

**DISSENY I AVALUACIÓ D'UN  
PROGRAMA EDUCATIU SOBRE  
PRIMERS AUXILIS DIRIGIT ALS  
ESTUDIANTS D'EDUCACIÓ  
SECUNDÀRIA OBLIGATÒRIA**

Anna CASAS i FERRER

4rt curs (Grup 11). Treball de fi de grau  
Infermeria  
Tutor: Ismael Charles Vila  
Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar, UVic

Vic, maig de 2023

## ÍNDIX

<b>Resum</b> .....	<b>4</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>5</b>
<b>Agraïments</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Introducció</b> .....	<b>7</b>
<b>1.2 Grup diana</b> .....	<b>8</b>
<b>2. Antecedents i estat actual del tema</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1 Antecedents</b> .....	<b>9</b>
<b>2.2 Estat actual del tema</b> .....	<b>13</b>
<b>2.3 Justificació</b> .....	<b>14</b>
<b>3. Marc teòric del projecte</b> .....	<b>15</b>
<b>3.1 Primers Auxilis</b> .....	<b>15</b>
3.1.1 Què considerem primers auxilis? .....	16
3.1.2 Què fan els que realitzen els primers auxilis? .....	16
3.1.3 Protegir Alertar Socórrer .....	17
3.1.4 Valoració de la víctima .....	17
<b>3.2 Ofegament</b> .....	<b>19</b>
3.2.1 Asma .....	19
3.2.2 Ennuegament (OVACE).....	19
<b>3.3 Cremades</b> .....	<b>21</b>
<b>3.4 Ferides</b> .....	<b>22</b>
3.4.1 Hemorràgies .....	23
<b>3.5 Traumatismes</b> .....	<b>24</b>
3.5.1 Esquinç .....	24
3.5.2 Luxació.....	24
3.5.3 Fractura .....	25
<b>3.6 Lipotímia i Hipoglucèmia</b> .....	<b>25</b>
3.6.1 Lipotímia.....	25
3.6.2 Hipoglucèmia.....	26
<b>3.7 Suport Vital Bàsic</b> .....	<b>27</b>
3.7.1 Aturada Cardiorespiratòria (ACR).....	27
3.7.2 Reanimació Cardiopulmonar (RCP) .....	28
3.7.3 Desfibril·lador Extern Automàtic (DEA) .....	31
<b>3.8 Cardiovascular</b> .....	<b>31</b>
3.8.1 Infart Agut de Miocardi (IAM) .....	31
3.8.2 ICTUS .....	33
<b>3.9 Intoxicacions, reaccions al·lèrgiques i reacció anafilàctica</b> .....	<b>34</b>
3.9.1 Intoxicació .....	34
3.9.2 Reaccions al·lèrgiques .....	36
3.9.3 Reacció anafilàctica .....	37
<b>3.10 Gestió emocional davant situacions d'emergència</b> .....	<b>38</b>
3.10.1 La comunicació .....	38
3.10.2 L'estrès .....	38
3.10.3 Gestió emocional.....	39

3.10.4 Conducta individual.....	40
3.10.5 Emoció i conducta en situacions d'emergència.....	41
3.10.6 La por.....	43
<b>4. Hipòtesi i objectius .....</b>	<b>45</b>
<b>4.1 Hipòtesi.....</b>	<b>45</b>
<b>4.2 Objectius.....</b>	<b>45</b>
<b>5. Metodologia.....</b>	<b>46</b>
<b>5.1 Àmbit i població d'estudi.....</b>	<b>46</b>
<b>5.2 Mostra d'estudi.....</b>	<b>46</b>
<b>5.3 Càlcul de la mida de la mostra .....</b>	<b>46</b>
<b>5.4 Disseny de l'estudi.....</b>	<b>46</b>
<b>5.5 Criteris d'inclusió i exclusió.....</b>	<b>47</b>
<b>5.6 Variables d'estudi.....</b>	<b>47</b>
5.6.1 Variables independents.....	47
5.6.2 Variables dependents.....	48
<b>5.7 Intervenció educativa .....</b>	<b>49</b>
<b>5.8 Mètode avaluatiu .....</b>	<b>50</b>
<b>5.9 Anàlisi dels registres.....</b>	<b>50</b>
<b>5.10 Limitacions de l'estudi .....</b>	<b>51</b>
<b>5.11 Metodologia de la recerca bibliogràfica .....</b>	<b>51</b>
<b>5.12 Aspectes ètics.....</b>	<b>52</b>
<b>7. Utilitat pràctica dels resultats.....</b>	<b>53</b>
<b>7. Bibliografia.....</b>	<b>54</b>
<b>8. Annexes.....</b>	<b>58</b>
<b>8.1. Sessions intervenció educativa .....</b>	<b>58</b>
<b>8.2 Taules avaluatives sessions intervenció educativa .....</b>	<b>68</b>
<b>8.3 Qüestionaris avaluació intervenció educativa.....</b>	<b>72</b>
8.3.1 Qüestionari avaluació intervenció educativa Grup 1 (PRE Intervenció) i Grup 3 (PRE NO Intervenció) .....	72
8.3.2 Qüestionari avaluació intervenció educativa Grup 1 i 2 (POST Intervenció).....	76
8.3.3 Qüestionari avaluació intervenció educativa Grup 3 i 4 (POST sense intervenció).....	81
8.3.4 Respostes qüestionari avaluació intervenció educativa.....	85
<b>8.4 Autorització alumnes.....</b>	<b>89</b>

# **Resum**

## **Introducció**

En el nostre dia a dia tant en l'àmbit personal com professional, ens podem trobar en situacions que, tot i no suposar un risc per a la vida, requereixen coneixements bàsics en primers auxilis (PA). Tenint en compte la importància de tenir un bon coneixement sobre PA en la població, la proposta del programa educatiu estarà dirigida als alumnes de 4t d'ESO, ja que és una etapa educativa obligatòria, fet que ens garanteix que tothom rep la formació. El programa inclou diversos temes sobre primers auxilis, juntament amb un apartat sobre gestió emocional, enfocat a la humanització de l'atenció urgent.

## **Objectiu**

L'objectiu principal d'aquest treball és proposar l'aplicació i avaluació d'un programa educatiu dut a terme per infermeria com a professional sanitari, sobre primers auxilis a l'institut, dirigit als alumnes de quart d'ESO, per tal d'aprendre i conèixer les diferents actuacions davant les situacions que comporten primers auxilis.

