



ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE

LOS ACCIDENTES
son evitables
Si disminuyes los
factores de riesgo,
evitas los accidentes

FACTORES QUE INTERVIENEN EN UN ACCIDENTE

HOMBRE

VEHÍCULO

**VÍA Y
CONDICIONES
CLIMATOLOGICAS
ADVERSAS**

**Es el factor humano el
que más incidencia
tiene en los accidentes**

CON RESPECTO A LAS VÍAS

DENTRO DE POBLADO

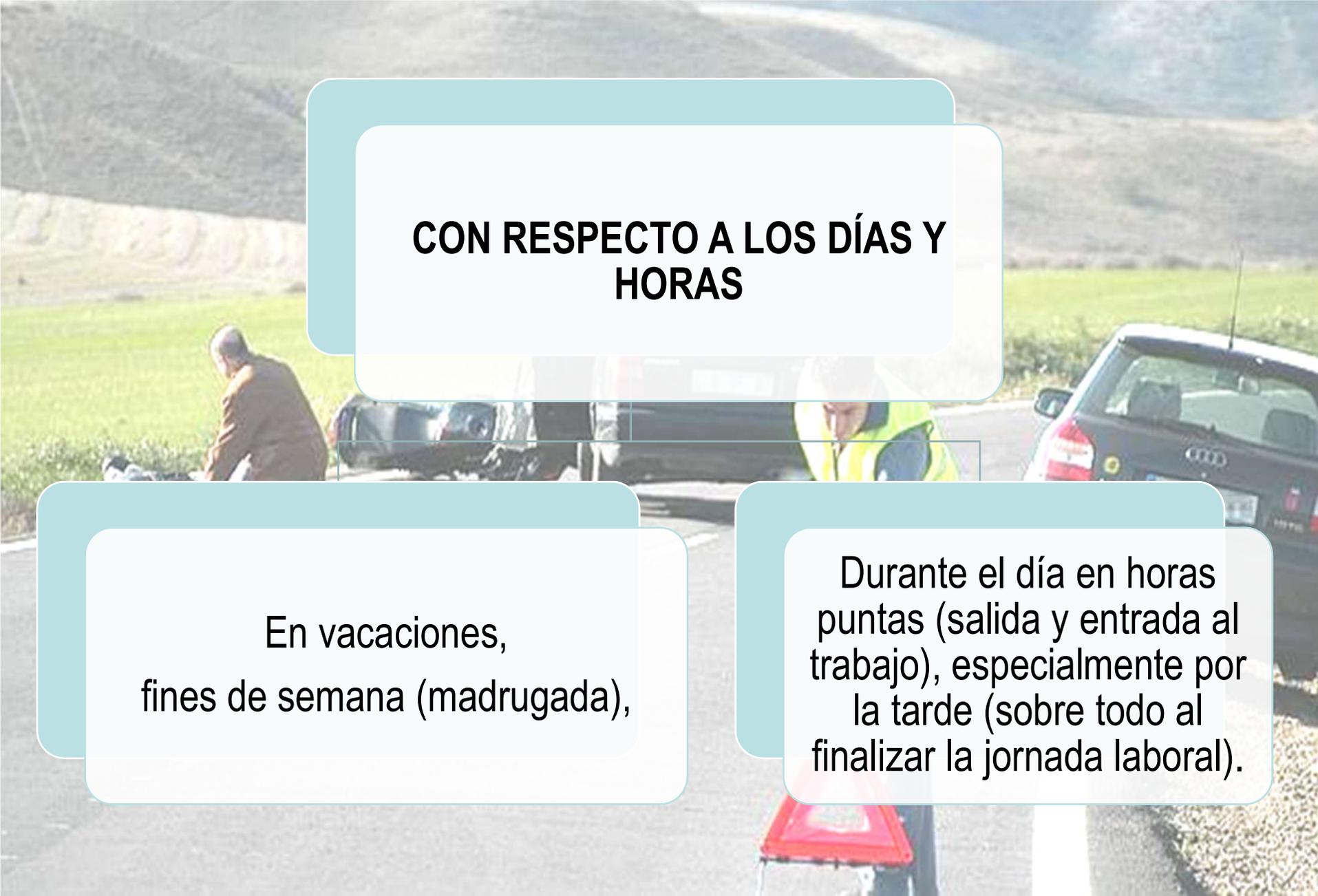
FUERA DE POBLADO

Más accidentes

**Más accidentes
con víctimas**

**Autopistas y
autovías son
más seguras**

**Carreteras
convencionales
las de mayor
accidentes con
víctimas
mortales**



CON RESPECTO A LOS DÍAS Y HORAS

En vacaciones,
fines de semana (madrugada),

Durante el día en horas
puntas (salida y entrada al
trabajo), especialmente por
la tarde (sobre todo al
finalizar la jornada laboral).

GRUPOS VULNERABLES

(aquellos que tienen más probabilidad de sufrir accidentes)

LOS JÓVENES:

Los accidentes son la Primera causa de mortalidad entre los 15 y los 29 años

LAS PERSONAS MAYORES:

Están implicadas en gran número de accidentes tanto como peatones como conductores y en especial cuando van solos.

LOS PEATONES:

Tienen comportamientos incorrectos, por ello es necesario extremar la precaución, sobretodo si son niños.

LOS CICLISTAS:

Especial atención al adelantarles y al cruzarnos con ellos

NOS VEMOS ENVUELTOS EN UN ACCIDENTE...



Por ser parte de él
Por encontrarlo en nuestro camino
Por que nos den noticia de él.



Debemos detenernos para prestar ayuda.
No hacerlo es delito de omisión de socorro



EXCEPCION:

Que la ayuda ya esté organizada
Que no haya víctimas y estén arreglando los papeles (salvo que te lo pidan)



COMPORTAMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE: ORDEN DE ACTUACIÓN

