First Aid Training – Spanish



El entrenamiento de sus asistentes de primeros auxilios y de los socorristas es una parte requerida de cada programa de primeros auxilios. ¿Pero sabe qué es exactamente lo que se debe cubrir o qué métodos de entrenamiento usar?

Riesgos

Los peligros están presentes en todos los lugares de trabajo, desde las oficinas hasta las minas. También lo están las posibilidades de lesiones y enfermedades.

Un paro cardíaco repentino, una hemorragia grave, un shock, un casi ahogamiento o la falta de oxígeno durante el trabajo en espacios confinados son todas emergencias que ponen en peligro la vida. Sin unos primeros auxilios rápidos y bien realizados, es muy probable que una víctima de cualquiera de estas situaciones muera o quede permanentemente discapacitada mientras espera a que lleguen los servicios de emergencia y comiencen a atenderla.

Sé un mejor supervisor

Los socorristas de primeros auxilios bien capacitados son un vínculo importante entre el momento en que se produce un incidente y el momento en que se puede prestar atención de emergencia. Aquí hay seis cosas a considerar relacionadas con la formación en primeros auxilios.

1. **Métodos de enseñanza**

Los programas de entrenamiento deberían:

- Ayudar a los aprendices a desarrollar habilidades “prácticas” usando maniquíes y práctica de pareja.
- Tener disponibles los suministros y el equipo de primeros auxilios adecuados.
- Exponer a los alumnos a situaciones y respuestas de lesiones y enfermedades agudas utilizando ayudas visuales.
- Incluir recursos del curso para referencia tanto durante como después del entrenamiento.
- Dejar tiempo suficiente para hacer hincapié en las situaciones más comunes.
- Enfatizar el entrenamiento de habilidades y la construcción de confianza a través de la práctica.
- Enfatizar la respuesta rápida a situaciones de primeros auxilios a través de escenarios de práctica y ejercicios.

2. **Preparación para responder a una emergencia médica**

Incluye la instrucción y la discusión sobre:

- La prevención como estrategia para reducir las muertes, enfermedades y lesiones.
- Comprensión de los aspectos jurídicos de la prestación de primeros auxilios, incluida la legislación sobre el buen samaritano, el consentimiento, el abandono, la negligencia, la agresión y las lesiones.
- Comprensión de los efectos del estrés, el miedo a la infección, el pánico; cómo interfieren con el desempeño; y qué hacer para superar estas barreras.

3. **Evaluar la escena y la(s) víctima(s)**

Al cubrir las evaluaciones de la escena y de las víctimas, incluya la discusión y la práctica (si es aplicable) sobre:

- Evaluar la escena por seguridad, número de heridos y naturaleza del evento.
- Evaluar el potencial tóxico del medio ambiente y la necesidad de protección respiratoria.
- Evaluar cada víctima para determinar la capacidad de respuesta, la obstrucción de las vías respiratorias, la respiración, la circulación y las etiquetas de alerta médica.
- Identificar la presencia de un espacio confinado y la protección respiratoria y la capacitación especializada necesarias para realizar un rescate.
- Priorizar la atención cuando hay varios heridos.
- Tomar el historial de la víctima en la escena y determinar la causa de la lesión.
- Realizar una comprobación lógica de pies a cabeza de las lesiones.
- Métodos para la seguridad:
    - Mover y rescatar a las víctimas.
    - Reposicionar a las víctimas enfermas/lesionadas para evitar más lesiones.
- Enfatizando la necesidad de monitorear continuamente a la víctima.

4. **Respuesta a las emergencias que amenazan la vida**

El programa de entrenamiento debe ser diseñado o adaptado para cada lugar de trabajo y debe incluir primeros auxilios estándar, resucitación cardiopulmonar **RCP** y el uso de un desfibrilador externo automatizado **DEA**, así como la instrucción en:

- Conocimiento de los productos químicos en el lugar de trabajo y de los primeros auxilios y tratamientos por inhalación o ingestión;
- Efectos del alcohol y las drogas ilícitas para que el proveedor de primeros auxilios pueda reconocer los efectos fisiológicos y de comportamiento de estas sustancias.
- Reconocer la asfixia y el peligro de entrar en un espacio confinado sin la protección respiratoria adecuada.
    - Se requiere capacitación adicional si el personal de primeros auxilios ayudará en el rescate del espacio confinado.
- Respuesta a las emergencias médicas
    - Dolor en el pecho, derrame cerebral, problemas respiratorios.
    - Reacción anafiláctica e hipoglucemia en diabéticos que toman insulina.
    - Convulsiones y reducción del nivel de conciencia.
    - Complicaciones del embarazo.
    - Lesión abdominal y un objeto empalado.

5. **Respuesta a las emergencias que no ponen en peligro la vida**

El tratamiento común de lesiones y enfermedades que no ponen en peligro la vida

incluye:

- Heridas
    - Evaluación de las heridas y primeros auxilios para las heridas, incluyendo cortes, avulsiones y amputaciones.
    - Principios del cuidado de las heridas, incluidas las precauciones contra la infección y el uso de EPP.
- Quemaduras
    - Evaluar la gravedad de una quemadura.
    - Reconocer el tipo de quemadura es térmica, eléctrica o química – y los primeros auxilios apropiados.
- Revisar los productos químicos corrosivos en un lugar de trabajo específico y los procedimientos de primeros auxilios apropiados para el peligro.
    - Lesiones musculoesqueléticas
    - Fracturas, esguinces, torceduras, contusiones y calambres.
    - Lesiones en la cabeza, cuello, espalda y columna.
    - Manejo apropiado de partes del cuerpo amputadas.
- Lesiones en los ojos
- Lesiones orales y la importancia de prevenir la aspiración de sangre y/o dientes.

6. **Evaluación del aprendiz y actualización de habilidades**

- La evaluación de la finalización satisfactoria de la formación en primeros auxilios debe incluir un examen de aptitudes y una evaluación escrita.
- Numerosos estudios han demostrado una tasa de retención de 6 a 12 meses de habilidades en primeros auxilios.
    - Se recomiendan revisiones de habilidades y sesiones de práctica al menos cada 6 meses para las habilidades de RCP y DEA.
    - El reentrenamiento dirigido por un instructor para emergencias con peligro de muerte debe realizarse al menos una vez al año.
    - El reentrenamiento para respuestas que no pongan en peligro la vida debe ocurrir periódicamente.