## **Metodologia**

Estudi experimental configurat a partir del disseny de Solomon, format per quatre grups (intervenció pre-post, intervenció post, control pre-post, control post). La mostra d'estudi està constituïda per una selecció de 104 estudiants de 4t d'ESO, d'entre els centres educatius d'Osona. Dissenyat per realitzar-se durant el curs escolar, compta amb nou sessions, una sessió per setmana, d'entre 1 i 2 hores de durada.

## **Utilitat pràctica dels resultats**

Incrementant el coneixement sobre primers auxilis a la població adolescent, implicaria un impacte sobre la millora de la salut, en els aspectes: disminució de la mortalitat davant ACR, disminució de la mortalitat davant ofeg, reduir la gravetat de les seqüeles, reconeixement precoç davant ICTUS, entre d'altres.

**Paraules clau:** Coneixement, Primers auxilis, Educació secundària.

# **Abstract**

## **Introduction**

In our daily lives, both personally and professionally, we can find ourselves in situations that, although not life-threatening, require basic knowledge of FA (first aid). Keeping in mind the importance of having a good knowledge of FA in the population, the proposal for the educational program will be aimed at students in 4th ESO. Mainly because it is a compulsory educational stage, a fact that guarantees that everyone receives training. The programme includes various topics on first aid, together with a section on emotional management, focusing on the humanisation of emergency care.

## **Objective**

The main objective of this work is to propose the application and evaluation of an educational programme carried out by nurses as health professionals, on first aid at school, aimed at students in the fourth year of ESO, in order to learn and know the different actions to be taken in situations involving first aid.

## **Methodology**

Experimental study based on Solomon's design, consisting of four groups (pre-post intervention, post intervention, pre-post control, post control). The study sample consisted of a selection of 104 students in the 4th year of ESO, from the educational centers of Osona. Designed to be carried out during the school year, it consists of nine sessions, one session per week, lasting between 1 and 2 hours.

## **The practical usefulness of the results**

Increasing knowledge of first aid among adolescents, would have an impact on improving health in terms of: reducing mortality from cardiorespiratory arrest, reducing mortality from choke, reducing the severity of consequences, early recognition of stroke, among others.

**Keywords:** Knowledge, First aid, Secondary education.

## **Agraïments**

A Ismael Charles i Vila, tutor del treball de fi de grau, per el seu suport, orientació i la confiança d'acompanyar-me durant la trajectòria del projecte.

Agreeixo la col·laboració oferta per l'Institut Escola Mestre Andreu, entre d'altres, que s'han interessat en el meu treball.

Per últim, vull agrair especialment el suport a totes les persones que han estat al meu costat durant la realització d'aquest treball; família i amics.

*“La formació i l'experiència són necessàries per saber com observar, i què observar; com pensar i què pensar”. (Florence Nightingale)*

## 1. Introducció

En aquest projecte, es planteja el disseny d'un programa educatiu sobre primers auxilis (PA), dirigit als estudiants d'Educació Secundària Obligatòria, basat en la recerca bibliogràfica. Inicialment, es presenta una breu definició del grup diana, antecedents juntament amb l'actualitat del tema i justificació; basats en estudis realitzats sobre l'aplicació de formació en primers auxilis, a alumnes d'ESO en l'àmbit europeu i internacional, seguit d'un marc teòric que posa en context la part teòrica del projecte, on es redacten les definicions de tots els temes a tractar, i les actuacions corresponents adaptades al grup de discents a qui va destinat; que inclou: generalitats dels primers auxilis, ofegament, cremades, ferides, traumatismes, lipotímies i hipoglucèmies, Suport Vital Bàsic, Infart Agut de Miocardi i ICTUS, intoxicacions i reaccions al·lèrgiques, i per acabar, gestió emocional davant situacions d'emergència. A continuació s'explica la hipòtesi i els objectius, seguit de la metodologia utilitzada per a l'elaboració del treball i del projecte, on s'inclouen les limitacions d'estudi. Finalment, explicació de la utilitat pràctica dels resultats esperats, seguit dels annexes, on es troben les sessions del programa educatiu, els qüestionaris, i autorització.

## 1.2 Grup diana

Per donar a conèixer el grup diana, a través de la recerca n'he extret una breu definició; Segons (Arrizabalaga, M., 2017), l'adolescència és un terme que té el seu origen en el verb llatí *adolescere*, que significa créixer, desenvolupar-se. Millora de les capacitats metacognitives és a dir; la capacitat que tenim d'autoregular el mateix aprenentatge: planificar quines estratègies s'han d'utilitzar a cada situació, aplicar-les, controlar el procés, avaluar-lo per a detectar possibles errades, i com a conseqüència... transferir tot això a una nova actuació. En aquesta etapa hi ha present una dinàmica de canvi problemàtica, contradictòria i no exempta de tensions, en les quals el subjecte es mou permanent en una àrea indefinida entre la maduresa, en uns certs aspectes, i la immaduresa, en uns altres.

Podríem definir l'adolescent segons (Serrano & Gascó, s.d.) com en una etapa en la qual es troba impulsat per una cerca d'independència, aquesta vegada d'índole afectiva, que suposa trencar els vincles afectius de dependència anteriors estats d'ambivalència, manifestats en la inestabilitat emocional de les relacions, les contradiccions en els desitjos o pensaments, les fluctuacions en els estats d'humor i comportament, la rebel·lió i l'inconformisme.

L'adolescència constitueix un període en el qual es produeix una extraordinària reorganització cerebral, comparable a la qual esdevé en els tres primers anys de vida. I, és aquesta gran plasticitat cerebral la que fa que l'adolescència sigui un període de grans oportunitats i aprenentatge, però també de grans riscos (influenciable).

L'adolescent pot progressar ràpidament en el seu desenvolupament cognitiu, emocional i social, però també és més vulnerable a conductes de risc o a trastorns psicològics, també es comença a formalitzar el coneixement, amb un sentit més crític i es contempla la possibilitat no sols de comprendre el món, sinó també d'intervenir en ell.



## 2. Antecedents i estat actual del tema

### 2.1 Antecedents

01. Segons (Bakke, Bakke, & Schwebs, 2017) La reanimació cardiopulmonar (RCP) per part dels espectadors augmenten les possibilitats de supervivència i evitar seqüeles. En els traumatismes, es calcula que entre 1,8 i 5,5% de les morts es poden evitar si els espectadors obren via aèria i controlen l'hemorràgia.

Les persones formades en primers auxilis, presten millor els primers auxilis que les no formades i estan més disposades a realitzar la reanimació cardiopulmonar (RCP).

Oferir formació en PA a les escoles i instituts, significa arribar a la majoria de la població al llarg del temps.

Els programes de formació en PA en escoles, s'ha associat a un augment de les taxes de RCP per part dels espectadors, per tant, es recomana incloure els PA en els programes escolars.

02. Segons (De Buck et al., 2015) un estudi dut a terme a Bèlgica, realitzar primers auxilis i realitzar RCP és part dels objectius educatius a les escoles de secundària. No obstant això, per als professors no sempre està clar a quina edat els nens poden aprendre els diferents aspectes de la ressuscitació, l'ús del DEA o altres aspectes relacionats amb els primers auxilis, alhora que els professors sovint se senten incòmodes en l'ensenyament d'aquesta matèria.

Es va demostrar que els adolescents d'11 a 18 anys estan disposats a proporcionar ajuda, i que la formació i entrenament de primers auxilis és útil per augmentar la seva confiança i autoeficàcia.

Per a ensenyar PA, és important que les escoles donin suport al concepte de la formació en PA, proporcionant l'equip necessari (per exemple; el kit de primers auxilis, DEA, etc.) i creant un entorn el qual engloba a tothom (professors, personal, nens).

No obstant això, el finançament i les limitacions de temps són les principals barreres per a l'ensenyament de PA a les escoles.

A través de la recerca realitzada en aquest estudi de Bèlgica, es va veure que, segons un estudi britànic, el 89-99% dels alumnes gaudien de la formació de primers auxilis, i el 98% dels pares creien que era rellevant que els seus fills aprenguessin PA.

Cal remarcar que la formació obligatòria de primers auxilis als nens en l'escola primària i secundària, actualment només és el cas en el 19% dels països europeus.

03. Segons (Demir Barutcu et al., n.d.) En cas de realitzar-se PA, s'aconsegueix reduir el nombre de morts fins a un 20%; així com augmentar l'èxit del tractament una vegada ja en la institució sanitària. L'ésser humà es pot trobar en qualsevol moment amb situacions que requereixin PA al llarg de la seva vida. És possible salvar vides amb els PA, ja que és una pràctica senzilla però eficaç, sempre que es duguin a terme correctament i dins del temps corresponent.

04. Segons (Mohd Sharif, Che Hasan, Che Jamaludin, & Zul Hasymi Firdaus, 2018) PA significa literalment, primera assistència o atenció immediata que es realitza a una persona ferida o que emmalalteix de manera sobtada. La American Heart Association defineix els PA com les avaluacions i intervencions que pot dur a terme la mateixa víctima o bé una persona que estigui de pas, amb un equip mèdic mínim o sense. Els PA també inclouen l'activació d'un sistema de serveis mèdics d'emergència.

En una situació d'emergència, la falta de coneixements de PA pot provocar lesions i discapacitats i inclús la mort innecessària, ja que els PA inclouen el reconeixement de les condicions que posen en perill la vida i l'adopció de mesures adequades per mantenir a la persona lesionada o afectada amb vida i en el millor estat possible, fins que pugui rebre tractament mèdic.

Avui en dia, els adolescents reben una formació mínima en PA. Per això, és molt important proporcionar més formació, educació i entrenament en primers auxilis per tal de promoure una comunitat més segura i prevenir més lesions o seqüeles

La formació en PA beneficia als alumnes de secundària, ja que els responsabilitza i els "inculca" una actitud solidària. També els ajuda a sentir-se més segurs en situacions d'emergència i els encoratja a actuar.

La formació en PA té un gran impacte; pot canviar la manera de pensar i actuar dels adolescents, conscienciant-los (així com reduint les conductes i situacions de risc).

Impartir programes de formació en escoles de secundària, també pot fomentar-ne la difusió del coneixement adquirit entre el públic en general (explicar-ho als amics, pares... adults).

L'estudi es dirigeix als estudiants de secundària, perquè la fase de l'adolescència és el moment més adequat per aprendre habilitats fonamentals i de més sofisticades. No obstant, són més actius, enèrgics, empoderats, fet que els agrada desafiar-se a ells mateixos i entre els companys, i, per tant, els impulsa a participar en activitats que requereixen una descàrrega d'adrenalina.

05. Segons (Reveruzzi et al., 2016), els resultats d'aquest article suggereixen que els PA poden tenir beneficis de protecció per als adolescents. Els PA tenen, entre altres objectius educatius augmentar la importància dels resultats de les lesions, i consegüentment reduir-les, també a través de la formació pràctica i el debat sobre les mateixes experiències de les lesions. Aquesta suposició està recolzada per investigacions anteriors que han afirmat que la formació en PA pot reduir la probabilitat de patir lesions. Basant-se en la investigació, és essencial que, com a part de la seva educació sanitària els joves siguin conscients dels riscos potencials, així com dels punts forts que tenen per controlar les seves pròpies lesions o les lesions dels seus companys.

06. Segons (Lima et al., 2021) l'anàlisi de les produccions presents en la literatura va concloure que les intervencions educatives que aborden els PA són eficaces entre els inexperts, sent l'educació sanitària predominant centrada en l'ensenyament de temes sobre: fractures, parades cardiorespiratòries, hemorràgies, ofegaments i cremades. Aquests resultats responen a les necessitats de la població, ja que una enquesta realitzada a 498 estudiants universitaris, el 97,2% dels entrevistats, considera que l'educació sanitària en PA és important i hauria de ser obligatòria des del període escolar.

07. Segons (Mehreen et al., 2021) la població objectiu de la intervenció d'aquest estudi realitzat a l'Índia, varen ser els adolescents, perquè són membres de la comunitat i poden actuar com agents de canvi. A més, els adolescents passen la major part del temps en l'escola / instituts, i la seva participació activa en esports i altres activitats físiques fan que siguin exposats a diverses lesions no intencionades. Per tant, la conscienciació dels adolescents a través de la impartició de coneixements sobre la prevenció de lesions i els PA és essencial.

L'aprenentatge dels PA i la retenció dels coneixements i les destreses generalment augmenten amb l'edat i les sessions de formació pràctica.

08. Segons (Reveruzzi et al., 2020) la formació pot incrementar la confiança i la voluntat dels adolescents a l'hora de prestar PA.

Impartir formació en primers auxilis i reanimació cardiopulmonar als joves que poden estar presents en situacions d'emergència podria tenir beneficis per a la salut pública. Entre altres objectius educatius, la formació en primers auxilis pretén augmentar la importància dels resultats de les lesions i, per tant, reduir-les mitjançant la formació pràctica.

Les intervencions de primers auxilis a les escoles tenen el potencial d'educar un ampli sector de la comunitat en habilitats bàsiques de suport vital. Les investigacions anteriors posen de manifest la capacitat dels adolescents per aprendre i administrar habilitats relacionades amb els primers auxilis de manera segura a dins i fora de l'entorn escolar. L'estudi, dona suport a la inclusió i la viabilitat de la formació en primers auxilis en els plans d'estudi de l'ensenyament secundari. Basant-se en les taxes i l'experiència de les lesions dels adolescents, pot ser valuós ensenyar primers auxilis i resposta d'emergència, juntament amb la protecció dels companys en l'educació sanitària per als joves. Els interessava examinar la longevitat dels coneixements dotze mesos després de la formació i van demostrar que els adolescents poden retenir amb èxit els coneixements. Els resultats suggereixen que els adolescents poden retenir els coneixements de primers auxilis amb la formació.

## 2.2 Estat actual del tema

En el nostre dia a dia tant en l'àmbit personal com professional, ens podem trobar en situacions que, tot i no suposar un risc per a la vida, requereixen coneixements bàsics en PA. En canvi, hi han d'altres en què disposar d'aquests coneixements pot ser decisiu a l'hora de salvar la vida d'una persona. Segons (Demir Barutcu et al., 2017.) En cas de realitzar-se PA correctament, s'aconsegueix reduir el nombre de morts fins a un 20%; així com augmentar l'èxit del tractament una vegada ja en la institució sanitària.

És el nostre deure i el nostre dret, a banda de ser una obligació ètica i moral. Aquestes intervencions es porten a terme a través de les pautes d'actuació de primers auxilis en diferents tipus de situacions, (Gimenez, S., 2019), que seran explicades més endavant. Per fer-ho, cal que es coneguin els objectius i els límits de les actuacions, s'aprenquin a seguir els protocols establerts i col·laborin de manera adequada amb l'equip sanitari especialitzat tot duent a terme les tasques que siguin encomanades.

Tenint en compte la importància de tenir un bon coneixement sobre PA en la població, la meua proposta del programa educatiu estarà dirigida als alumnes de 4t d'ESO. Principalment perquè és una etapa educativa obligatòria, fet que ens garanteix que tothom rep la formació.

En segon lloc, segons (Mohd Sharif, Che Hasan, Che Jamaludin, & Zul Hasymi Firdaus, 2018), coincideix amb una etapa en què els discents tenen una gran plasticitat cerebral la que fa que l'adolescència sigui un període de grans oportunitats i aprenentatge, però també de grans riscos (influenciable). Per tant, s'aprofitaria per aprendre els coneixements sobre PA, la importància d'aquests mateixos coneixements ens servien com a mètode preventiu, per exemple a l'hora de prendre decisions que poden ser més o menys perilloses.

L'adolescent, no tan sols progressa cognitivament, sinó que també en l'àmbit psicosocial. Entrant en el món psicosocial, l'adolescent es troba immers dins una inestabilitat emocional, les contradiccions en els pensaments, les fluctuacions en els estats d'humor i comportament, la rebel·lió i l'inconformisme. (Serrano & Gascó, 2013).

La gran majoria de vegades, en els programes educatius, es prioritza saber com actuar en cas d'urgència, basat sols en tècniques i coneixement; però davant les emocions o l'estrès que pot causar certa situació, potser no en sentim tant a parlar. Per tant, m'ha semblat interessant incloure en aquest programa, un apartat basat en la gestió emocional davant situacions d'emergència, per tal d'humanitzar el procés d'atenció urgent.

Ja no tan sols per als mateixos alumnes, sinó que està demostrat (St. John of Jerusalem, 2019) que tenint una millor gestió de l'estrès en les situacions d'emergència, els PA són de millor qualitat, per tant, també és favorable per a l'afectat, tant per la comunicació com per la rehabilitació.

En tercer lloc, en aquesta etapa, es comença a formalitzar el coneixement, amb un sentit més crític i es contempla la possibilitat no sols de comprendre el món, sinó també d'intervenir en ell (Arrizabalaga, M., 2017), doncs, dins del programa comptem amb un apartat pràctic en cada una de les sessions, per tal d'aprendre les tècniques correctament i poder-les aplicar en cas de ser necessari.

### **2.3 Justificació**

L'aplicació d'aquest programa educatiu, serà d'utilitat per tal que la població adolescent tingui un coneixement suficient i encertat de què són els PA, com i quan intervenir de manera adequada.

Realitzant la recerca bibliogràfica, s'identifica que no existeix evidència que recolzi la realització d'estudis a Catalunya sobre programes educatius en primers auxilis als adolescents. Per tant, em va sorgir la curiositat de plantejar-me poder realitzar el projecte i aplicar el programa a escala de Catalunya; tenint en compte que hi ha diversos països en l'àmbit europeu (De Buck et al., 2015), els quals implementant aquest tipus de programes fent-los obligatoris en l'educació secundària, han aconseguit millorar els resultats i les taxes de supervivència en accidents i malalties sobtades.

I encarant el projecte amb una visió futura, a anys vista, podríem assolir un percentatge molt elevat de població amb coneixements sobre PA, per tant, més gent que poden prestar PA i de més qualitat, i això es veuria reflectit en una disminució de morts "in situ", i inclús millorant-ne el pronòstic de la víctima.

Per a l'explicació dels diferents apartats que formen el programa, s'han extret i adaptat al coneixement dels discents, de la guia (Institut Obert de Catalunya, 2018).

### **3. Marc teòric del projecte**

#### **3.1 Primers Auxilis**

Els primers auxilis (Generalitat de Catalunya, 2022.) són l'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona accidentada o malalta abans de ser atesa en un centre sanitari o per professionals experts dels equips d'emergències.

Els objectius són:

- Mantenir en vida a l'accidentat.
- Evitar noves lesions o complicacions.
- Posar a l'accidentat al més aviat possible en mans de serveis mèdics.
- Alleujar el dolor / patiment.
- Evitar infeccions o lesions secundàries.
- Promoure la recuperació.

Inicialment, és important diferenciar entre una emergència i una urgència:

L'emergència és un esdeveniment greu que en cas de produir-se demana una actuació immediata. Sense assistència, la mort pot esdevenir en minuts. L'aplicació de primers auxilis és primordial (com per exemple, una parada cardiorespiratòria). El número de telèfon de les emergències és el 112.

En canvi, una urgència és un esdeveniment no tan greu com l'emergència amb evolució més favorable, sense perill de mort imminent, en què la víctima ha de ser atesa abans de sis hores per no agreujar la seva situació (com per exemple, un traumatisme de radi distal). El número de telèfon de les urgències és el 061.

### **3.1.1 Què considerem primers auxilis?**

La formació en PA no es limita sols a la RCP. Els primers auxilis bàsics s'apliquen a diverses emergències, com a cremades, ofegament, al·lèrgies, traumatismes musculoesquelètics, ferides i abrasions, parada cardiorespiratòria, i altres emergències mèdiques. Que més endavant desenvoluparem.

### **3.1.2 Què fan els que realitzen els primers auxilis?**

Els que duen a terme els primers auxilis no diagnostiquen ni tracten lesions o malalties, ja que són tasques mèdiques. Però si sospiten sobre les possibles lesions i malalties, i per descomptat, són qui fan els primers auxilis. Dur a terme primers auxilis, és una tasca de tota la població, per tant, tothom hauria de tenir-ne les nocions més bàsiques per tal de poder-los fer. Està demostrat segons (De Buck et al., 2015) que, qui té formació i coneixement sobre primers auxilis, se sent més capaç a l'hora d'atendre a primers auxilis.

La capacitat de dur a terme els PA i que aquests siguin de més o menys qualitat i amb un millor pronòstic de l'afectat, rau en el grau de coneixement, formació i pràctica. Està demostrat segons (Bakke, Bakke, & Schwebs, 2017).

Consells generals a l'hora de prestar primers auxilis:

- Actuar amb rapidesa, però conservant la calma.
- Evitar aglomeracions.
- Saber imposar-se.
- No moure a la persona ferida tret que sigui imprescindible.
- Trasllat adequat.
- No donar al ferit de beure, menjar o medicar.
- Tranquil·litzar al ferit.
- Mantenir al ferit calent.
- Fer només l'imprescindible.
- Si no se sap, abstenir-se.



### **3.1.3 Protegir Alertar Socórrer**

Davant d'una situació d'emergència de qualsevol classe sempre cal seguir tres passos, sense alterar-ne l'ordre:

Protegir-se, protegir l'entorn i protegir la víctima en el lloc on s'ha produït l'accident. Avaluar l'entorn per detectar possibles riscos que ens puguin posar en perill. Per exemple: establir un perímetre de seguretat, apartar objectes tallants o perillosos, posar-se l'armilla d'alta visibilitat...

Alertar / Avisar els serveis d'emergències mitjançant una trucada telefònica al 112. Informar sobre la localització, la tipologia d'accident, el nombre i la gravetat de les víctimes.

Socórrer les víctimes accidentades o malaltes, tranquil·litzar-la; prestar els primers auxilis tenint en compte les nostres capacitats, coneixements i mitjans; actuar ràpidament, però conservant la calma, evitar moviments innecessaris i no donar-li beure o de menjar. Sempre tenint en compte que davant del dubte és millor no actuar.

Dintre del procés PAS, una vegada ens hem protegit tant nosaltres com a la víctima, valorem a l'afectat per saber-ne la gravetat de la situació, i si és necessari avisar o no als serveis mèdics (Diputació de Barcelona, 2021).

### **3.1.4 Valoració de la víctima**

En la valoració inicial d'un accidentat, ens hem de marcar com a objectiu prioritari el reconeixement de lesions o situacions que siguin potencialment perilloses per a la vida del pacient; així mateix, cal tenir molt clar que les maniobres a realitzar, s'han de practicar en el lloc de l'accident, tret que concorrin situacions perilloses tant per al ferit com per al rescatador; com són la presència de fums, gasos, substàncies explosives,

riscos d'esfondrament, etc. En aquestes situacions es practicaran rescats d'emergència previs a la valoració del pacient (Junta de Extremadura, 2021).

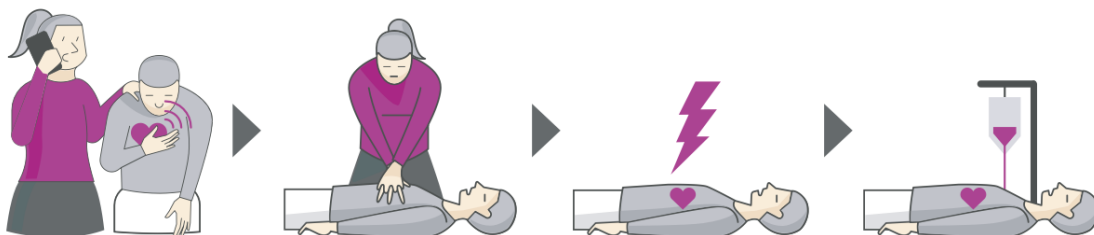
**Avaluació Primària:** S'ha de valorar l'estat de consciència (comprovar si respon), i valorar la respiració (veure i sentir la respiració).

**Avaluació Secundària:** Consisteix en una exploració complementària del pacient, per a detectar altres lesions: hemorràgies, ferides, cremades, fractures, etc., i aplicar els primers auxilis fins a l'arribada dels serveis mèdics pertinents.

**ABC:** simbolitza les mesures que hem de dur a terme, d'entrada per valorar ràpidament i sense mitjans tècnics la gravetat de la persona accidentada o malalta. Es tracta de valorar la via aèria (A), comprovar la respiració (B) i veure si hi ha una correcta circulació sanguínia (C). Aquest sistema pot aportar una informació molt valuosa als centres coordinadors de les emergències, de manera que per telèfon poden fer una primera valoració de la gravetat de la persona accidentada o malalta i saber quina és la millor manera d'actuar.

Des que ocorre l'accident, fins que el pacient és atès a un centre hospitalari, es du a terme la cadena de supervivència.

És aquell seguit d'actuacions que faciliten l'activació dels sistemes d'emergències, i les urgències hospitalàries, per atendre de la millor manera i en el menor temps possible les emergències. Aquesta cadena comença per reconeixement precoç i l'alerta als sistemes d'emergències mitjançant el 112, segueix amb l'aplicació de les mesures inicials o els primers auxilis, i acaba amb el trasllat especialitzat i l'atenció als serveis d'urgències. (Generalitat de Catalunya, 2022.)



**Il·lustració 1.** Cadena de supervivència. Extret de Diputació de Barcelona (2021). Primers auxilis. Què cal fer?.

## 3.2 Ofegament

### 3.2.1 Asma

En un atac d'asma, la musculatura de les vies aèries pulmonars pateix unes contraccions i les parets de les vies respiratòries s'inflamen, fent cada cop les vies respiratòries més estretes i, com a conseqüència, dificultant el pas de l'aire.

Pot instaurar-se de manera brusca en relació amb l'exercici físic intens o bé per l'exposició a al·lèrgens.