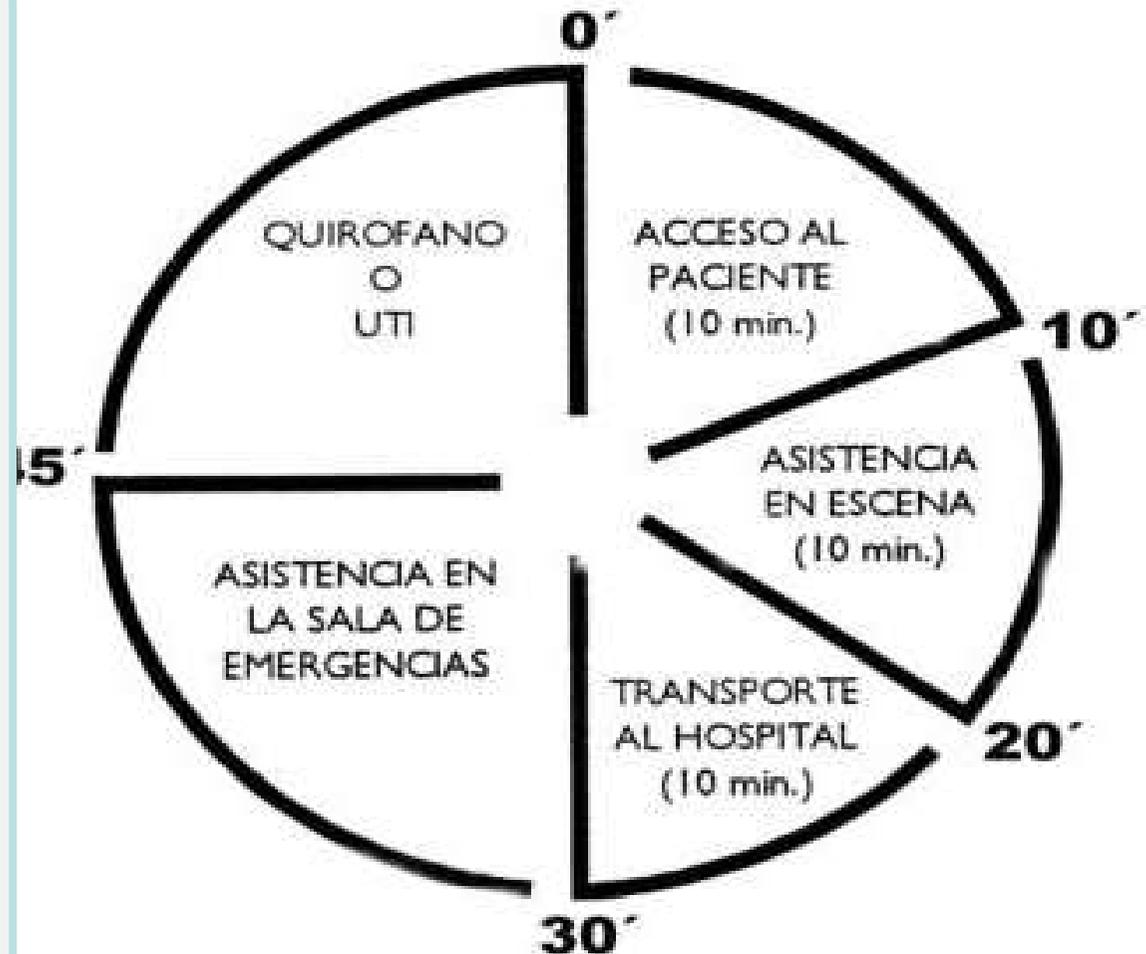
ANTE UN ACCIDENTE



La hora de oro, o también denominada **hora dorada**, comprende el intervalo de tiempo que abarca **desde que tiene lugar un accidente hasta los 60 minutos posteriores.**

Esos 60 minutos son claves, ya que una intervención rápida y eficiente puede suponer la diferencia entre la vida y la muerte

CONCEPTO DE HORA DE ORO





PROTEGER

www.maisulearning.com

1º NUESTRA PROTECCIÓN

DEJAR NUESTRO VEHÍCULO EN LUGAR SEGURO, sobrepasando el lugar del accidente y cumpliendo con las normas de parada y estacionamiento.

Procura dejar libre una vía de acceso que permita la llegada de los servicios de socorro.



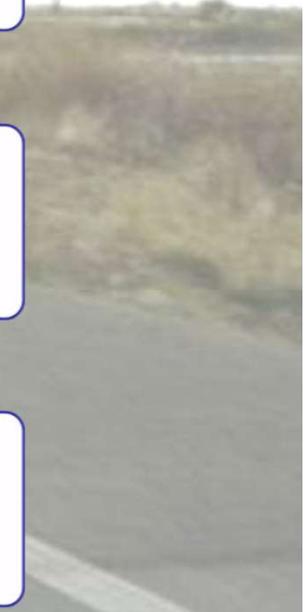
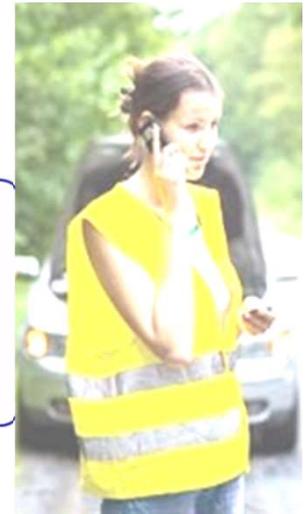
DEJAR PUESTAS LAS LUCES DE EMERGENCIA y las luces de posición en el caso de que sea de noche o en condiciones de baja visibilidad



Si es necesario **ILUMINAR EL LUGAR DEL ACCIDENTE**, lo haremos con las luces de nuestro vehículo.



Utilizaremos un **CHALECO REFLECTANTE**: Hazte visible en la vía
NO CIRCULAREMOS POR LA CALZADA, salvo que sea estrictamente necesario.



2º PROTECCIÓN DEL LUGAR DEL ACCIDENTE

proteger la zona para que no se produzcan nuevas colisiones ni atropellos

Colocar los **TRIÁNGULOS de preseñalización** de peligro.

PARAR EL MOTOR de los vehículos accidentados
QUITAR EL CONTACTO o desconecta batería (para evitar un incendio)
INMOVILIZARLOS con el freno de estacionamiento o con una marcha.

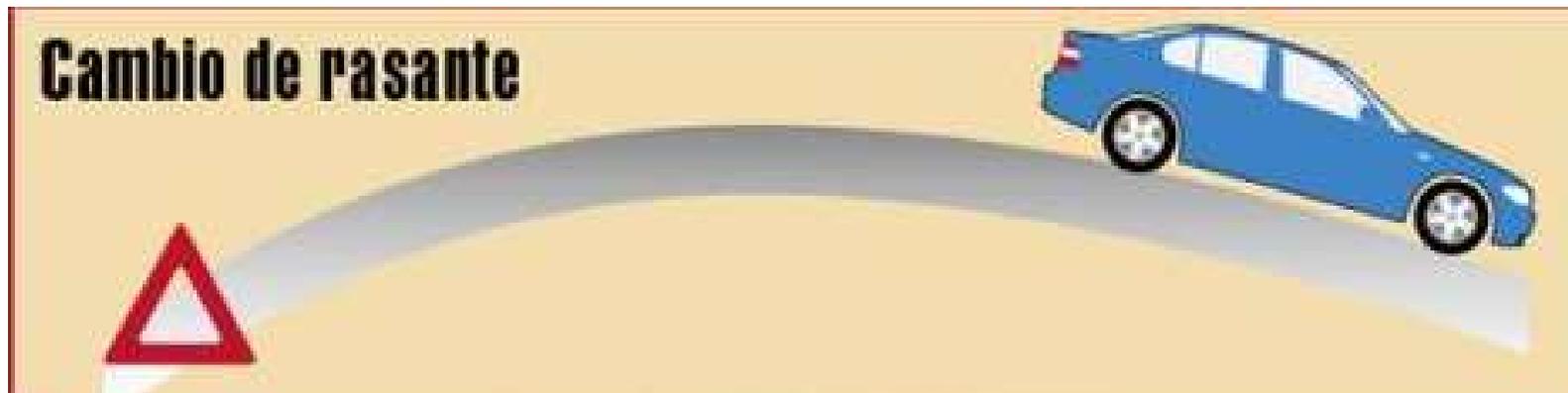
Si existen personas heridas o muertas, **NO TOCAREMOS ni modificaremos las condiciones del accidente** para facilitar la investigación posterior.

EN ESTA VÍA DE 3 CARRILES CUÁNTOS TRIANGULOS TIENES QUE PONER?



www.maisulearning.com

Maisu
e-Learning



Si hay derrame de combustible, no te precipites

tápalo con arena, apaga el contacto y desconecta la batería

Intenta que se detenga el menor número de conductores posibles y que la vía permanezca despejada para que la ayuda llegue pronto.

3º PROTECCIÓN DE LAS VÍCTIMAS

NO LOS MOVEREMOS

Nunca intentes sacar a un accidentado de su vehículo o moverlo a menos que corra peligro de muerte.

Si es necesario atenderlos o hacer alguna maniobra de reanimación la haremos allí donde esté el herido.



Caso de tener que mover a un herido, hacerlo entre varias personas, **moviéndolo COMO SI FUERA UN BLOQUE RÍGIDO** y manteniendo alineado el eje cabeza-cuello-cuerpo.



No quitarles el casco.
Taparlos
No darles de beber,
No hacerles andar.
Tomarles el pulso y la respiración.

**COMO SI FUERA UN BLOQUE RÍGIDO
MANTENIENDO ALINEADO EL EJE CABEZA-CUELLO-CUERPO**





**Sacar a un
herido del
vehículo**

**COMO SI FUERA UN BLOQUE RÍGIDO
MANTENIENDO ALINEADO EL EJE CABEZA-CUELLO-CUERPO**



AVISAR ALERTAR

www.maisulearning.com



AVISAR

a los servicios de emergencia para que acudan al lugar del accidente.

ACTIVAMOS LA CADENA DE EMERGENCIA



TELÉFONO DE EMERGENCIA 112

(gratuito y funciona incluso sin cobertura ni saldo)



INFORMACIÓN QUE HAY QUE PROPORCIONAR:

Identificación y nº de teléfono de contacto

Lugar del accidente

Número y gravedad de los heridos

Vehículos implicados, mercancías peligrosas, peligro de incendio...

DATOS MÍNIMOS QUE DEBES PROPORCIONAR

QUÉ

ha ocurrido y el mayor número de detalles posible: accidente de tráfico con choque frontal entre dos turismos, incendio.....

DÓNDE

lugar exacto (carretera y punto kilométrico) o puntos de referencia

QUIÉN

hay afectado, nº de heridos y su estado

PELIGROS NO CONTROLADOS

como postes eléctricos caídos, fugas, derrames... para poder activar a técnicos especialistas

TUS DATOS

tu nombre y número de teléfono por si los servicios de emergencia que se dirigen al lugar necesitan más información.



NO CUELGUES hasta que te lo digan ya que es fundamental que en el Centro de Coordinación tengan los datos suficientes para **movilizar a todos los operativos necesarios**.

Y si algo cambia antes de que lleguen los operativos **VUELVE A LLAMAR**:, uno de los coches accidentados se ha incendiado...

Estos dos primeros pasos son de obligado cumplimiento, si eres el primero en observar la situación o si nadie antes lo ha hecho, **DEBES PROTEGER Y ALERTAR SIEMPRE Y CUANDO NO CORRA PELIGRO TU INTEGRIDAD FÍSICA.**

De no hacerlo incurrirás en un..
DELITO DE OMISIÓN DE SOCORRO



SOCORRER

www.maisulearning.com

Maisu
e-Learning



SOCORRER

Este es el momento de realizar los primeros auxilios, pero con cuidado porque si agravas la situación de una persona por una mala actuación incurrirás en un daño por negligencia y la ley pide al responsable que lo repare, es lo que se conoce como Responsabilidad Civil.

ES MEJOR QUE NO MANIPULES AL ACCIDENTADO SI NO SABES LO QUE ESTÁS HACIENDO.

Siempre podrás **DAR APOYO PSICOLÓGICO**, es decir, estar permanentemente junto a la persona, hablarle, tranquilizarle, darle la mano...

Lo primero es **EVALUAR EL ESTADO DE CADA UNO DE LOS HERIDOS** para atender primero a las personas que estén más graves. Para ello, es preciso comprobar si:

Está consciente

Respira

Tiene pulso

Hemorragias

Traumatismo importante

CREAR UN AMBIENTE DE SEGURIDAD Y TRANQUILIDAD

Actuar con rapidez, creando un ambiente de seguridad

Tranquilizar a las víctimas con mensajes positivos
Tocarles (que sientan que están acompañados)

Evitar que las heridas se agraven
Evitar que los heridos se muevan y mantenerlos en las mejores condiciones

QUE NO DEBEMOS HACER

Darles de beber, ni tampoco medicamentos, tranquilizantes, ni aplicar pomadas, cremas, etc..

Ensuciar las heridas ni tocarlas con las manos descubiertas.

Transportar a los heridos en nuestro vehículo.
Debe realizarse en un vehículo destinado a ese fin, salvo casos extremos

ACTUACIÓN SOBRE LOS HERIDOS



COMPROBAR SI ESTÁ CONSCIENTE

Esta Usted Bien?



Hablarles

Si no contesta.....



Prueba a realizar estímulos dolorosos de menor a mayor intensidad



REGLA: AVDN

Alerta-verbal-dolor-no responde



Aflojarles las prendas para facilitar la respiración

Y

Colocarlos en **POSICIÓN DE DEFENSA**

POSICIONES DE ESPERA

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD (PLS) -- DECUBITO LATERAL ESTABLE



POSICIÓN ANTI SHOCK



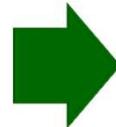
Se trata de mantener consciente al accidentado hasta la llegada de ayuda profesional

CAUSAS DEL SHOCK

el dolor y la estimulación nerviosa excesiva

IMPOTANTE

Calmar al accidentado lo más rápidamente posible



SINTOMAS:

está pálido, con sudores y respiración rápida, pulso rápido y débil.



POSICIÓN

posición horizontal, con las piernas levantadas para facilitar la circulación sanguínea.

Aflojar cualquier prenda ceñida alrededor del cuello, tórax o abdomen.

Si está consciente
interrogalo sobre las
molestias que pueda
tener.

Procura
**ESTABLECER UNA
CORRIENTE DE
COMUNICACIÓN**,
que se sienta
acompañado y bien
cuidado.



**QUÉDATE CON EL
HERIDO** si puedes.

Nunca dejes sola a
una víctima de un
shock.

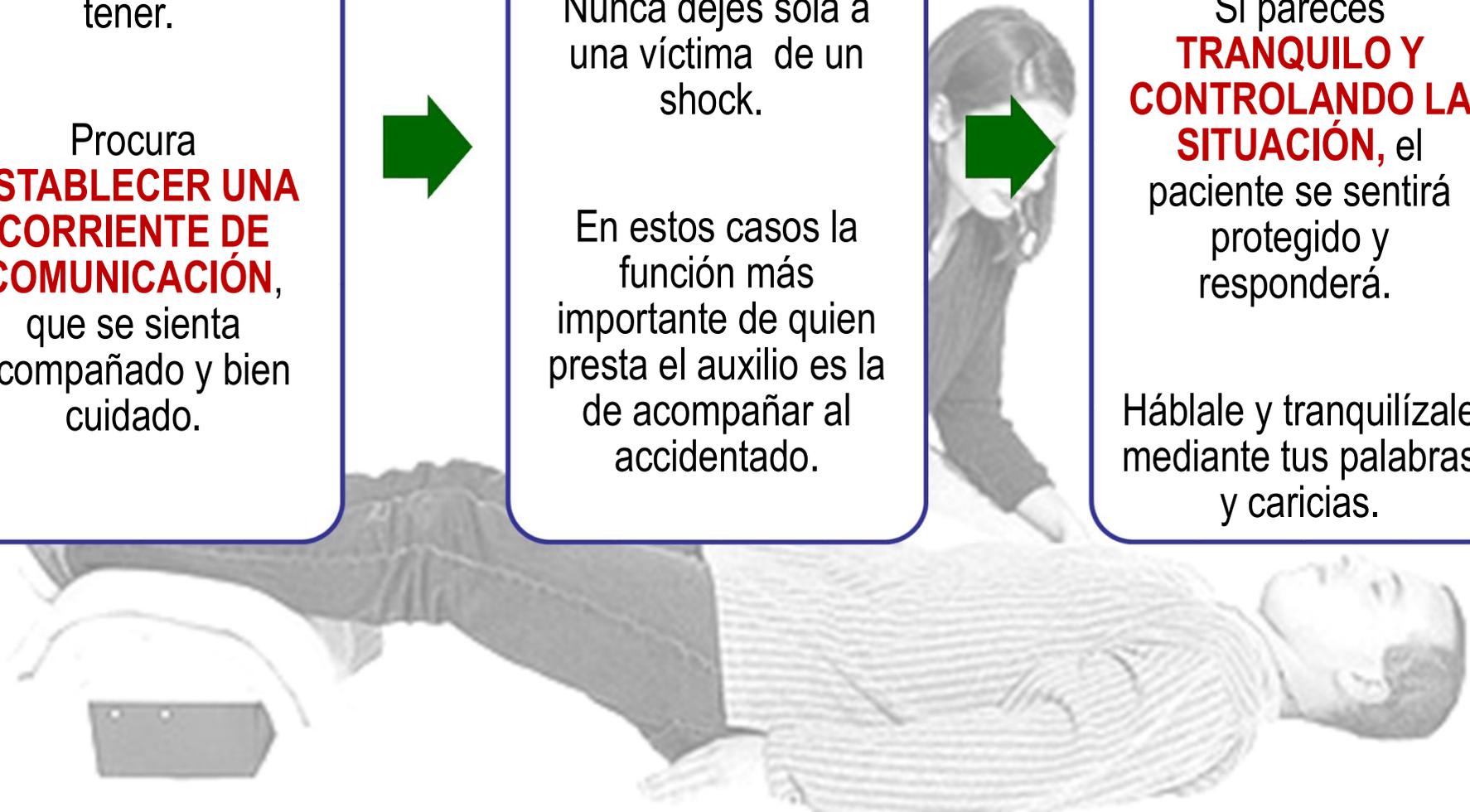
En estos casos la
función más
importante de quien
presta el auxilio es la
de acompañar al
accidentado.



Tu actitud es muy
importantes en el
tratamiento del shock.

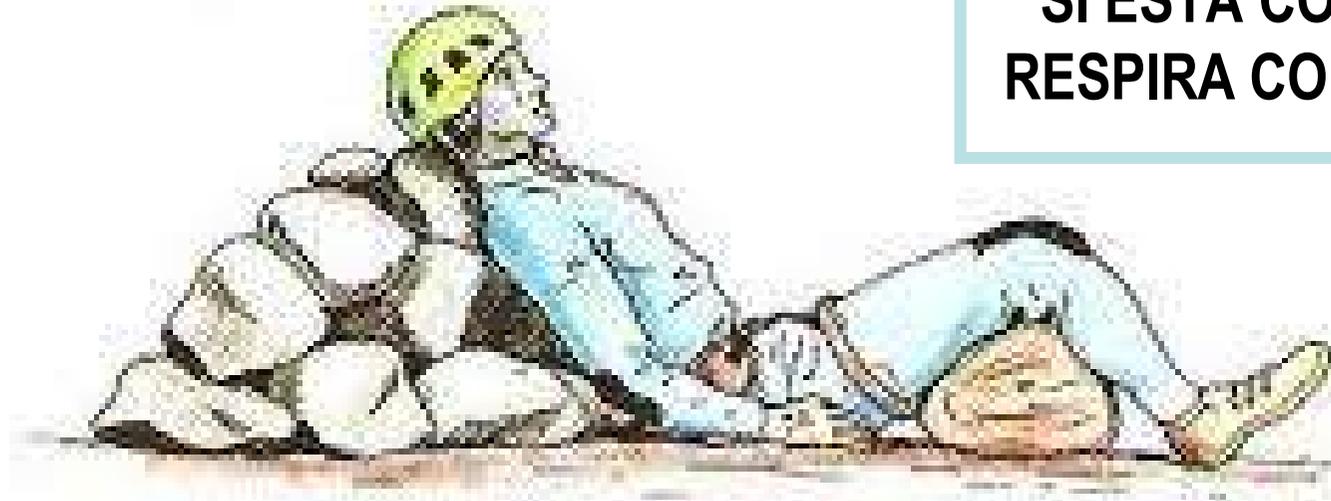
Si pareces
**TRANQUILO Y
CONTROLANDO LA
SITUACIÓN**, el
paciente se sentirá
protegido y
responderá.

Háblale y tranquilízale
mediante tus palabras
y caricias.



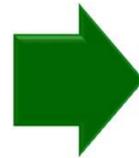
POSICIÓN SEMISENTADO

**SI ESTÁ CONSCIENTE Y
RESPIRA CON DIFICULTAD**



La persona afectada deberá sentarse con el tronco reclinado unos 45°

Una técnica que se utiliza mucho en estos casos es colocar almohadas o cualquier otro objeto

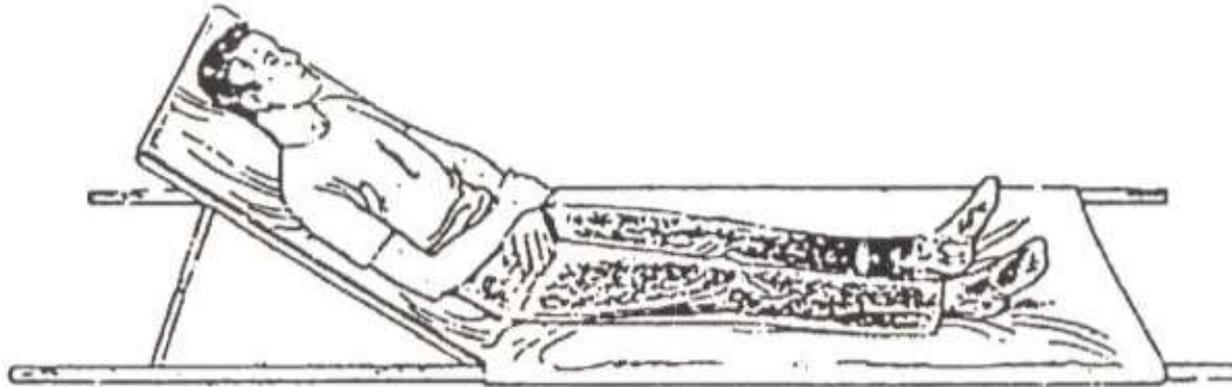


Esta posición es muy utilizada cuando la víctima no puede respirar

Cambien se puede utilizar en casos de ataques agudos de asma, infarto agudo, inhalación de gases o insuficiencia cardíaca

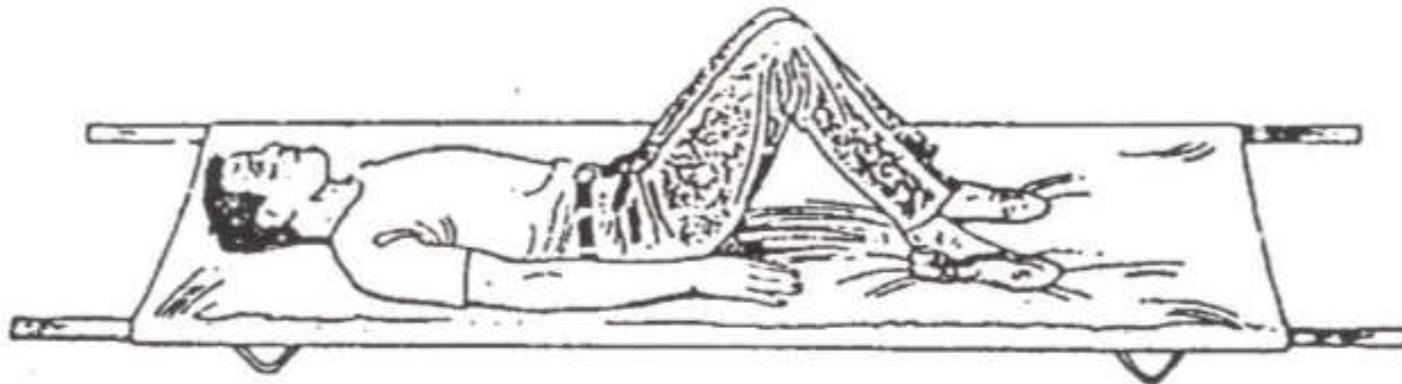
Posición semisentado:

Dificultad respiratoria



Posición piernas flexionadas:

Lesiones abdominales



COMPROBACIONES

www.maisulearning.com

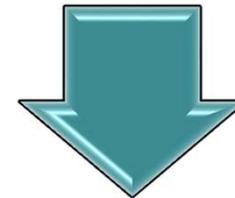
Maisu
e-Learning

RESPIRACIÓN



COMPROBAMOS SI RESPIRA:

Directamente,
observando si se eleva
el pecho, si sale aire de
la nariz.....



Desde el principio y tras
cualquier maniobra,
**la respiración debe
verse, oírse y sentirse.**



SI RESPIRA,
revisa la frecuencia respiratoria.



SI ESTÁ INCONSCIENTE Y NO RESPIRA,
realiza la **maniobra**
FRENTE-MENTON



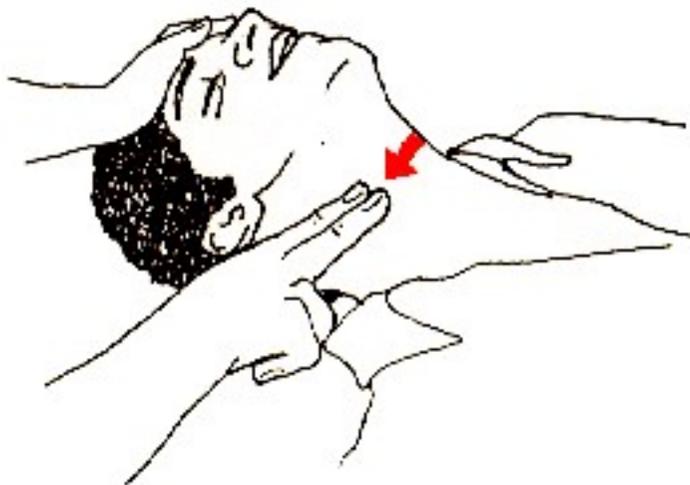
ABRE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Asegúrate de que no tenga **objetos alojados en la boca o garganta.**

La maniobra frente-mentón mantiene la lengua en el paladar y evita que impida la entrada del aire



EL PULSO



Puedes medir el pulso: carotideo, radial y femoral.

Mejor el **PULSO CAROTÍDEO**,



El **pulso** se comprueba con **tres dedos sobre arteria carótida**

No uses nunca el dedo pulgar sino los dedos índice, **medio y anular**.



Comprobar el **pulso carotideo** cada **2 minutos**.

El ritmo más adecuado, si se trata de un adulto, es unas **100 COMPRESIONES POR MINUTO**.

REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR



Esta maniobra se realiza para **RESTABLECER LA RESPIRACIÓN Y EL BOMBEO DE SANGRE DESDE EL CORAZÓN** cuando estos, por el motivo que sea, se han visto interrumpidos



Debe realizarse desde el mismo instante en que el herido sufra la supresión de estas funciones y de manera ininterrumpida, **NO PARES HASTA QUE LOS SANITARIOS SE HAGAN CARGO DEL ACCIDENTADO.**



Primero realiza las **DOS INSUFLACIONES DE RESCATE**, que servirán para ver si vuelve a respirar por sí mismo



Si no respira, no tiene pulso y no oyes los latidos en su pecho, debes comenzar con el

MASAJE CARDÍACO



PRESIONES FIRMES DE ARRIBA A ABAJO.

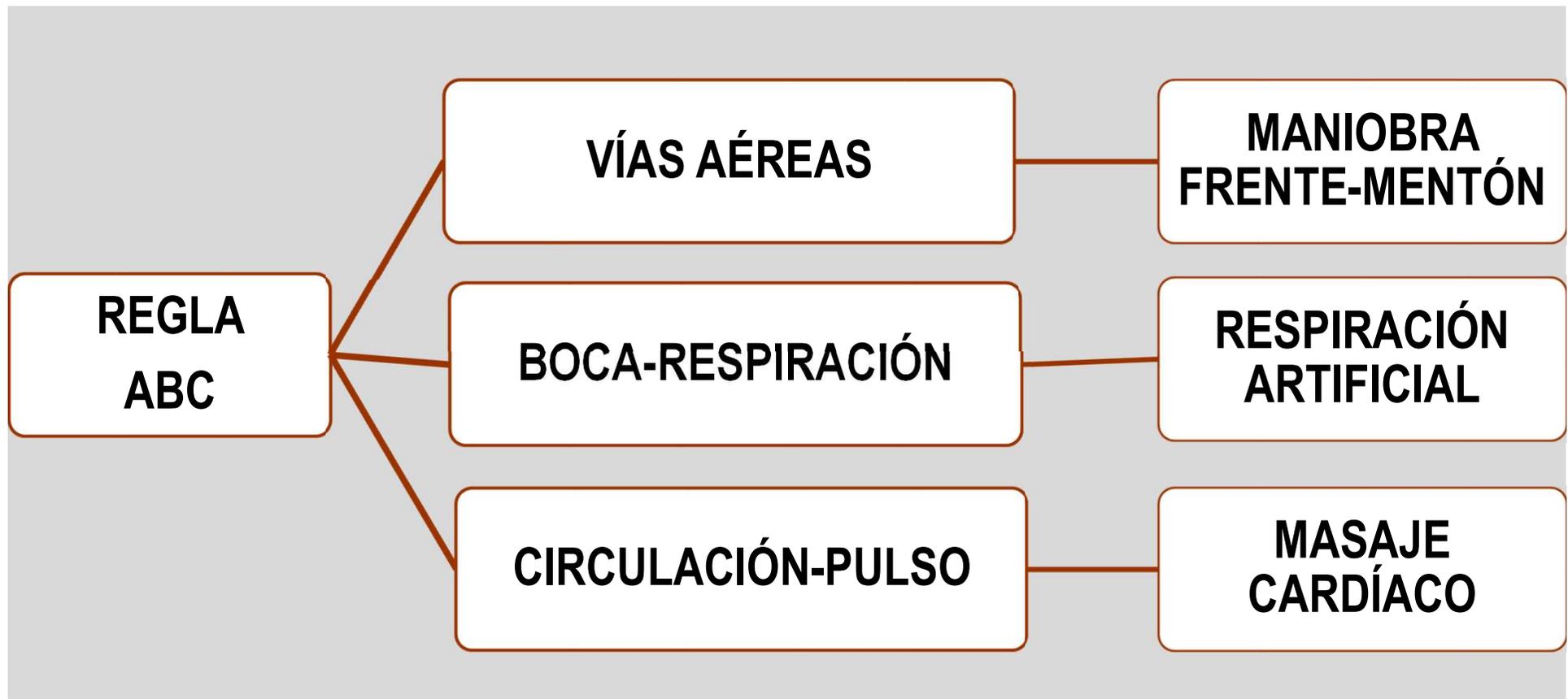
Las compresiones deben realizarse **sin miedo y con fuerza**; para que estén bien hechas, la mano debe **hundirse entre 4 y 5 centímetros** a un ritmo de **100 compresiones por minuto**

Cuando termines cada movimiento, suprime la presión para que la caja torácica recobre su posición original y el corazón se llene de sangre



Tanto si realizas ambas maniobras solo o acompañado, la frecuencia debe ser de

30 COMPRESIONES POR CADA 2 INSUFLACIONES.



HEMORRAGIAS

EXTERNA:

La sangre sale al exterior a través de una herida

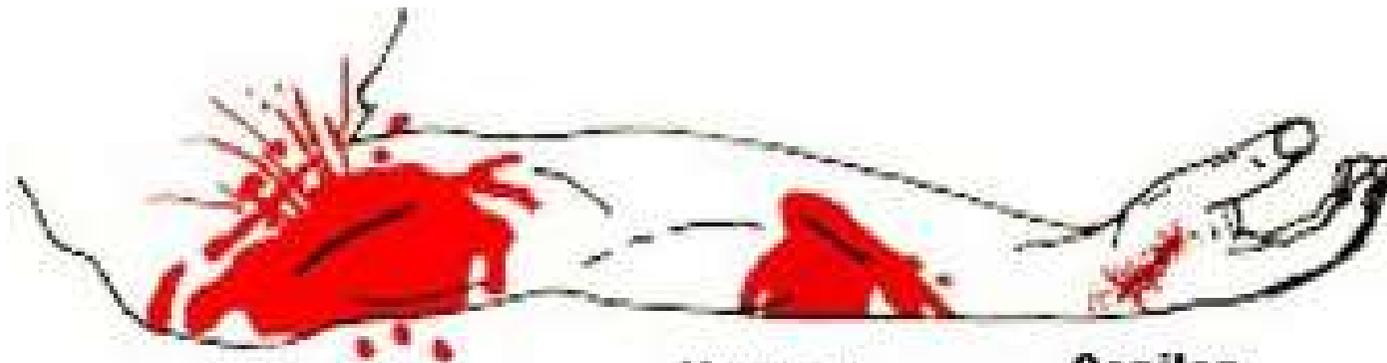
ARTERIAL-VENOSA-CAPILAR



INTERNA:

La sangre no sale al exterior

No darle de beber



Arterial

Salida intermitente.
Sangre rojo Brillante.

Venosa

Salida Continua.
Sangre rojo Oscuro.

Capilar

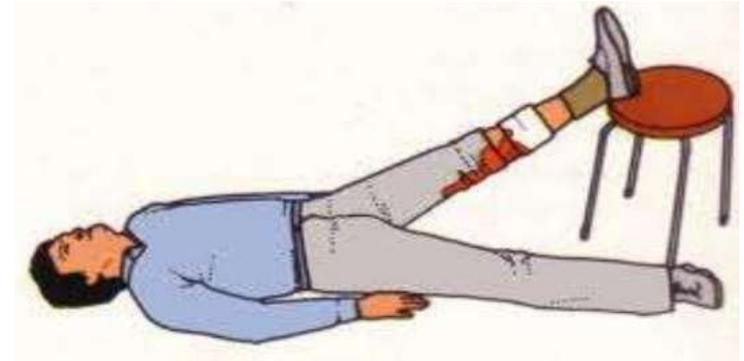
Salida de sangre en poca cantidad.

LAS HEMORRAGIAS EXTERNAS: COMPRIMIR EL FOCO SANGRANTE

deben tratarse con una simple y continua **presión sobre la zona afectada**, a ser posible, con una gasa o pañuelo estéril.



Mantener el miembro sangrante levantado



solo en el caso de que vaya a perder el miembro

APLICAR EL TORNIQUETE



El **torniquete** debe ser la **ÚLTIMA OPCIÓN**.

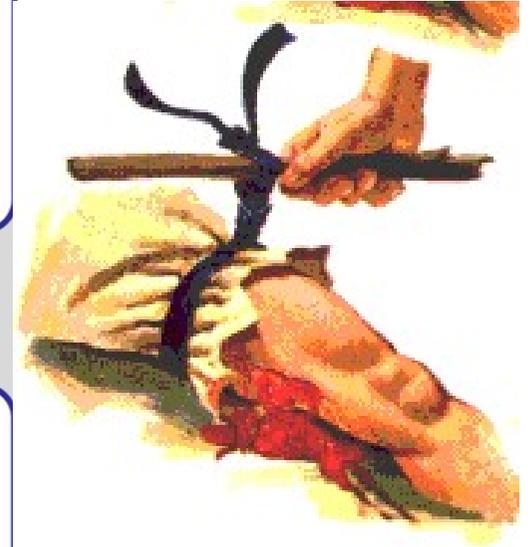
No debe prolongarse durante más de **35 MINUTOS** y que puede producir sepsis o gangrena, incluso cuando se realiza correctamente.



NO AFLOJES EL TORNIQUETE para ver si ha parado la hemorragia.

Lo mejor en estas situaciones es realizar un **vendaje compresivo**, elevar la zona y **OCLUIR CON LA MANO LA ARTERIA QUE IRRIGUE LA ZONA**, si se puede.

