

Tips para socorristas

3rd Edition Edición

| | | |
|--|--|---|
|  | Personas mayores |  |
|  | Personas con animales de servicio |  |
|  | Personas con problemas de movilidad |  |
|  | Personas con autismo |  |
|  | Personas sordas o con problemas de audición |  |
|  | Personas ciegas o con discapacidad visual |  |
|  | Personas con discapacidades cognitivas |  |
|  | Personas con múltiples sensibilidades químicas |  |
|  | Personas con enfermedades mentales |  |
|  | Mujeres en edad fértil y recién nacidos |  |
|  | Personas con trastornos convulsivos |  |
|  | Personas con lesiones cerebrales |  |

Copias adicionales de estas hojas de consejos están disponibles para su compra.

Para obtener información sobre precios, vaya a <http://cdd.unm.edu/products/tipsforfirstresponders.htm>

Para más información:

Dr. Anthony Cahill

Centro para el Desarrollo y la

Discapacidad

(505) 272-2990 acahill@salud.unm.edu



Asociación Americana at
Salud y discapacidad



Universidad de Nuevo
México



Universidad de Kansas



Gobernador de Nuevo México
Comisión de Discapacidad Departamento de
Salud de Nuevo México

Las opiniones expresadas en este material no representan las posiciones oficiales de estas agencias.



Diseñado por Crick Design 505-296-8408

Personas mayores

Siempre pregúntele a la persona cómo puede ayudarla mejor.

- ◆ Algunas personas mayores pueden responder más lentamente a una crisis y pueden no comprender completamente el alcance de la emergencia. Repita las preguntas y respuestas si es necesario. ¡Ten paciencia! Tomarse el tiempo para escuchar atentamente o explicar de nuevo puede tomar menos tiempo que tratar con una persona confundida que puede estar menos dispuesta a cooperar.
- ◆ Asegúrele a la persona que recibirá asistencia médica sin temor a ser colocada en un hogar de ancianos.
- ◆ Las personas mayores pueden temer ser expulsadas de sus hogares: sea comprensivo y comprensivo y explique que esta reubicación es temporal.
- ◆ Antes de mover a una persona mayor, evalúe su capacidad para ver y oír; Adaptar las técnicas de rescate para las deficiencias sensoriales.

- ◆ Las personas mayores con pérdida auditiva pueden parecer desorientadas y confundidas cuando todo lo que está realmente "mal" es que no pueden oírlo. Determine si la persona tiene un audífono. Si lo hacen, ¿está disponible y funcionando? Si no es así, ¿puedes conseguir una batería nueva para que funcione?

Consulte la hoja de consejos para personas sordas o con dificultades auditivas para obtener más información.



Si la persona tiene una pérdida de visión, identifíquese y explique por qué está allí. Deje que la persona sostenga su brazo y luego guíela a un lugar seguro.

Consulte la hoja de consejos sobre Personas ciegas o con discapacidad visual para obtener más información.

- ◆ Si es posible, reúna todos los medicamentos antes de evacuar. Pregúntele a la persona qué medicamentos está tomando y dónde se almacenan sus medicamentos. La mayoría de las personas mantienen todos sus medicamentos en un solo lugar en sus hogares.
- ◆ Si la persona tiene demencia, apague las luces de emergencia y las sirenas si es posible. Identifícate y explica por qué estás allí. Hable despacio, usando palabras cortas con voz tranquila. Haga preguntas de "sí" o "no": repítalas si es necesario. Mantenga el contacto visual.

Personas con servicio

Animales

Tradicionalmente, el término "animal de servicio" se refería a los perros lazarillos. Sin embargo, hoy en día hay muchos otros tipos de animales de servicio.

- ◆ Recuerde: un animal de servicio no es una mascota.
- ◆ No toque ni le dé al animal comida o golosinas sin el permiso del dueño.
- ◆ Cuando un perro lleva su arnés, está de servicio. En el caso de que se le pida que tome al perro mientras ayuda al individuo, sostenga la correa y no el arnés.
- ◆ Planifique evacuar al animal con el dueño. ¡No los separe!



