técnica de ver, oír y sentir**.

VER	Los movimientos torácicos y abdominales
OÍR	Los sonidos respiratorios, de la boca y nariz
SENTIR	El flujo de aire de la boca y la nariz

4. Abra la vía aérea mediante la **maniobra frente-mentón**.
5. Si no respira, pero tiene pulso: realice **Maniobra de Heimlich con el paciente tumbado** colocándose junto a él y haciendo presión sobre el mismo punto en que se colocaría el puño en la maniobra convencional.



6. Si no respira ni tiene pulso realice **RCP** (Reanimación Cardio-Pulmonar).

*MANIOBRA FRENTE-MENTÓN:

se realiza para abrir la vía aérea y consiste en colocar **una mano sobre la frente** de la persona, esta realizará fuerza hacia abajo para provocar **hiperextensión del cuello**. La **otra mano** ayudará **elevando** levemente el **mentón**.



ANEXO XII:

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR RCP

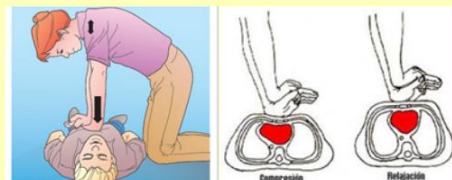
Se trata de una **urgencia vital**. Es imprescindible actuar de forma rápida, tras cada minuto que trascurra la probabilidad de supervivencia disminuye notablemente.

- Se realiza cuando la persona se encuentra **sin respiración ni pulso**:



MASAJE CARDIACO:

- Colocar a la persona tumbada, boca arriba, con brazos y piernas extendidos. Descubrir el torso y colocarse de rodillas al lado de la persona.
- Busca el punto de compresión que serán unos 2 dedos desde la parte inferior del esternón. Suele equivaler a la **línea intermamilar**.
- Coloca el **talón de tu mano** en este punto y entrelaza los dedos de la otra mano sobre esta.
- Extiende los **brazos** perpendiculares al cuerpo; manteniéndolos **rígidos y bloqueando hombros y codos**.
- Realiza compresiones con una profundidad de unos **5-6 cm**. Es conveniente que busques a alguien que se intercambie contigo.
- Realiza las compresiones a una velocidad rítmica que permita que el pecho vuelva a subir totalmente antes de cada compresión. Entre **80 y 120 compresiones/minuto** (puedes ayudarte de canciones como "Staying alive").



*Normalmente se realizan 30 compresiones seguidas de 2 ventilaciones con Ambú, cuando llegue la asistencia médica.

Con la situación actual de Covid-19 no se podrá realizar el boca-boca. Además, si no se está instruido para la realización de ventilaciones, será suficiente con las compresiones torácicas.

Celia Perales Modesto

ANEXO XIII:

Traumatismo en la cabeza



La mayoría de los golpes son leves, con pequeñas heridas, “chichones” o dolor local. Sin embargo, en ocasiones, se produce lesión con traumatismo craneoencefálico (TCE) y por lo tanto lesión cerebral.



Sospecharemos TCE si:

- Hay **pérdida de conocimiento**.
- Hay **hemorragia** o sale un líquido claro por nariz u oído (LCR). 🩸
- Aparecen hematomas en forma de **ojera**.
- Nos **cuesta despertarlo**. 😴
- Presenta **dificultad en el movimiento** de alguna extremidad.
- Las **pupilas** de ambos ojos **no** están iguales. 👁️👁️
- Tiene un **hematoma** muy grande o una **zona hundida en la cabeza**.
- Presenta **amnesia** (no recuerda lo que sucedió en el golpe o después).
- Dolor de cabeza, **vómitos** o irritabilidad. 🤢
- **Confusión** o alteración del habla, de la vista o del equilibrio. 🤔
- **Convulsiones** o movimientos extraños.

Si la persona presenta cualquiera de estos síntomas debemos llamar a los servicios de emergencia urgentemente (061/112) y actuar según las técnicas de primeros auxilios ya aprendidas.

Epilepsia.

Afectación nerviosa donde la persona puede padecer ataques con **desorientación, pérdida de conciencia, movimientos bruscos involuntarios**, etc. Una crisis convulsiva no indica necesariamente epilepsia.

¿QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS CONVULSIVA?



HIPOGLUCEMIA

Ocurre cuando el azúcar en sangre es demasiado bajo (<70 mg/dl).

SÍNTOMAS:

Temblores	Pulso acelerado	Mareo/Dolor de cabeza	Debilidad/Cansancio
			
Sudoración	Hambre	Visión Borrosa	Irritabilidad
			

¿QUÉ HACER EN UNA HIPOGLUCEMIA?

1. Siente a la persona y revise su glucemia si es posible.
2. Administre unos **15-20 gr de glucosa o carbohidratos** (un zumo, una gominola, un caramelo, etc.).
3. **Repita** el procedimiento **cada 15 min hasta que el nivel de glucosa en sangre se normalice.**
4. Si su próxima ingesta se va a realizar en un periodo mayor de 1h coma algo ligero.



***HIPOGLUCEMIA GRAVE:** puede producir convulsiones o pérdida de conocimiento.

- Debe utilizar el **kit inyectable de glucagón** (vendrá con instrucciones).



- Llame al servicio de emergencias médicas (**112 o 061**) de inmediato y coloque al paciente en **posición lateral de seguridad** hasta que llegue la ayuda médica.
- **NO INYECTE INSULINA** (descenderá aún más el nivel de glucosa en sangre)

¿Cómo prevenirla?



- Al realizar ejercicio físico, coma algo de carbohidratos antes y después de practicarlo. Mantente hidratado.
- Evite periodos largos de ayuno y comidas demasiado copiosas.



ANEXO XV:

GOLPE DE CALOR



Cuando la **Tª corporal aumenta de forma brusca** y no hay respuesta de descenso por parte del organismo.

Se trata de un acontecimiento común en **verano**, que puede producir daños en cerebro y otros órganos.

Se manifiesta con:



Dolor de cabeza



Piel roja y caliente



Naúseas y vómitos



Fiebre alta
≥40°C



Debilidad
y sudoración



Mareo
Pulso y respiración
acelerados

¿Qué debes hacer?



- Llamar al servicio de emergencias (**112 o 061**).

- Colocar a la persona en un **lugar fresco** o resguardado del sol. ❄️



- Si se ha desvanecido colócalo en **posición lateral de seguridad** y **comprueba** el **pulso** y la **respiración**. ❤️



- Aplica compresas de **agua fría** en **cuello, axilas, ingles...**

- Si la persona se encuentra consciente y orientado, puedes ofrecerle un poco de agua no muy fría para reponer los líquidos perdidos.

ANEXO XVI: