

3.1. Avaluació de la necessitat de mobilització

Un dels dilemes en la prestació de primers auxilis està relacionat amb la mobilització de la víctima: *l'he de canviar de lloc?; he d'immobilitzar la lesió?; he de traslladar la persona al centre sanitari?*

Prendre la decisió més apropiada suposa avaluar correctament la necessitat de mobilització, i això en situacions imprevistes no és fàcil. Per aquest motiu, tret que es tracti de casos lleus, la millor opció és trucar al 112.

Des d'allà sol·licitaran la informació que necessiten per prendre decisions i proporcionaran les instruccions que cal seguir. A més, si fa falta, activaran els recursos –ambulàncies, helicòpters o uns altres– perquè es desplacin al lloc del succés i es facin càrrec de la víctima. És important tenir en compte que una mobilització inadequada pot agreujar les lesions de la víctima. Per això cal anar amb molt de compte quan es dugui a terme, perquè hi ha situacions en què caldrà fer-ho:

Tingues-ho en compte!

Actualment, la cobertura dels serveis d'emergències i transport sanitari és molt àmplia i pot arribar a tot el territori en un temps raonable. Per això, com a criteri general, has de trucar al 112 i seguir les seves indicacions fins a l'arribada de l'equip d'emergències.

- Per **rescatar** la víctima o allunyar-la de la zona de perill i portar-la a una zona segura. Per exemple, en cas d'incendi, d'enfonsament, en un accident de trànsit en el qual la persona quedi a la carretera, etc.
- Per **deixar-la en una posició còmoda i segura** mentre s'espera l'arribada dels serveis d'emergències.
- Per **immobilitzar** alguna part del cos, amb la finalitat d'evitar moviments involuntaris que puguin agreujar les lesions.
- Per **traslladar** la víctima, des d'on es troba fins a la llitera de l'ambulància, ajudant els equips d'emergència, amb els recursos adequats.

Tan sols en situacions excepcionals s'haurà de traslladar la víctima al centre sanitari en un vehicle particular. Això només serà recomanable quan es pugui assegurar que els danys no s'agreujaran amb el trasllat –per exemple, en casos de determinades malalties– o quan no hi hagi una altra opció i l'espera pugui agreujar el pronòstic –per exemple, per falta d'ambulàncies o perquè no disposem d'un telèfon mòbil–.

Tingues-ho en compte!

- Abans de moure a ningú, pensa quins beneficis i quins perjudicis pots causar-li.
- Quan sospitis una lesió vertebral, no moguis la persona lesionada.
- L'evacuació a un centre sanitari no s'ha de fer tan ràpid com sigui possible, sinó en les millors condicions possibles.

3.2. Tècniques de rescat

Les **tècniques de rescat o trasllat manual** són tots els procediments que es duen a terme per allunyar una persona de la zona de perill i traslladar-la a una zona segura.

En cada situació s'haurà de triar la tècnica de rescat més adequada i aquesta decisió es prendrà d'acord amb tres variables:

- L'**entorn** en el qual estigui la víctima i el **temps** disponible per traslladar-la. No és el mateix rescatar una persona d'una habitació en perill d'esfondrament que rescatar-ne una que és a l'interior d'un cotxe accidentat.
- La **capacitat de col·laboració de la víctima**, que facilitarà o obstaculitzarà el trasllat.
- El **nombre de persones que ajuden**. Si hi poden col·laborar diverses persones, es podran fer servir tècniques més segures per a la víctima i més còmodes per a les i els socorristes.

Tot seguit veurem diverses tècniques. En primer lloc, les que pot dur a terme una *persona sola* i, després, algunes que es poden aplicar amb *dues persones o més*.

Tingues-ho en compte!

Has de triar una tècnica que puguis executar amb seguretat, que no et lesioni i que tampoc no lesioni la víctima.

Tingues-ho en compte!

Recomanacions d'ergonomia per evitar lesions en el rescat o el trasllat de persones: abans de moure la persona, si està en condicions, informa-la sobre el moviment que duràs a terme i explica-li com hi pot col·laborar. Després, efectua els diferents moviments seguint criteris d'ergonomia:

- Apropa't a la víctima tant com sigui possible, per aproximar els vostres centres de gravetat. Així carregaràs menys la columna.
- Mantingues recta la columna vertebral i aixeca el pes flexionant i estenent els genolls.
- Dirigeix el peu de davant cap a la destinació del moviment, de manera que el tronc i la columna ja estiguin orientats correctament quan iniciïs la càrrega.
- Procura fer moviments suaus, sense estrebades.
- Mentre estiguis carregant la persona, mantingues els peus separats. Així augmentaràs la base de sustentació i mantindràs més bé l'equilibri.
- Per moure la persona, fes servir el teu cos com a contrapès.
- Quan hakis de girar amb el pes carregat, rota el cos en bloc i no només la columna vertebral.



3.2.1. El trasllat manual per un sol socorrista

De les diferents opcions per dur a terme un rescat s'ha de triar la que s'adapti més bé a la situació, a l'estat de la persona i a l'esforç físic que requerirà. Per això serà determinant saber en quina mesura la persona hi podrà col·laborar.

» Si la víctima pot caminar

Si la persona pot caminar, encara que sigui amb ajuda, el trasllat serà més fàcil. En aquests casos, primer l'hauràs d'ajudar a posar-se dempeus i, després, traslladar-la.



Fig. 3.1.
Trasllet manual utilitzant la maniobra de Ruteck.

- Per **posar-la dempeus** amb seguretat, partiràs de la posició de víctima asseguda a terra:
 1. Posa-li les cames i els peus junts, amb els genolls flexionats.
 2. Situa't dreta davant seu, amb els teus peus davant dels seus, tocant-los o fins i tot trepitjant-los una mica.
 3. Subjecta la víctima pels canells i estira del seu cos cap amunt. Mentre l'estiris, inclina't una mica cap enrere, per equilibrar el pes i fer que el moviment sigui més suau.
- Per **traslladar-la**, utilitza la **maniobra de Ruteck**, que consisteix a recolzar la víctima sobre la teva espatlla i ajudar-la a caminar. Per fer-ho:
 1. Passa el braç de la víctima sobre la teva espatlla i subjecta-la pel canell.
 2. Passa l'altre braç per darrera la cintura de la víctima i, amb l'altra mà, subjecta-la per l'altre canell.
 3. Camineu amb passos curts, amb la persona recolzada sobre tu.

» Si la víctima està conscient, però no pot caminar

En primer lloc, l'hauràs d'ajudar a posar-se dempeus seguint el procediment que acabem de veure. Després, tria la tècnica més adequada segons el seu estat, el seu pes, les teves forces o la distància. Podràs optar per:

- **Càrrega a cavall**, si es pot subjectar amb les mans sobre el teu pit.
- **Càrrega en braços**. És més indicada per traslladar infants i persones lleugeres.



Fig. 3.2.
Trasllet a cavall i trasllat en braços.

- **Càrrega sobre les espatlles.** És una bona opció si la víctima es pot subjectar i tu tens prou força per portar-la sobre les espatlles amb seguretat per traslladar-la:
 1. Subjecta amb la mà esquerra el canell dret de la víctima.
 2. Flexiona els genolls fins que la teva espatlla dreta quedi a l'alçada de la seva pelvis.
 3. Indica-li que s'inclini i deixi caure el seu cos sobre la teva espatlla, al mateix temps que l'aixeques.
 4. Comença el desplaçament.



Fig. 3.3.
Trasllat sobre les espatlles.

» Si la víctima està inconscient

Si la persona està inconscient o no pot posar-se dempeus, la podràs moure arrossegant-la. És una acció molt comuna en el salvament de víctimes. El procediment més habitual és la subjecció de *Rautek*, però n'hi ha d'altres.