- ◆ Los animales de servicio no están registrados y no hay pruebas de que el animal sea un animal de servicio. Si la persona le dice que es un animal de servicio, trátelo como tal. Sin embargo, si el animal está fuera de control o representa una amenaza para el individuo u otros, retírelo del sitio.

Una persona no está obligada a darle prueba de una discapacidad que requiere un animal de servicio. Debe aceptar el reclamo y tratar al animal como un animal de servicio. Si tiene dudas, espere hasta llegar a su destino y aborde el problema con el supervisor a cargo.

- ◆ El animal no necesita ser entrenado especialmente como animal de servicio. Las personas con discapacidades psiquiátricas y emocionales pueden tener un animal de compañía. Estos son tan importantes para ellos como un animal de servicio lo es para una persona con una discapacidad física: por favor, comprenda y trate al animal como un animal de servicio.

- ◆ Un animal de servicio debe estar en un arnés o con una correa, pero no necesita ser amordazado.

Personas con problemas de movilidad

- ◆ Siempre pregúntele a la persona cómo puede ayudar antes de comenzar cualquier asistencia. Aunque puede ser importante evacuar rápidamente, respete su independencia en la medida de lo posible. No haga suposiciones sobre las habilidades de la persona.
- ◆ Pregunte si tienen limitaciones o problemas que puedan afectar su seguridad.
- ◆ Algunas personas pueden necesitar ayuda para levantarse de la cama o de una silla, pero PUEDEN proceder sin ayuda. ¡Preguntar!



- ◆ Aquí hay algunas otras preguntas que pueden resultarle útiles.
 - "¿Eres capaz de pararte o caminar sin la ayuda de un dispositivo de movilidad como un bastón, un andador o una silla de ruedas?"
 - "Es posible que tengas que [pararte] [caminar] durante bastante tiempo por tu cuenta. ¿Estará bien? Por favor, asegúrese de decirle a alguien si cree que necesita ayuda".
 - "¿Tienes pleno uso de tus brazos?"
- ◆ Cuando cargue a la persona, evite ejercer presión sobre sus brazos, piernas o pecho. Esto puede provocar espasmos, dolor e incluso puede interferir con su capacidad para respirar.

Evite el "transporte del bombero". Use las técnicas de transporte de una o dos personas.

muletas, bastones u otros dispositivos de movilidad

- ◆ Una persona que usa un dispositivo de movilidad puede ser capaz de negociar escaleras de forma independiente. Una mano se usa para agarrar la barandilla, mientras que la otra mano se usa para la muleta o el bastón. No interfiera con el movimiento de la persona a menos que se le pida que lo haga, o la naturaleza de la emergencia es tal que la velocidad absoluta es la principal preocupación. Si este es el caso, dígale a la persona lo que tendrá que hacer y por qué.
- ◆ Pregunte si puede ayudar ofreciéndole llevar la muleta adicional.
- ◆ Si las escaleras están llenas, actúe como un amortiguador y ejecute interferencias para la persona.



Evacuación de usuarios de sillas de ruedas

- ◆ Si la conversación va a tomar más de unos pocos minutos, siéntese o arrodílese para hablar con la persona a la altura de los ojos.
- ◆ Los usuarios de sillas de ruedas están capacitados en técnicas especiales para pasar de una silla a otra. Dependiendo de la fuerza de la parte superior de su cuerpo, es posible que puedan hacer gran parte del trabajo ellos mismos.
- ◆ Antes de asumir que necesita ayuda, o cuál debería ser esa ayuda, pregúntele a la persona qué ayuda necesita.

Técnicas de transporte para sillas de ruedas no motorizadas



El transporte en silla es la técnica más deseable para usar, si es posible.

- ◆ **Asistencia para una sola persona**

- Agarre los puños de empuje, si están disponibles.
- Párese un paso por encima y detrás de la silla de ruedas.
- Incline la silla de ruedas hacia atrás hasta lograr un equilibrio (punto de apoyo).
- Mantén tu centro de gravedad bajo.
- Desciende hacia adelante.
- Deje que las ruedas traseras bajen gradualmente al siguiente paso.
- ♦ **Asistencia para dos personas**
 - Coloque al segundo rescatador delante de la silla de ruedas y frente a la silla de ruedas.



- Párese uno, dos o tres escalones hacia abajo (dependiendo de la altura del otro rescatador).
- Agarre el marco de la silla de ruedas.
- Empuje hacia la silla de ruedas.
- Desciende las escaleras hacia atrás.

Sillas de ruedas motorizadas

- ◆ Las sillas de ruedas motorizadas pueden pesar más de 100 libras desocupadas y pueden ser más largas que las sillas de ruedas manuales. Levantar una silla de ruedas motorizada y subir o bajar escaleras requiere de dos a cuatro personas.
- ◆ ¡Las personas en sillas de ruedas motorizadas probablemente conocen su equipo mucho mejor que usted! Antes de levantar, pregunte sobre las partes pesadas de la silla que se pueden separar temporalmente, cómo debe colocarse, dónde debe agarrarse y qué ángulo, si lo hay, inclina la silla hacia atrás.
- ◆ Apague la silla de ruedas antes de levantarla.
- ◆ La mayoría de las personas que usan sillas de ruedas motorizadas tienen un movimiento limitado de brazos y

manos. Pregunte si tienen algún requisito especial para ser transportados arriba o abajo de las escaleras.

Personas con autismo

Comunicación

- ◆ Hable con calma: use frases directas y concretas con no más de uno o dos pasos, o escriba instrucciones breves en una libreta si la persona puede leer.
- ◆ Permita tiempo adicional para que la persona responda.
- ◆ La persona puede repetir lo que usted ha dicho, repetir la misma frase una y otra vez, hablar sobre temas no relacionados con la situación o tener una voz inusual o monótona. Este es su intento de comunicarse, y no tiene la intención de irritarlo o ser irrespetuoso.
- ◆ Evite usar frases que tengan más de un significado, como "extender águila", "derribarlo" o "cortarlo".

- ◆ Verifique visualmente si hay un tatuaje o brazalete de muñeca o brazo que identifique a la persona como que tiene un trastorno del espectro autista.
- ◆ Algunas personas con autismo no muestran indicios de dolor: verifique si hay lesiones.

Social


- ◆ Acércate a la persona de una manera tranquila. Trate de no parecer amenazante.
- ◆ La persona puede no entender las reglas sociales típicas, por lo que puede vestirse de manera extraña, invadir su espacio, preferir estar más lejos de usted de lo típico, o no hacer contacto visual. Es mejor no tratar de señalar o cambiar estos comportamientos a menos que sea absolutamente necesario.
- ◆ La persona también puede mirarte desde un ángulo extraño, reír o reír inapropiadamente, o no parecer

tomar la situación en serio. No interprete estos comportamientos como engaño o falta de respeto.

- ◆ Debido a la falta de comprensión social, las personas con trastornos del espectro autista pueden mostrar comportamientos que se malinterpretan como evidencia de abuso de drogas o psicosis, desafío o beligerancia. ¡No asumas!

Sensorial y conductual

- ◆ Si es posible, apague las sirenas, las luces y retire a los compañeros caninos. Trate de encontrar un lugar tranquilo para la persona, especialmente si necesita hablar con ella.
- ◆ Evite tocar a la persona. Si es posible, es preferible gesticular o guiar lentamente a la persona.
- ◆ Si la persona muestra comportamientos obsesivos o repetitivos, o está obsesionada con un tema u objeto,



trate de evitar detener estos comportamientos o quitarles el objeto, a menos que exista un riesgo para sí mismo o para los demás.

- ◆ Asegúrese de que la persona esté alejada de peligros potenciales o peligros (calles concurridas, etc.), ya que es posible que no tenga miedo al peligro.
- ◆ Esté alerta a la posibilidad de arrebatos o comportamiento impulsivo e inexplicable. Si la persona no se está dañando a sí misma o a otros, espere hasta que estos comportamientos disminuyan.

Personas sordas o sordas

Personas con problemas

de audición

- ◆ Hay una diferencia entre personas con problemas de audición y sordos. Las personas con discapacidad auditiva varían en el grado de pérdida auditiva que experimentan. Algunos son completamente sordos, mientras que otros pueden escuchar algunos sonidos con audífonos.
- ◆ Los audífonos no garantizan que la persona pueda oír y entender el habla. Aumentan el volumen, no necesariamente la claridad.
- ◆ Si es posible, encienda las luces al entrar en un área o habitación para llamar su atención.
- ◆ Establezca contacto visual con el individuo, no con el intérprete, si hay uno presente.
- ◆ Use expresiones faciales y gestos con las manos como señales visuales.

- ◆ Verifique si lo han entendido; Repita y reformule si es necesario.
- ◆ Ofrezca lápiz y papel. Escribe despacio y deja que el individuo lea mientras escribes.
- ◆ La comunicación escrita puede ser especialmente importante si usted es incapaz de entender el habla de la persona.
- ◆ Habla despacio y con claridad, pero no pronuncies demasiado.
- ◆ No se bloquee la boca con las manos o con un objeto al hablar.
- ◆ No permita que otros lo interrumpan mientras transmite información de emergencia.

- ◆ Sea paciente: la persona puede tener dificultades para entender la urgencia de su mensaje.
- ◆ Proporcione a la persona una linterna para indicar su ubicación en caso de que se separe del equipo de rescate. Esto facilitará la lectura de labios o señas en la oscuridad.
- ◆ La comunicación escrita funcionará para muchas personas sordas. Mantenga las instrucciones simples, en tiempo presente y use vocabulario básico. El lenguaje de señas americano (ASL) es su propio idioma y no una forma manual de inglés. Tiene su propia sintaxis y gramática. Los usuarios nativos de ASL pueden leer y escribir inglés como segundo idioma.

Personas con discapacidad visual

- ◆ Hay una diferencia entre la discapacidad visual y la ceguera. Algunas personas que son "legalmente ciegas" tienen algo de vista, mientras que otras son totalmente ciegas.
- ◆ Anuncie su presencia y luego ingrese al área.
- ◆ Hable de forma natural y directa al individuo.
- ◆ No grites.
- ◆ No tenga miedo de usar palabras como "ver", "mirar" o "ciego".
- ◆ Indique la naturaleza de la emergencia y ofrezca a la persona su brazo. Mientras camina, avíseles de cualquier obstáculo.

- ◆ Ofrezca ayuda, pero deje que la persona le explique qué ayuda se necesita.
- ◆ No los agarre ni intente guiarlos sin preguntarles primero.
- ◆ Deje que la persona agarre su brazo u hombro ligeramente para obtener orientación.
- ◆ Pueden optar por caminar ligeramente detrás de usted para medir las reacciones de su cuerpo a los obstáculos.
- ◆ Asegúrese de mencionar escaleras, puertas, pasajes estrechos, rampas, etc. antes de llegar a ellos.
- ◆ Cuando guíe a alguien a un asiento, coloque la mano de la persona en el respaldo de la silla.
- ◆ Si conduce a varias personas con discapacidad visual, pídale que guíen a la persona detrás de ellas.