Actuacions:

- Tranquil·litzar la víctima.
- Si porta la seva medicació, indicar-li que faci una inhalació.
- L'atac hauria de passar al cap de pocs minuts.
- Demanar-li que respiri a poc a poc i profundament.
- Deixar-li posar de la manera que es trobi més còmoda.
- No deixar a la víctima que s'estiri.
- Si l'atac d'asma no s'atura, trucar al 112.

### 3.2.2 Ennuegament (OVACE)

L'obstrucció de la via aèria es produeix quan un obstacle impedeix el pas de l'aire als pulmons de forma total o parcial. Quan l'obstrucció és parcial, la víctima pot respirar i parlar, encara que sigui amb dificultat. Encoratjar-la a tossir fins a resoldre l'obstrucció, sense donar cops a l'esquena. Quan l'obstrucció és total, la víctima no pot parlar, respirar ni tossir i es posa les mans al coll. S'haurà de realitzar la maniobra d'Heimlich. Aquesta consisteix a fer una sèrie de compressions a l'abdomen, per sota del diafragma, per forçar l'expulsió de l'objecte que obstrueix la via aèria fora de la gola i la boca.

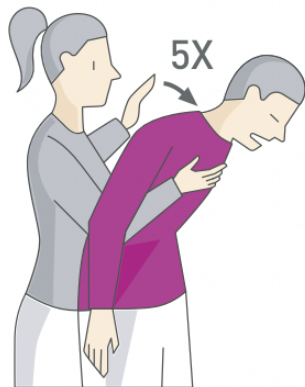
Passos a seguir:

1. Envoltar la víctima amb un braç, col·locant el palmell a la part alta del tòrax.
2. Inclinar la víctima una mica endavant.
3. Amb el taló de l'altra mà dona-li 5 cops interescapulars enèrgics.

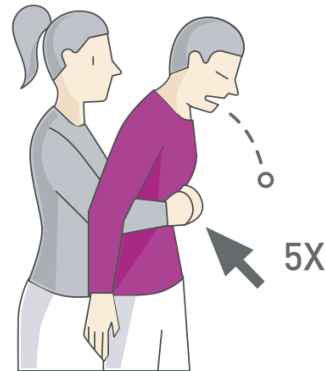
4. Si el cos estrany no ha sortit amb aquests 5 cops interescapulars, envoltar la persona amb els braços i col·locar-li un puny a la boca de l'estómac, i amb l'altra mà empènyer cap amunt i cap a dins de forma enèrgica. Aquesta és la maniobra d'Heimlich o compressions abdominals. Repetir aquesta maniobra cinc vegades.

5. Repetir aquestes dues maniobres: 5 compressions interescapulars / 5 maniobres d'Heimlich (compressions abdominals) fins que el cos estrany es mobilitzi i la persona respiri amb normalitat.

6. Si la víctima queda inconscient, trucar al 112 i començar a fer les maniobres de reanimació cardiopulmonar (RCP).



**Il·lustració 2.** Cops interescapulars. Extret de Diputació de Barcelona (2021). Primers auxilis. Què cal fer?.



**Il·lustració 3.** Maniobra de Heimlich. Extret de Diputació de Barcelona (2021). Primers auxilis. Què cal fer?.

### 3.3 Cremades

Una cremada és una lesió produïda per agents físics, químics, elèctrics o per radiacions.

Les cremades es classifiquen segons la seva profunditat en:

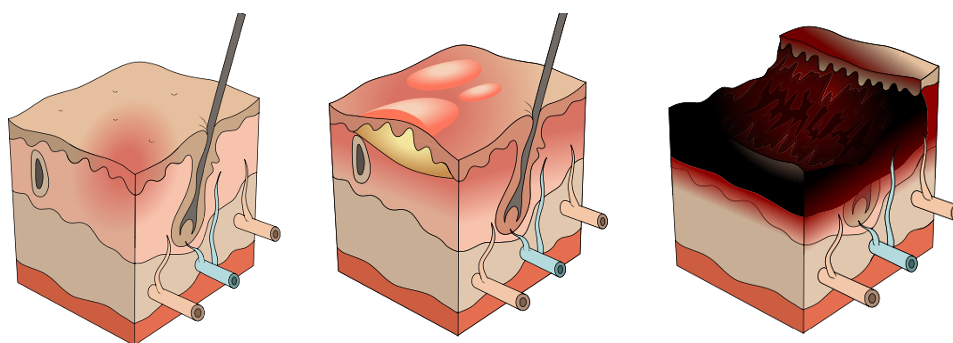
Cremades de 1r grau: afecten la capa externa de la pell, provoquen envermelliment de la pell i dolor al contacte.

Cremades de 2n grau: afecten la segona capa de la pell, provoquen butllofes i causen dolor i inflamació.

Cremades de 3r grau: afecten totes les capes de la pell, que queden carbonitzades i no provoquen dolor per la destrucció de les terminacions nervioses.

Actuacions:

- Refredar la zona afectada amb aigua, sota l'aixeta, entre 10 i 15 minuts.
- Evitar l'aigua freda o el gel.
- No retirar la roba enganxada.
- No rebentar les butllofes.
- No aplicar cremes ni olis.
- Anar a un centre sanitari si la cremada és extensa, profunda, dolorosa o afecta les mans, la cara, el coll, els orificis naturals (boca, nas, ull...) o els genitals.



**Il·lustració 4.** Diferents graus de cremades. Extret de St. John of Jerusalem. (2019). *First Aid reference guide* (4rt edition). St John.

### 3.4 Ferides

Un dels accidents més freqüents són les ferides, ja siguin en forma de rascades, talls o contusions.

Una ferida és una lesió que implica la pèrdua de continuïtat de la pell o de les mucoses. La gravetat d'una ferida depèn de la profunditat, l'extensió, la localització, la presència de cossos estranys o brutícia i l'aparició de signes d'infecció.

Podem diferenciar les ferides en dues classificacions; superficials o greus. Les superficials es mostren com: esgarrapades, petits talls que no necessiten sutura, petites abrasions, etc.

Per altra banda, les greus generalment solen mostrar abundant sagnat i en què no es pot aturar l'hemorràgia. I, dintre les greus, les podem subdividir en:

- Punxants: tenen un petit orifici d'entrada, però són profundes.
- Ferides de més de 3 cm de llarg i més profundes que les esgarrapades.
- Ferides amb material enclavat.
- Mossegades de persones o animals.
- Cremades.
- Ferides en articulacions, ulls, etc.

