

www.esscam.es

AHOGADOS



ESSCAM
ESCUELA DE SALVAMENTO Y SOCORRISMO

recomendaciones ERC

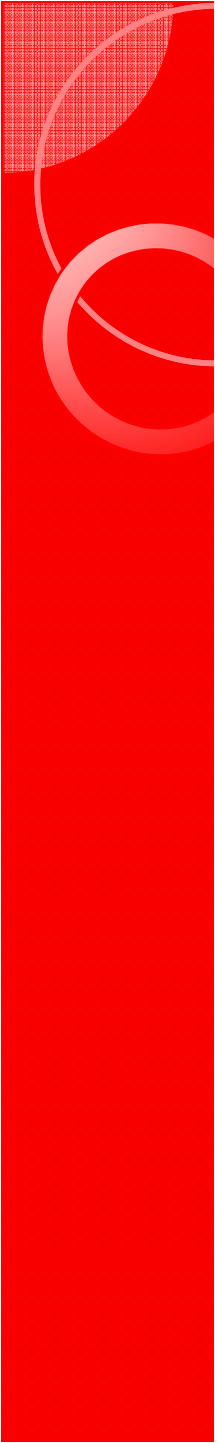
- Estate siempre atento a la seguridad del personal y **minimiza el peligro** para ti y para la víctima en todo momento.
- Cuando sea posible, intenta salvar a la víctima de ahogamiento sin entrar en el agua.

recomendaciones ERC

- Hablando a la víctima, ayudándote con algún medio (p. ej.: un palo o un arnés) o echándole una cuerda o flotador de rescate puede ser efectivo si la víctima está cerca de tierra seca.
- De otro modo, usa un bote u otro vehículo acuático para el rescate.
- Evita entrar en el agua cuando sea posible. Si es necesario entrar en el agua lleva una boya de rescate o un flotador.

recomendaciones ERC

- La incidencia de lesión espinal cervical en las víctimas de ahogamiento es baja (aprox 0'5%). 5 por cada 1000 ahogados
- La **inmovilización espinal puede ser difícil** de hacer en el agua y puede retrasar sacarla del agua y hacer una reanimación adecuada de la víctima.
- Cuando sea posible, **saca a la víctima del agua en una posición horizontal** para minimizar los riesgos de hipotensión postinmersión y colapso cardiovascular.



recomendaciones ERC

- A pesar de la potencial lesión espinal, las víctimas que están sin pulso y en apnea **deberían ser sacadas del agua lo más rápidamente posible** (incluso si no hay un apoyo de espalda) mientras se intenta limitar la flexoextensión del cuello

recomendaciones ERC

- Si la víctima puede ser llevada a tierra en menos de 5 min, continúa las respiraciones de rescate mientras nadas.
- Si estimas estar a mas de 5 min de tierra, da otras respiraciones de rescate durante 1 min, y luego lleva a la víctima a tierra lo más rápidamente posible sin mas intentos de ventilación

recomendaciones ERC

- No hay necesidad de limpiar la vía aérea de agua aspirada.

recomendaciones ERC

- Si la víctima **no responde y no respira** y está disponible un DESA, conéctalo a la víctima y enciéndelo.
- Antes de pegar los parches **seca el tórax** de la víctima para facilitar la adherencia.



AHOGAMIENTO POR INMERSION

Se produce porque un medio líquido obstruye el paso del aire al interior de las vías aéreas. Hay dos clases de ahogamientos:

- **Ahogamiento seco:** se produce un espasmo de la glotis por laringoespasmo, por lo que el agua no llega al interior del árbol bronquial; también se denomina **ahogamiento blanco**, por el aspecto pálido de la víctima.
- **Ahogamiento húmedo:** hay aspiración de líquido a los pulmones tras la fase inicial de laringoespasmo, por estímulos de la hipoxia y la hipercapnia en el centro respiratorio de la inspiración; se denomina **ahogamiento azul** y representa el auténtico cuadro de asfixia por inmersión.

AHOGAMIENTO POR INMERSION

Por otro lado, según el medio en que se produzca, la inmersión puede ser por:

- **Agua de mar:** que es *hipertónica*, lo que provoca paso de líquido hacia los bronquios y los alvéolos, dificultando el intercambio gaseoso, llegando a la muerte por asfixia, hipoxia, acidosis y edema pulmonar.
- **Agua dulce:** es *hipotónica*, y pasa rápidamente desde el alvéolo al torrente circulatorio, produciendo hipervolemia y hemólisis, lo que ocasiona la muerte por fibrilación ventricular, hipoxia y edema pulmonar.

AHOGAMIENTO POR INMERSION

- En todos los ahogados se produce, en mayor o menor intensidad, un cierto grado de hipotermia, que en cierta forma protege al cerebro de la hipoxia.

PROTOKOLO AHOGADOS

- Sacar del medio acuático.
- Apertura de vías aéreas.
- Evaluar respiración
- Iniciar ventilación /oxigenación. **5 ventilaciones y 1 minuto de RCP antes de avisar**
- Llamar 112
- Seguir RCP
- Cuidar la hipotermia.