» La subjecció de *Rautek*

Aquest procediment s'efectua de la manera següent:

1. Col·loca la víctima tombada en decúbit supí i agenolla't darrere seu.
2. Subjectant-li el cap i el coll, incorpora-la fins que estigui asseguda amb el tronc recolzat sobre el teu cos.
3. Passa-li els braços per sota de les aixelles, agafa-li un dels avantbraços i doblega'l per davant del pit.
4. Subjecta aquest avantbraç amb les dues mans, una per cada costat del tronc, i incorpora't lentament, elevant el cos de la víctima, fins que quedi recolzat sobre les teves cuixes.
5. Camina cap enrere amb passos curts, allunyant la víctima de la zona de perill.



Fig. 3.4.
Subjecció de *Rautek*
per a l'evacuació per
un sol socorrista.

Document 3.1

La maniobra de Rautek per al rescat de l'interior d'un vehicle

Per rescatar una persona inconscient o atrapada dins d'un vehicle, hi ha una variant de la maniobra de Rautek, que s'executa seguint aquests passos:

1. Assegura't que la víctima no té les cames atrapades.
2. Passa els teus braços per sota de les seves aixelles. Amb una mà subjecta-li els dos braços, i amb l'altra, la barbeta.
3. Apropa el teu pit a l'esquena de la víctima, perquè li serveixi de suport.
4. Estira la víctima amb cura i treu-la a poc a poc del vehicle.



► Altres procediments

Hi ha altres procediments per moure una víctima inconscient:

- Si el terra llisca prou, la pots subjectar per les aixelles i estirar-la cap enrere amb cura.
- Si disposes d'una manta, una catifa o alguna cosa semblant, pots posar la víctima damunt i arrossegar-la.

Fig. 3.5.
Arrosseguent per les aixelles.



- Pots lligar els canells de la víctima, agenollar-te darrere d'ella, passar-te els canells per sobre del teu cap reposant al teu clatell. Així la víctima quedarà subjecta del teu coll i la podràs arrossegar movent-te cap enrere o cap endavant. És un mètode molt útil quan hi ha un incendi en un edifici i la manera més segura de moure's és caminar de quatre grapes.

- Pots carregar la víctima sobre la teva esquena i caminar de quatre grapes fins a sortir de la zona de perill.



Fig. 3.6. Arrosseguent amb una manta.



Fig. 3.7. Arrosseguent de quatre grapes.

3.2.2. El trasllat manual per dos socorristes o més

Si sou més persones, podreu aplicar tècniques més segures i amb molt menys esforç.

» Si sou dos socorristes

Hi ha diferents opcions segons les necessitats de la víctima i els recursos de què disposeu:

- **En cadireta o en quadrat.** La podreu usar quan la víctima es pugui subjectar amb les mans al vostre coll.

Per dur-la a terme, agafeu amb la mà esquerra el canell dret del company o companya, i amb la mà dreta el seu canell esquerre, formant un quadrat sobre el qual s'asseurà la víctima, que amb les mans s'agafarà a les vostres espatlles.

- **En cadira profunda.** És útil quan la víctima està conscient però no pot fer servir les mans per subjectar-se. Per dur-la a terme, enllaceu un dels vostres braços per sota dels genolls de la víctima i l'altre per darrere de la seva esquena. Aixequeu-la i traslladeu-la caminant al compàs.

Fig. 3.8. Trasllat en cadireta.



- **Aixelles-genolls.** És un mètode de transport útil per passar per punts estrets, com les portes de les habitacions. Una persona subjecta la víctima per sota de les aixelles i l'altra per sota dels genolls. Camineu al pas, començant a caminar amb el mateix peu, de manera que sacsegeu la víctima tan poc com sigui possible durant el desplaçament.

Tingues-ho en compte!

També podeu traslladar la víctima en una cadira. Si està conscient serà més fàcil, però si està inconscient o molt feble, convé lligar-la a la cadira amb algunes tires de tela ben assegurades.



Fig. 3.9. Trasllat en cadira profunda.



