

## 10 TÈCNiques DE RESPIRACIÓ ARTIFICIAL EN EL MEDI AQUÀTIC

### Introducció

No sempre és imprescindible treure de l'aigua a l'accidentat per poder aplicar-hi els primers auxilis. Algunes vegades, que acostumen a ser freqüents per les particularitats d'alguns accidents en el medi aquàtic, les persones que els pateixen presenten únicament parada respiratòria, el que és molt fàcil de comprovar en el primer contacte entre el socorrista i l'accidentat. En aquests casos, pot succeir que al realitzar la respiració artificial directa de boca a boca, l'accidentat es recuperi de forma immediata.

La primera acció del socorrista aquàtic al recollir a l'accidentat ha de ser controlar si respira o no. Aquesta comprovació adquireix una importància fonamental, donat que si la interrupció de la respiració autònoma ha succeït segons abans (fins a 30 s) i sense altres complicacions, les primeres insuflacions poden fer restablir la respiració autònoma.

Quan una persona deixa de respirar, el funcionament cardíac va disminuint a mida que s'esgota l'oxigen disponible, en un procés que pot durar fins a 2 minuts. Per tant, una intervenció immediata amb respiració artificial pot dotar l'organisme de l'accidentat de l'oxigen necessari per evitar la parada cardíaca i, en molts casos, restablir en poc temps la respiració autònoma.

En un estudi realitzat a l'INEF Galícia (curs 1994-95) amb dos socorristes aquàtics experts i entrenats, es va poder comprovar que, davant d'accidentats a 12,5 m de distància, la diferència entre aplicar la respiració artificial només arribar a l'accidentat o esperar a treure'l de l'aigua era de més de 50 segons. És a dir, independentment de la distància a recórrer en l'aproximació i el remolc de l'accidentat, és més efectiu insuflar l'aire en el primer moment al comprovar la manca de respiració.

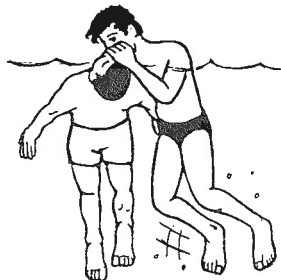
### TÈCNiques DE RESPIRACIÓ ARTIFICIAL:

- en aigües profundes i sense fulcre.
- en aigües profundes i amb suport d'una surada
- en aigües profundes i amb suport d'una vorera
- en aigües profundes i amb suport de material de rescat
- en aigües poc profundes
- respiració artificial boca a boca sota de l'aigua

### EN AIGÜES PROFUNDES I SENSE FULCRE:

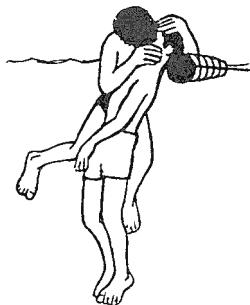
Després de recollir l'accidentat, el socorrista aquàtic posa una mà en la zona del clatell d'aquell i provoca l'extensió del coll afavorint l'obertura de les vies respiratòries i l'altra mà la col·loca al front i amb els dits tapa el nas de l'accidentat, i immediatament procedeix a

realitzar 2 insuflacions, mantenint-se vertical gràcies al cop de peu de braça. Si la distància fins a la vorera és petita, les següents insuflacions es podran realitzar a l'arribar-hi, però sinó convé mantenir la respiració artificial a mida que es remolca, alternant-la amb accions propulsives.



#### EN AIGÜES PROFUNDES I AMB SUPORT D'UNA SURADA:

Després de recollir l'accidentat, el socorrista aquàtic es dirigeix cap a la surada més propera i hi recolza el clatell d'aquell, afavorint l'extensió del coll i l'obertura de les vies respiratòries, col·locant una mà en el front i amb els dits tapa el nas de l'accidentat i amb l'altra pot afavorir l'obertura de la boca, i immediatament cal procedir a realitzar dues insuflacions, mantenint-se vertical gràcies al cop de peu de braça. Com en el cas anterior, si la distància fins a la vorera és petita, les següents insuflacions es poden realitzar a l'arribar-hi, però sinó cal mantenir la respiració artificial mentre es remolca, alternant-la amb accions propulsives.

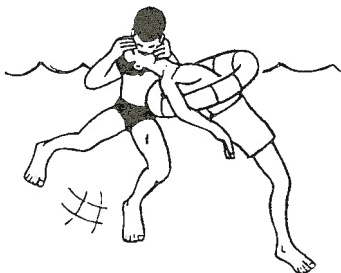


#### EN AIGÜES PROFUNDES I AMB SUPORT DE LA VORERA:

Després de recollir l'accidentat, el socorrista aquàtic remolca fins a la vorera més propera i hi recolza el clatell d'aquell, afavorint l'extensió del coll i l'obertura de les vies respiratòries, posant una mà en el front i amb els dits tapa el nas de l'accidentat i amb l'altra pot afavorir l'obertura de la boca, i immediatament procedeix a realitzar dues insuflacions, procedint a continuació a treure l'accidentat fora de l'aigua, per continuar amb la respiració artificial i la compressió cardíaca si fos necessària.

#### EN AIGÜES PROFUNDES I AMB MATERIAL DE RESCAT:

Després de recollir l'accidentat amb el material, el socorrista aquàtic realitzarà les mateixes accions que en els casos anteriors.



#### EN AIGÜES POC PROFUNDES:

Després de recollir l'accidentat, el socorrista aquàtic afavoreix l'extensió del coll i l'obertura de les vies respiratòries posant una de les mans darrere del clatell d'aquell i l'altra mà en el front, amb els dits tapanà el nas de l'accidentat i procedirà a fer dues insuflacions al més aviat possible, mantenint la posició vertical per recolzar-lo en el fons. Com en els casos anteriors, s'ha de mantenir la respiració artificial durant tota la seqüència i a mesura que es trasllada.

#### RESPIRACIÓ ARTIFICIAL BOCA A BOCA SOTA L'AIGUA:

Aquesta pràctica és convenient realitzar-la amb posterioritat a les anteriors, de tal forma que els executors ja dominin la respiració artificial fora de l'aigua. Els executors que fan el paper d'accidentats han de mantenir-se relaxats i evitar les situacions d'ansietat per immersió o manca d'aire. Si aquesta pràctica s'allargués en el temps (s'han fet proves de més de 60 minuts a Vigo) convé que la temperatura de l'aigua sigui alta (27-30 graus) o bé portar roba d'immersió.



La persona que fa d'accidentat es submergeix amb uns ploms, agafant-se dels graons de l'escala o de manera que el cos es mantingui sota de l'aigua sense problemes. La persona que fa de socorrista aquàtic, després de fer una inspiració profunda, se submergeix per aproximar-se a l'accidentat, li fa senyals de la seva intenció i aplica la boca a la seva per

segellar-les perfectament. A continuació li insufla una glopada d'aire i puja a la superfície per realitzar una nova inspiració, mentre que l'accidentat va deixant anar l'aire rebut. La maniobra es repeteix tants cops com sigui necessària. La freqüència i la quantitat d'aire que s'insufla cada vegada s'aniran ajustant, per la qual cosa és necessari que tinguin una comunicació entre el socorrista aquàtic i l'accidentat. Aquesta pràctica es pot completar amb altres variacions com poden ser respiració assistida per dos socorristes aquàtics amb un accidentat i respiració assistida d'un socorrista aquàtic amb dos accidentats.