Nunca des de comer ni de beber a alguien en esta situación



SI SANGRA DE LA
NARIZ, BOCA U OÍDO

Colocar lo sobre el foco sangrante para
que la sangre salga fuera





Si tiene elementos incrustados (como cristales...), no quitárselos.
Dejarlos porque ya están haciendo de tapón

No intentes extraer ningún objeto que tenga clavado, si hubiera alguna arteria seccionada, se desangraría en pocos minutos.

LAS HEMORRAGIAS INTERNAS:

colócalo como en la imagen para que la sangre siga llegando al cerebro.



Evita hacer andar a los accidentados, **aflójales las prendas que les molesten**, sobre todo, para **respirar**.

Si el herido no puede moverse, aunque haga calor, **tápalo con una manta** o con lo que tengas más a mano porque, después de un trauma, se pierde el calor corporal con mucha rapidez.



QUEMADURAS

La **gravedad de las quemaduras** depende del **grado** pero también de la **extensión**, de posibles infecciones y de la fragilidad del afectado.



Cubrir la superficie quemada con un **trapo o gasa estéril**.

Cubre al herido y colócalo de manera que la quemadura esté lo **menos en contacto posible con cualquier superficie**.



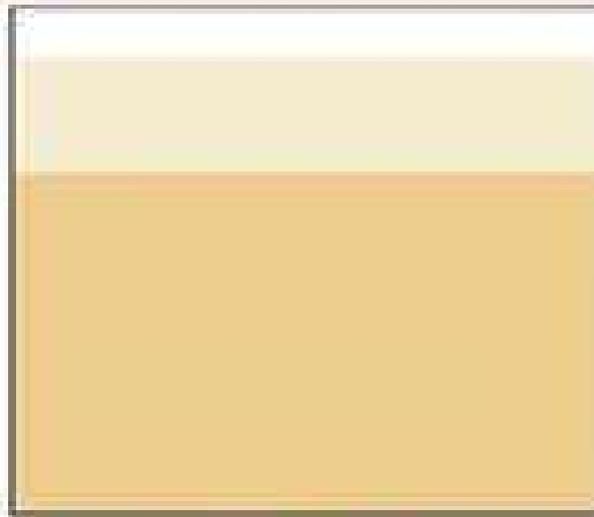
No aplicar pomadas

No quitar la piel pegada a la quemadura

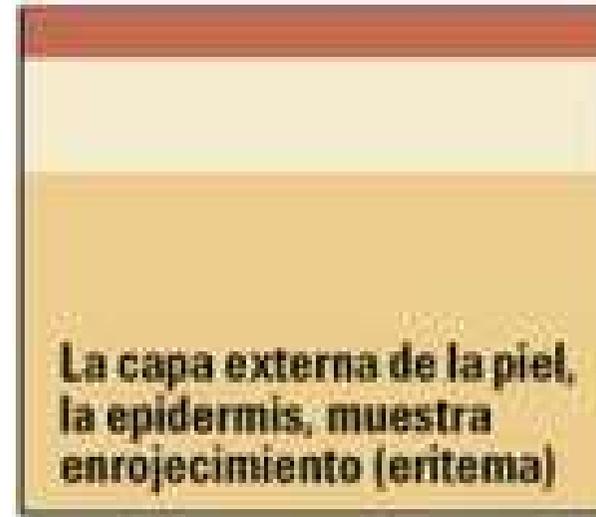


Si está consciente : se le puede dar de beber agua bicarbonada o agua con sal





Piel sana



La capa externa de la piel, la epidermis, muestra enrojecimiento (eritema)

Primer grado



La zona interna de la piel está quemada y se forman ampollas llenas de líquido

Segundo grado



La piel está carbonizada: huesos, vasos y músculos pueden estar afectados

Tercer grado

FRACTURAS

Las **fracturas**, sobre todo en extremidades, se detectan fácilmente porque impiden la función del miembro afectado y generan dolor a la víctima



Inmovilizar el miembro fracturado
No moverlos



Para inmovilizarlas puedes improvisar con una **rama**, una **tabla**, revistas o los **triángulos**, y sujetarlas con **vendas**, tiras de sábanas, pañuelos, cinturones o una cuerda.



Si la fractura se ha producido en las costillas procura no mover al accidentado.

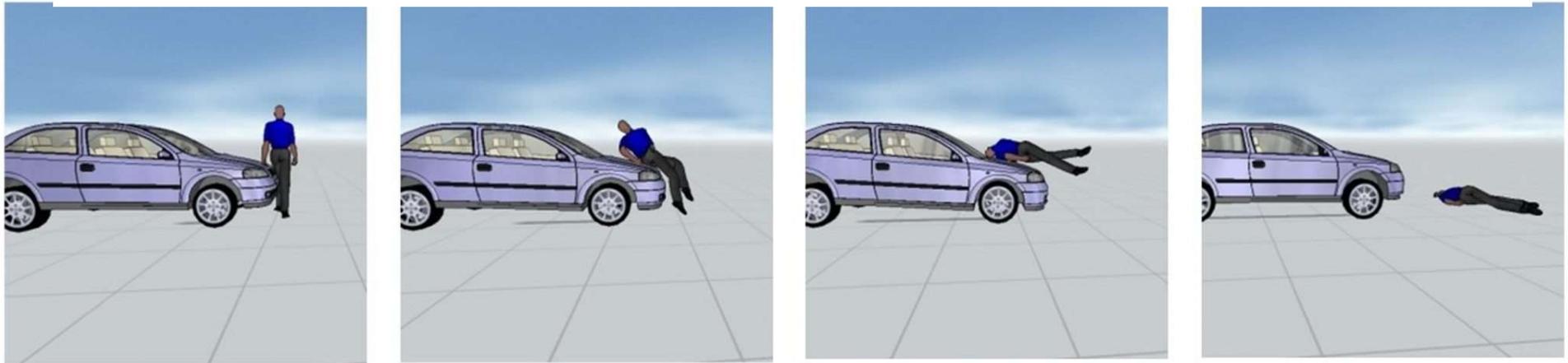
Si sospechas de una **lesión en columna**, no lo muevas bajo ningún concepto.



ATROPELLO A UN PEATÓN

La parte delantera de los vehículos está diseñada para que en el caso de atropellar a un peatón, el peatón suba por el capó del vehículo y no se meta debajo de las ruedas.