- ◆ Recuerde que deberá comunicar cualquier información escrita oralmente.
- ◆ Cuando haya llegado a un lugar seguro, oriente a la persona hacia el lugar y pregunte si necesita más ayuda.
- ◆ Si la persona tiene un animal de servicio, no lo acaricie a menos que la persona diga que está bien hacerlo. Los animales de servicio deben ser evacuados con la persona. Consulte la hoja de consejos sobre Personas con animales de servicio para obtener más información.

Personas con discapacidades cognitivas

- ◆ **Decir:**

- Mi nombre es.... Estoy aquí para ayudarte, no para lastimarte.
- Soy un ... (*nombre su trabajo*)
- Estoy aquí porque... (*explicar la situación*)
- Me veo diferente a mi foto en mi placa porque... (*por ejemplo, si usa equipo de protección*)

◆ **Mostrar:**

- Su tarjeta de identificación con foto (*como dice lo anterior*).
- Que eres tranquilo y competente.

◆ **Dar:**

- Tiempo extra para que la persona procese lo que estás diciendo y responda.
- Respeto por la dignidad de la persona como igual y como adulto (*ejemplo: hablar directamente a la persona*).
- Si es necesario, ofrezca un brazo a la persona para sostenerlo mientras camina, o un codo para mantener el equilibrio.
- Si es posible, tiempo tranquilo para descansar (*como sea posible, para reducir el estrés y la fatiga*).

◆ **Uso:**

- Frases cortas.
- Palabras sencillas y concretas.
- Información precisa y honesta.

- Imágenes y objetos para ilustrar tus palabras. Señale su foto de identificación mientras dice quién es usted, señale cualquier equipo de protección mientras habla de ello.

◆ **Predecir:**

- ¿Qué sucederá (*simple y concretamente*)?
- Cuándo ocurrirán los eventos (*vincule a eventos comunes además de los números y la hora, por ejemplo, "A la hora del almuerzo ..." "Para cuando se ponga el sol..."*).
- Cuánto tiempo durará esto, cuándo las cosas volverán a la normalidad (*si lo sabe*).
- Cuándo la persona puede contactar o reunirse con sus seres queridos

(por ejemplo: llamadas a la familia, reunión de mascotas)

◆ **Preguntar/Buscar:**

- Un brazalete de identificación con información especial de salud.
- Equipos y suministros esenciales (por ejemplo: silla de ruedas, andador, oxígeno, baterías, dispositivos de comunicación [punteros de cabeza, tableros del alfabeto, sintetizadores de voz, etc.])
- Medicación
- Ayudas para la movilidad (por ejemplo, animales de asistencia o de servicio) 🐾 Instrucciones sanitarias especiales (por ejemplo: alergias).

- Información especial de comunicación (*por ejemplo, ¿la persona está usando lenguaje de señas?*)
- Información de contacto.
- Signos de estrés y/o confusión (*por ejemplo, la persona podría decir que está estresada, parecer confundida, retirarse o comenzar a frotarse las manos*).
- Condiciones que las personas podrían malinterpretar (*por ejemplo, alguien podría confundir parálisis cerebral con embriaguez*).

◆ **Repetir:**

- Tranquilizaciones (*por ejemplo, "Puede sentir miedo. Eso está bien. Ahora estamos a salvo"*).

- *Ánimo (por ejemplo, "Gracias por moverse rápido. Lo estás haciendo muy bien. Otras personas pueden mirarte y saber qué hacer").*
- Actualizaciones frecuentes sobre lo que está sucediendo y lo que sucederá a continuación. Refiérase a lo que predijo que sucederá, por ejemplo: "Tal como dije antes, ahora nos estamos subiendo a mi auto. Iremos a... ahora".

◆ **Reducir:**

- Distracciones. Por ejemplo: menor volumen de radio, use luces intermitentes en el vehículo solo cuando sea necesario.

◆ **Explicar:**

- Cualquier material escrito (*incluidos los signos*) en el lenguaje cotidiano.

- Anuncios del sistema de megafonía en un lenguaje sencillo.
- ◆ **Compartir:**
 - La información que ha aprendido sobre la persona con otros trabajadores que la ayudarán.