Actuacions:

- Netejar-la amb aigua a raig i, si és possible, amb sabó neutre de dins cap enfora per arrossegar la brutícia o petits cossos estranys.
- Aplicar-hi antisèptic i tapar-la amb un apòsit estèril per prevenir l'entrada de microorganismes patògens.
- No utilitzar alcohol ni cotó fluix.
- Acudir a un centre sanitari si la ferida és gran o profunda, afecta zones sensibles, no deixa de sagnar o té cossos estranys difícils de treure.

Abans de manipular les ferides rentar-se les mans amb aigua i sabó, posar-se guants i utilitzar materials d'un sol ús.

Si la persona que ha tingut la ferida no s'ha vacunat mai del tètanus, no està segura de quantes dosis li han donat o fa més de deu anys de la darrera vacuna. Caldrà comentar-ho amb el personal sanitari.

### **3.4.1 Hemorràgies**

Una hemorràgia és la sortida de sang dels vasos sanguinis.

Les hemorràgies poden ser externes, internes o exterioritzades pels orificis naturals.

Actuacions:

- Pressionar amb un apòsit estèril durant 10 minuts.
- Si cal col·locar més apòsits al damunt, no retirar el primer apòsit, ja que s'arrossegaria el coàgul que s'ha format i que taponarà la ferida. Si es retira es tornarà a obrir.
- Si la part afectada és una extremitat, elevar-la per damunt del cor per fer que disminueixi la pressió arterial.

En cas que surti sang pel nas (epistaxi), inclinar el cap endavant i pressionar l'envà nasal 10 minuts.

Si passat aquest temps no deixa de sagnar, acudir a un centre sanitari.

No fer torniquets, ja que actualment, el torniquet està totalment desaconsellat si no hi ha compromís per a la vida de la víctima, com pot ser una gran hemorràgia que no s'atura ni amb pressió contínua o en el cas d'amputacions de membres. Només s'ha de fer com últim recurs i només per part de persones experimentades.

## 3.5 Traumatismes

### 3.5.1 Esquinç

És la separació temporal de dues superfícies articulars que provoca l'estirament o el trencament dels lligaments, i es pot produir a conseqüència d'un estirament brusc, un cop o una torçada. Quan una persona es fa un esquinç sent un dolor localitzat en la zona de la lesió, però pot moure l'articulació, encara que el moviment li augmenti el dolor.

Actuacions:

- Aplicar fred a la zona afectada per reduir la inflamació.
- Mantenir en repòs i lleugerament aixecada la zona afectada.
- Immobilitzar l'articulació afectada. Si la immobilització augmenta el dolor, es retirarà fins que la puguin fer els professionals sanitaris.

És convenient el trasllat a un centre sanitari per valorar l'abast de la lesió, i l'aplicació d'un embenat adequat durant aproximadament una setmana.

### 3.5.2 Luxació

És la separació permanent de les superfícies articulars. La diferència entre un esquinç i una luxació és que en l'esquinç la posició de l'os no varia, mentre que en la luxació els ossos se separen i aquesta separació més gran del normal es pot observar en una radiografia o fins i tot a ull nu. Sabrem que és una luxació perquè el dolor és molt fort, l'articulació està deformada i pràcticament no es pot moure.

Actuacions:

- Immobilitzar l'articulació en la mateixa posició que n'ha quedat.
- Mai s'ha d'intentar recol·locar els ossos en el seu lloc, ja que es podrien lesionar altres estructures de l'articulació.

En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat a un servei d'urgències per reduir i tractar la lesió.



### 3.5.3 Fractura

És la ruptura d'un os a conseqüència d'un traumatisme. Les fractures poden ser obertes (quan hi ha ferida a la pell) o tancades (quan la pell està intacta). Es manifesten per la presència d'un dolor intens, deformitat o escurçament de l'extremitat i per inflamació i hematoma. La zona afectada no es pot moure voluntàriament. Si la fractura és oberta, existeix risc d'infecció.

Actuacions:

- Si és una fractura a les extremitats inferiors: no s'ha de moure la víctima per evitar agreujar la lesió, excepte en el cas que l'entorn on es trobi suposi un risc per a la seva vida, per exemple en cas d'incendi.
- Si és en extremitats superiors: retirarem anells, polseres i rellotge, immobilitzarem el braç, canell o dit fent servir una superfície rígida a manera de fèrula de suport i mantindrem aixecat el membre mentre traslladem l'accidentat a un centre sanitari.
- Si presenta ferides: abans d'immobilitzar, les taparem amb gases fent una lleugera pressió per parar l'hemorràgia, si fos el cas.

L'objectiu de la immobilització és impedir el moviment, alleugerir el dolor, reduir el risc de xoc i, així, evitar complicacions.

## 3.6 Lipotímia i Hipoglucèmia

### 3.6.1 Lipotímia

Una lipotímia és la pèrdua transitòria de consciència, que comença de manera ràpida, és de curta durada i recuperació espontània completa, en què es mantenen les funcions cardíaca i respiratòria. Pot succeir per múltiples causes, com per exemple falta

d'hidratació, sobretot a l'estiu, o per la falta d'aire per aglomeracions de gent, baixades del nivell de sucre en la sang també propicien els desmaís; i pot succeir a qualsevol edat. Just abans que es produeixi es poden tenir: marejos, mal de cap, sensació de defalliment, cansament, debilitat, pal·lidesa, sudoració freda, visió borrosa, pols dèbil, entre d'altres.

Actuacions:

- Col·locar la víctima en un espai ben ventilat.
- Apartar la gent del voltant i afluixar-li la roba.
- Aixecar-li lleugerament les cames per sobre del cap per facilitar la irrigació de sang al cervell.
- Comprovar si la persona està conscient, preguntar-li com es troba, i amb petites sacsejades a les espatlles.

Si no torna en si durant més de 10 minuts, trucar a emergències mèdiques (112).

### **3.6.2 Hipoglucèmia**

La hipoglucèmia o hipoglicèmia és un estat patològic que es produeix quan el nivell de sucre en la sang es troba en nivells anormalment baixos; concretament, per sota dels 55 mg/dl.

Signes: Pal·lidesa, suor freda, taquicàrdia, pèrdua de consciència, coma.

Síntomes: ansietat, gana, tremolor, visió borrosa, confusió, somnolència, coma.

És fonamental actuar. Pràcticament, totes les hipoglucèmies són recuperables si s'actua oportunament i de manera ràpida quan se'n perceben els primers senyals.