Por eso esa parte del vehículo no se puede modificar



Efecto elefante

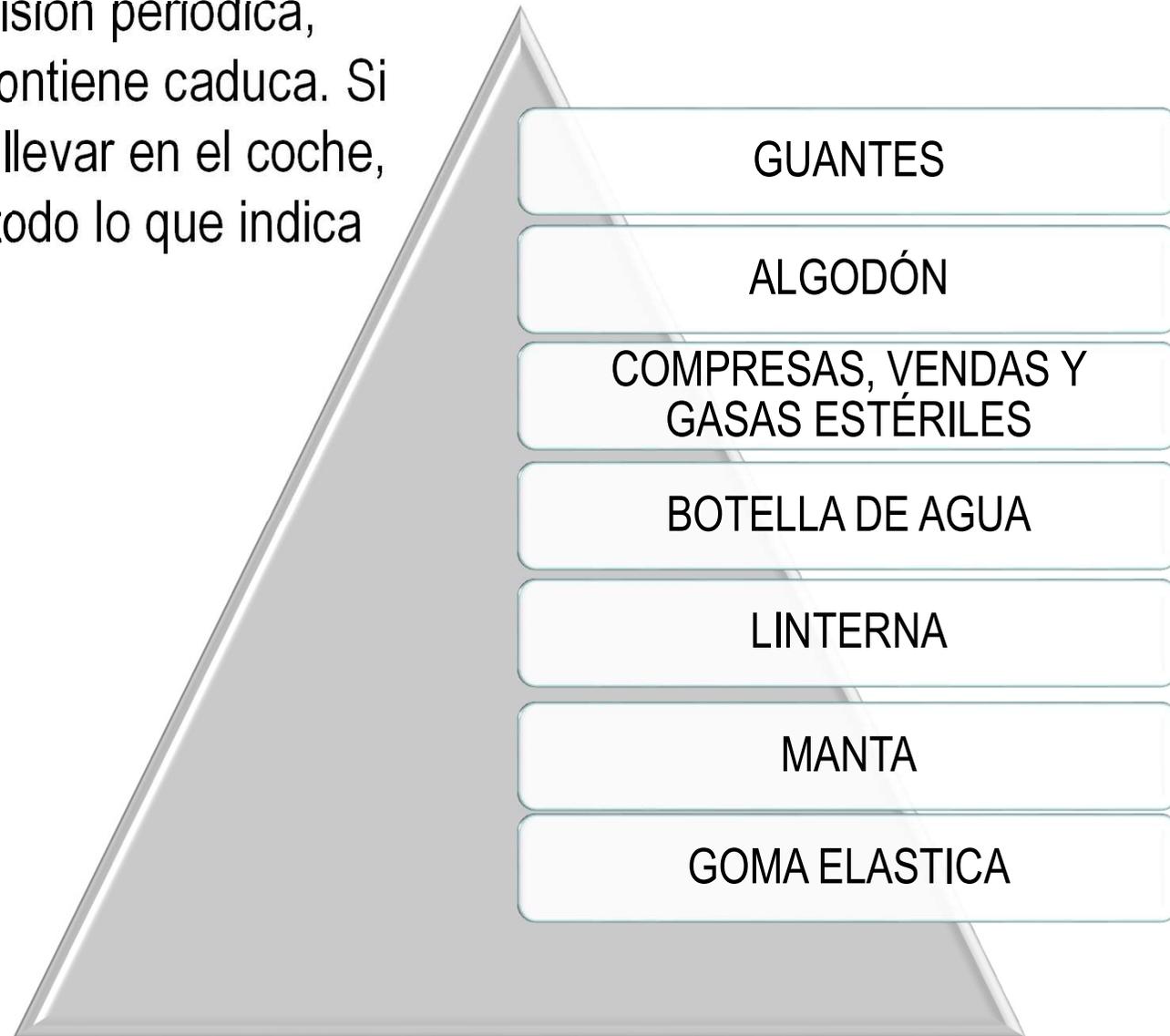
A una velocidad de 60 km/h, un pasajero de 75 kilos de peso golpearía el asiento delantero con una fuerza equivalente al peso de un elefante de 4,2 toneladas



BOTIQUIN

www.maisulearning.com

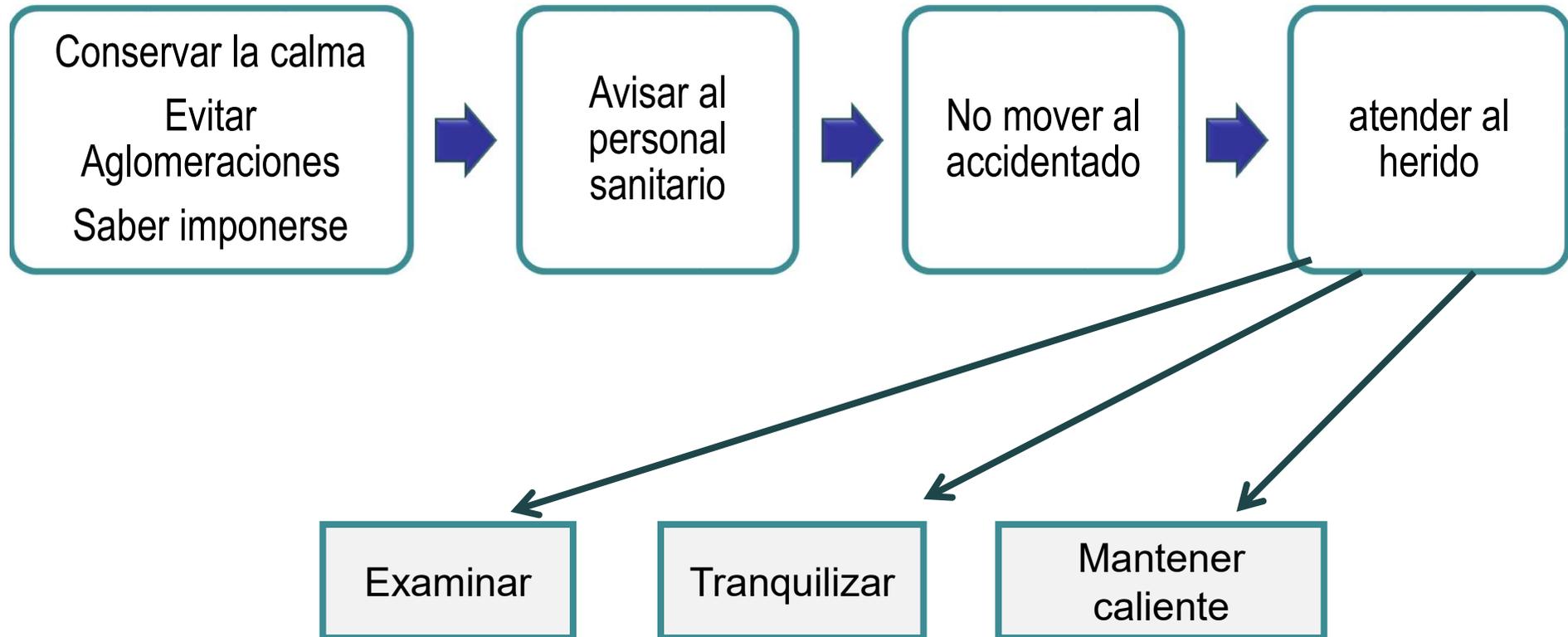
El **botiquín** es un elemento necesario que requiere una revisión periódica, porque todo lo que contiene caduca. Si tienes uno solo para llevar en el coche, procura que incluya todo lo que indica esta lista.



RESUMEN



QUÉ HACER..



QUÉ NO HACER..





1.PROTEGER

Aparcar
Colocar chaleco
Señalizar
Cortar los circuitos
eléctricos
Inmovilizar



2.AVISAR

Llama al 112
Identifícate
Informar circunstancias
del accidente
Informar sobre heridos
Dejar la línea telefónica
abierta



3.SOCORRER



1. VALORACIÓN PRIMARIA:



Consciencia
Respiración
Pulso
Hemorragias
Fracturas

2. POSICIONES DE ESPERA



Posición de defensa
Posición anti-sock
Semisentado

3. ATENDER LESIONES



CABEZA-CUELLO
TORAX-ABDOMEN
EXTREMIDADES