Personas con múltiples sensibilidades químicas

- ◆ Asegúrele a la persona que usted entiende que es químicamente sensible y que trabajará con ella o ella. Asegúrese de preguntar a qué es sensible la persona, incluidos sus antecedentes de reacciones a varios medicamentos que pueda tener que administrar.

- ◆ Marque la tabla u otra información escrita de la persona que indique que es químicamente sensible.
- ◆ Siempre que sea posible, lleve consigo los propios suministros y equipos médicos de la persona, incluyendo mascarilla y tubos de oxígeno, medicamentos, alimentos y agua; Ropa de cama, ropa y jabón: él o ella puede ser sensible a estos artículos si se entregan en un refugio u hospital.
- ◆ Si administra medicamentos:
 - Administrar dosis bajas con precaución.
 - Use líquido intravenoso embotellado en vidrio sin dextrosa si es posible; muchas personas reaccionan a la dextrosa a base de maíz.

- Las cápsulas son generalmente mejores que las tabletas: tienen menos aglutinantes, rellenos y colorantes.
- Si administra anestesia, use anestesia regional de acción corta en lugar de anestesia general siempre que sea posible y trate de evitar el uso de anestésicos de gas halogenados.
- ◆ Si la persona es llevada a un refugio de emergencia o a un hospital, ayúdelo a protegerse de la contaminación del aire. Algunas sugerencias:
 - Evite colocar a la persona en habitaciones con aerosoles recientes de pesticidas, desinfectantes o limpiadores perfumados fuertes, pintura o alfombra nueva u otra remodelación reciente.
 - Coloque un letrero en la puerta que indique que la persona que está dentro tiene sensibilidad química.

- Asigne cuidadores que no usen perfume o suavizante de telas en la ropa y que no sean fumadores.
- Permita que la persona use una máscara o respirador, use un filtro de aire o abra una ventana según sea necesario.
- Mantenga la puerta de la habitación de la persona cerrada, si es posible.
- Reduzca el tiempo que la persona pasa en otras partes del refugio u hospital.

Personas con enfermedades mentales

- ◆ Es posible que no pueda saber si una persona está mentalmente enferma hasta que haya comenzado el procedimiento de evacuación.

- ◆ Si una persona comienza a exhibir un comportamiento inusual, pregúntele si tiene algún problema de salud mental del que deba estar consciente. Sin embargo, tenga en cuenta que pueden o no decírselo. Si sospecha que alguien tiene un problema de salud mental, use los siguientes consejos para ayudarlo a superar la situación.
- ◆ En una emergencia, la persona puede confundirse. Hable despacio y en un tono normal y tranquilo.
- ◆ Si la persona se agita, ayúdela a encontrar un rincón tranquilo lejos de la confusión.
- ◆ Mantenga su comunicación simple, clara y breve.
- ◆ Si están confundidos, no dé múltiples órdenes: pregunte o diga una cosa a la vez.

- ◆ Sea empático: demuestre que los ha escuchado y que le importa lo que le han dicho. Sea tranquilizador.
- ◆ Si la persona está delirando, no discutas con ella ni trates de "disuadirla". Solo hazles saber que estás allí para ayudarlos.
- ◆ Pregunte si hay algún medicamento que deban llevar consigo.
- ◆ Trate de evitar interrumpir a una persona que podría estar desorientada o divagando, solo hágales saber que debe moverse rápidamente.
- ◆ No les hables con desprecio, grites o grites.
- ◆ Tener una posición del cuerpo inclinada hacia adelante: esto muestra interés y preocupación.