Fig. 3.10. Trasllat d'aixelles-genolls.

» Si sou més de dos socorristes

Podeu utilitzar el **trasllat en llitera** per mobilitzar una víctima inconscient que hagueu de traslladar estirada.

Us distribuïreu a un costat de la víctima i posareu les mans repartides per sota del seu cos. La persona més experimentada subjectarà la part superior de la víctima i tindrà una cura especial de mantenir-li fix el coll.

Us heu de coordinar per incorporar-vos, aixecant la persona en bloc, i per caminar al compàs quan la traslladeu.

Fig. 3.11.
Trasllat en llitera.



3.3. Posicions de seguretat i espera

Les **posicions de seguretat i espera** són les postures en què es deixa la víctima perquè es refaci o fins que arribin els equips sanitaris professionals.

S'apliquen quan la víctima ja és en una zona segura i se li han aplicat les atencions inicials. Convé triar una posició que li sigui còmoda, que li alleugui el dolor i que eviti l'agreujament de les lesions.

No hi ha una única posició de repòs vàlida per a tots els casos, però la **posició lateral de seguretat (PLS)** és la més habitual i, en general, la més recomanable. Tanmateix, la decisió definitiva s'haurà de prendre segons:

- Les característiques de la lesió que pateix.
- L'estat de les funcions vitals de la víctima.
- El seu estat de consciència.

3.3.1. La posició lateral de seguretat (PLS)

En la posició lateral de seguretat –tècnicament anomenada també *decúbit lateral estable*–, la persona està estesa sobre un costat, amb els membres superiors i inferiors disposats de manera que impedeixin que el seu cos giri. Aquesta postura permet mantenir lliures les vies respiratòries de la víctima i, si vomita o sagna per la boca o per la gola, impedeix que el líquid s'aspiri cap a les vies respiratòries. A més, és la postura preferible per a les embarassades i per a les persones que han quedat inconscients, si no hi ha problemes cardíacs o respiratoris. El procediment per col·locar la víctima en aquesta postura és el següent:

1. Agenolla't al costat de la persona i posa-la en decúbit supí, amb els membres inferiors estirats.
2. Disposa-li el braç més proper a tu en angle recte, de manera que la mà li quedi per sobre del cap i amb el palmell cap amunt.
3. Passa-li el braç més allunyat per sobre del seu pit fins que el dors d'aquesta mà se li recolzi a la galta més propera a tu.

Tingues-ho en compte!

Independentment de la posició escollida, també és important ajudar la víctima a mantenir la seva temperatura corporal estable. Si la pell se li refreda o té sensació de fred tracta de tapar-la, i si té calor, refresca-la, per exemple, ventant-la o mullant-li la pell amb un drap humit.

Fig. 3.12. Seqüència d'actuacions per col·locar la víctima en decúbit lateral estable (1).

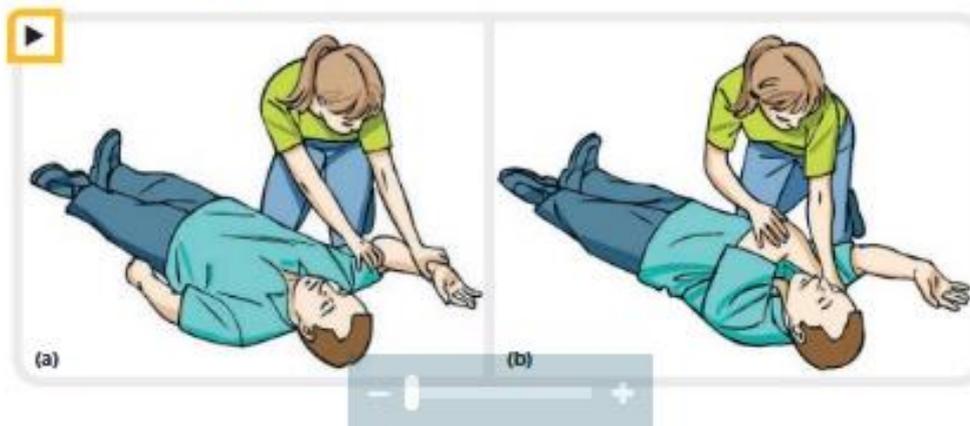
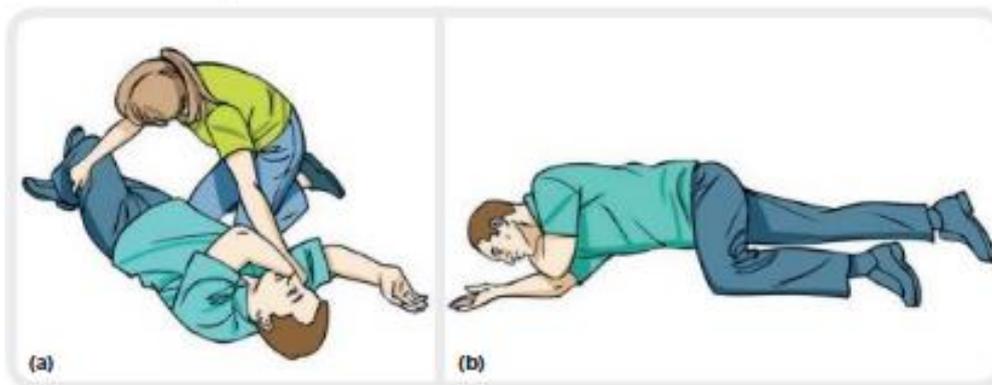


Fig. 3.13.
Seqüència d'actuacions
per col·locar la víctima en
decúbit lateral estable (II).

4. Flexiona-li el genoll del costat contrari, de manera que la planta del peu quedi sobre el terra.
5. Mantenint una mà contra la seva galta i l'altra per sobre del genoll flexionat, estira la persona per girar-la cap a tu.
6. Ajusta les extremitats perquè la víctima quedi tan còmoda com sigui possible.
7. Gira-li el cap una mica cap enrere, per assegurar-te que la via aèria quedi oberta.
8. Ajusta la mà que queda sota la galta per mantenir la inclinació del cap.



Tingues-ho en compte!

Si la víctima ha d'estar més de 30 minuts en posició de recuperació, gira-la cap a l'altre costat per alleujar la pressió sobre el braç que queda a sota.

3.3.2. Altres posicions de seguretat

Altres posicions de seguretat i espera són el *decúbit supí*, el *decúbit supí en flexió* i la *posició semiasseguda*, entre d'altres.

» El decúbit supí

És la postura en què la persona està estirada de panxa enlaire. Es col·locarà d'aquesta manera quan calgui practicar-li una compressió cardíaca o quan et sembli que d'aquí a poc temps es començarà una reanimació cardiopulmonar. També quan hi ha la sospita que pateix lesions vertebrals.



Fig. 3.14. Posició d'espera en decúbit supí.

» El decúbit supí en flexió

En aquesta postura la víctima estarà estirada de panxa enlaire, però amb els membres inferiors lleugerament flexionats i el cap recolzat sobre coixins o mantes plegades. D'aquesta manera s'aconsegueix deixar la musculatura abdominal relaxada, la qual cosa és necessària quan la persona ha sofert un cop o una ferida a l'abdomen.

Fig. 3.15.
Posició d'espera en
decúbit supí en flexió.



» Posició semiasseguda

En aquesta posició la persona està asseguda, però amb el tronc reclinat uns 30° respecte a l'horitzontal. És la millor posició quan li costi respirar, per exemple per un atac d'asma, per la inhalació de gasos irritants, per un infart o per una insuficiència cardíaca de qualsevol origen.

Es pot aconseguir amb facilitat recolzant l'esquena i el cap al respall d'una cadira invertida o bé damunt de coixins, mantes o altres objectes.

Fig. 3.16.
Posició d'espera amb la
persona semiasseguda.



.....