Mujeres en edad fértil y Recién nacidos

Consejos para mujeres fértiles

- ◆ Por lo general, el embarazo no es una emergencia. De hecho, si la mujer embarazada está sana, es probable que pueda ser incluida en cualquier plan de evacuación o refugio para la población general.
- ◆ Sin embargo, si la mujer ha tenido una cesárea ("CSection") en cualquier momento en el pasado, o si tiene alguno de los siguientes problemas ahora o en las tres horas anteriores, está en mayor riesgo.
 - Sangrado constante "como un período" de la vagina
 - Convulsiones o un dolor de cabeza muy fuerte (inusual) que no desaparece con Tylenol

- Dolor constante y fuerte en el vientre o en la espalda con dureza en el vientre de la embarazada
- Dolores fuertes y endurecimiento del abdomen que aparece y desaparece cada dos minutos y una "fecha de parto" a tres semanas o más
 - ◆ Si ha tenido alguno de estos problemas, debe ser llevada a un hospital (si hay acceso al hospital disponible) u otro centro de atención médica para una evaluación. Si no es posible llevarla a un centro, se le debe ayudar a encontrar una posición cómoda y no dejarla sola.
 - ◆ Si no ha tenido estos problemas, el hospital a menudo no es el mejor lugar para llevar a mujeres embarazadas, mujeres en trabajo de parto o nuevas madres con recién nacidos debido al peligro de infecciones u otras

exposiciones. Recuerde: un parto normal no es una enfermedad.

- ◆ Una mujer que tiene uno o más de los síntomas a continuación puede estar en trabajo de parto y a punto de dar a luz. No la muevas, es mejor tener un parto donde estás que en el camino a otro lugar.
 - Hacer gruñidos cada uno a tres minutos.
 - Ella dice "sí" si usted pregunta "¿El bebé está empujando hacia abajo?" o dice: "El bebé viene".
 - Se ve abultado alrededor de la vagina cuando gruñe o presiona.
- ◆ Dele a las mujeres embarazadas y a las nuevas mamás muchos líquidos para beber (lo mejor es beber agua o jugo).

- ◆ Sea lo más calmante posible; Las mujeres embarazadas pueden estar especialmente ansiosas en situaciones de emergencia. Asegúreles que hará todo lo posible por ellos.
- ◆ Trate de no separar a las futuras mamás o recién entregadas y a su familia, incluso si son transportadas.
- ◆ Si debe transportar a una mujer embarazada, independientemente de si está en trabajo de parto o no:
 - Transportarla acostada de lado, no boca arriba
 - Pregúntele si tiene una copia de sus registros de embarazo/prenatales; Si lo hace, asegúrese de que los traigan con ella.

Consejos para justo después de que nazca un bebé

- ◆ Seque y frote al bebé suavemente para mantenerlo caliente y estimular la respiración.
- ◆ Coloque al bebé desnudo sobre la piel de la madre entre sus senos y cubra tanto a la madre como al bebé.
- ◆ Cortar el cordón no es una emergencia. El cordón solo debe cortarse cuando tenga herramientas estériles (tijera, hoja de cuchillo, etc.). Es mejor esperar en lugar de cortar el cordón con una cuchilla no estéril.
- ◆ Por lo general, la placenta (después del parto) seguirá al bebé por sí sola en aproximadamente media hora o menos. Después de que llegue, se puede poner en una bolsa de plástico, envolver con el bebé o dejar atrás, dependiendo de las circunstancias.



Controle el sangrado de la vagina. Un poco de sangrado es normal, como un período abundante. Debe disminuir a un goteo dentro de 5 a 10 minutos. Si no es así, la mujer necesita atención médica.

- ◆ Anime a la mamá a poner al bebé en el pecho. Las manos del bebé deben estar libres para ayudar a encontrar el seno. Apunte la nariz del bebé hacia el pezón de la madre y la barriga del bebé hacia el de la madre.
- ◆ Si necesita transportar a una madre y a su bebé recién nacido:
 - Mantenga a la madre y al recién nacido juntos: bebé en los brazos de la madre o en su vientre
 - Lleve pañales, ropa de bebé y fórmula y biberones (si mamá está alimentando al bebé con biberón) si están disponibles.



Personas con trastornos convulsivos

- ◆ Algunos tipos de convulsiones tienen síntomas de advertencia, mientras que otros no. Los síntomas de advertencia pueden incluir alucinaciones visuales o auditivas, o la persona nota un olor a quemado. Si la persona detecta una convulsión próxima, sugiérale que se acueste y brinde ayuda si se le pide.
- ◆ Mantenga la calma: hable con la persona suavemente y frote suavemente el brazo o la espalda de la persona.
- ◆ Si es posible, mire un reloj o un reloj para cronometrar la duración de la convulsión. Después de que termine la convulsión, proporcione esta información a la persona. Si la convulsión dura más de

cinco minutos o la persona no recupera el conocimiento, llame al 911.

- ◆ Intentar poner al individuo de lado; preferiblemente el lado izquierdo para permitir que la saliva u otras sustancias drenen de la boca y mantengan abiertas las vías respiratorias.
- ◆ Aleje cualquier objeto cercano lejos de la persona que pueda provocar lesiones si la persona golpea el objeto, o vea si la persona se puede mover si está cerca de objetos duros demasiado pesados para moverlos. Puede colocar una almohada, toalla, abrigo u otro objeto blando debajo de la cabeza de la persona para protegerla.



Afloje la ropa alrededor del cuello cuando termine la sacudida, Qúitese las gafas si la persona las usa.

- Si la respiración se detiene, llame al 911 y comience la RCP. Tenga en cuenta **debe** estar certificado para realizar RCP.
- NO sujete a la persona, la convulsión terminará naturalmen
te.
- NO trate de forzar la boca abierta con ningún
implemento o dedos. Una persona no puede tragar su
lengua. Los esfuerzos para mantener la lengua hacia abajo pueden dañar
dientes o
mandíbula.

Personas con lesiones cerebrales

- ◆ La lesión cerebral a veces se llama "discapacidad oculta", ya que es posible que no pueda decir que una persona tiene una lesión cerebral durante su contacto inicial con ellos. La mayoría de las personas con lesiones cerebrales podrán decirle que esta es su discapacidad.
- ◆ Algunas personas con lesiones cerebrales tienen lapsos de memoria, se excitan o tienen problemas para concentrarse, especialmente en lugares con muchas distracciones. Si puede, muévase con la persona a un lugar tranquilo para hablar con ella.
- ◆ Acércate a la persona de una manera tranquila, explicando tu papel de una manera no amenazante.



- ◆ Usa frases directas y concretas. Evite oraciones largas y complicadas cuando sea posible, y permita tiempo adicional para que la persona responda.
- ◆ Algunas personas con lesiones cerebrales pueden necesitar que la información se repita más de una vez.
- ◆ Es posible que no puedan informar eventos en una secuencia. Si necesita saber qué sucedió, hágales preguntas paso a paso. Pregunte "¿qué fue lo primero que sucedió?" y luego "¿puede decirme qué pasó después?"

Algunas personas con lesiones cerebrales pueden no ser capaces de decirle a usted los nombres de los medicamentos que están tomando. Pídale que describa la forma y el color del medicamento en su lugar.

- También puede preguntarles si tienen ayudas para la memoria. Muchas personas con lesiones cerebrales reconocerán las frases "i-map" (Cartera de Asistencia Médica Individualizada) o el kit de herramientas "Retrain My Brain". Estos suelen tener medicamentos y otra información sobre la persona escrito en ellos.
- Algunos síntomas de lesión cerebral pueden imitar comportamientos asociados con el abuso de drogas o alcohol, como el equilibrio inestable, problemas de comunicación, dificultad para hablar, paranoia o incluso beligerancia si la persona se agita. ¡No asumas!
- Si es posible, apague las sirenas y las luces si está transportando a alguien con una lesión cerebral, ya que estos pueden provocar un comportamiento inapropiado.