Davant d'un cas d'hipoglucèmia, si la persona està conscient, donar-li aliments ensucrats (sucs de fruita, llet ensucrada, refrescs...) i vigilar la seva evolució. Si no millora o no col·labora contactar amb emergències mèdiques trucant al 112. Si, en canvi, la persona està inconscient però respira, col·locar-la en posició lateral de seguretat o de costat i trucarem al 112.

## 3.7 Suport Vital Bàsic

### 3.7.1 Aturada Cardiorespiratòria (ACR)

L'aturada cardiorespiratòria (ACR) és la interrupció brusca i inesperada del batec cardíac, amb la consegüent interrupció de la circulació sanguínia i, per tant, s'interromp l'aportació d'oxigen als teixits i això provoca la pèrdua de coneixement i de moviments respiratoris. El cervell es veu afectat per la manca d'oxigen, de tal manera que en qüestió de minuts aquesta manca d'oxigen provoca danys irreversibles al cervell i la mort cerebral en vuit o deu minuts.

Per identificar una ACR s'ha d'observar si la persona presenta pèrdua de coneixement i, per tant, no respondrà a estímuls verbals ni motors, i absència de respiració, és a dir, no s'hi apreciaran moviments respiratoris, ni es notarà la sortida d'aire.

L'ACR pot ser causada per:

Una aturada respiratòria: hi ha circumstàncies en les quals es produeix una aturada respiratòria i el cor continua funcionant de tres a cinc minuts, fins que l'absència d'oxigen origina un cessament de la funció cardíaca.

Una aturada cardíaca: provoca la manca d'oxigen en òrgans vitals com ara el cervell, i a l'instant es produeix l'aturada respiratòria. Entre les possibles causes d'una aturada cardíaca hi ha trastorns del ritme cardíac o atacs cardíacs a conseqüència d'una obstrucció de les artèries coronàries, que provoquen una angina de pit, un infart i l'ACR.

A vegades l'ACR pot afectar persones que sembla que es troben en plena forma física i que, en principi, gaudeixen d'una salut òptima. És el que es coneix com a mort sobtada. Es desencadena principalment per una arrítmia cardíaca, com bradicàrdia, taquicàrdia ventricular i, amb més freqüència, per fibril·lació ventricular.

L'aturada cardiorespiratòria és la principal causa de mort a Espanya. Hi ha més de 3.500 casos a Catalunya cada any. Això representa que a Catalunya es registren, cada dia, cinc casos de persones que pateixen mort sobtada o parada cardíaca, dels quals un 70% es produeix en un entorn familiar o laboral. Un 30% dels afectats mor abans de ser atès en

un hospital. Moltes d'aquestes morts s'evitarien amb la presència de testimonis que, des dels primers minuts, posessin en marxa l'anomenada cadena de supervivència. Reconeixement precoç i trucar al 112, RCP i l'ús d'un desfibril·lador extern automàtic (DEA) són els passos principals mentre no arriben els serveis mèdics. Per això cada cop hi ha més ajuntaments que instal·len DEA en llocs públics.

Les tècniques de suport vital bàsic (SVB) i desfibril·lació externa són les tècniques de primers auxilis que ajudaran a mantenir algú que ha patit una ACR amb vida el temps suficient perquè arribi l'ajuda sanitària, que farà el suport vital avançat (SVA).

Actualment, només el 24% de la població sap fer les maniobres de reanimació cardiopulmonar. (Institut Obert de Catalunya, 2018)

L'objectiu del suport vital bàsic és garantir l'aportació d'oxigen als òrgans vitals fins a l'inici del suport vital avançat.

Cada minut que passa disminueix la capacitat de sobreviure en un 10%. La majoria de víctimes moren durant la primera hora i abans d'arribar a l'hospital, per la qual cosa és del tot necessari que la població tingui coneixements bàsics de suport vital bàsic (SVB), ja que amb una actuació ràpida i eficaç es pot arribar a salvar més d'una vida fins a l'arribada dels serveis especials d'emergència.

El suport vital bàsic en adults amb DEA és un dels principals algorismes de l'European Resuscitation Council (ERC).

En primers auxilis, entenem com a algorisme els passos dels primers auxilis seqüenciats i ordenats d'una manera gràfica.

L'algorisme del suport vital bàsic (SVB) en adults es divideix en quatre etapes: trucar al 112, fer la RCP, aplicar el DEA (si n'hi ha) i actuar fins que arribi l'ajuda especialitzada i així ho indiqui.

### **3.7.2 Reanimació Cardiopulmonar (RCP)**

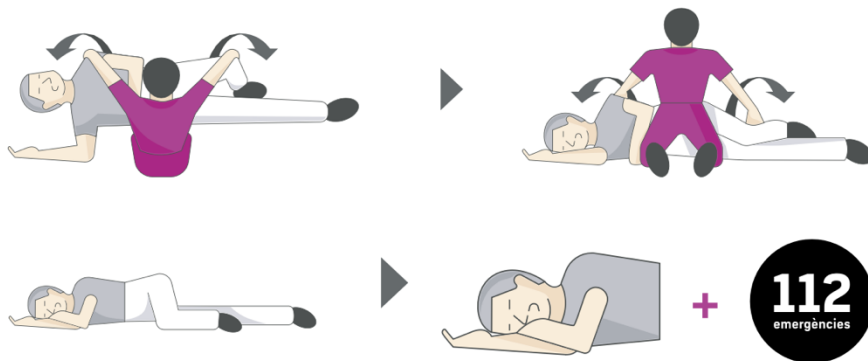
La reanimació cardiopulmonar és el conjunt de maniobres destinades a mantenir oxigenat el cos quan el cor ha deixat de bategar i que poden evitar que es produeixi la mort.

1. Comprovar consciència; sacsejar la víctima amb cura per les espatlles i preguntar amb veu alta si es troba bé.
2. Comprovar la respiració; si no respon als estímuls anteriors, comprovar la respiració. Quan una persona està inconscient, tots els músculs queden relaxats, la llengua pot desplaçar-se cap enrere i bloquejar les vies respiratòries. Obrir la via aèria mitjançant la maniobra front-mentó (col·locant una mà al front i l'altra al mentó i basculant el cap enrere amb suavitat). Observar si hi ha moviment al tòrax, escoltar si hi ha respiració, i comprovar que s'escolta l'aire a la vostra galta durant 10 segons.



**Il·lustració 5.** Maniobra front-mentó. Extret de Diputació de Barcelona (2021). Primers auxilis. Què cal fer?.

3. Si respira, però no respon: col·locar la persona en posició lateral de seguretat (PLS) per a mantenir oberta la via aèria i evitar que pugui ofegar-se en cas de vòmit, i trucar al 112.



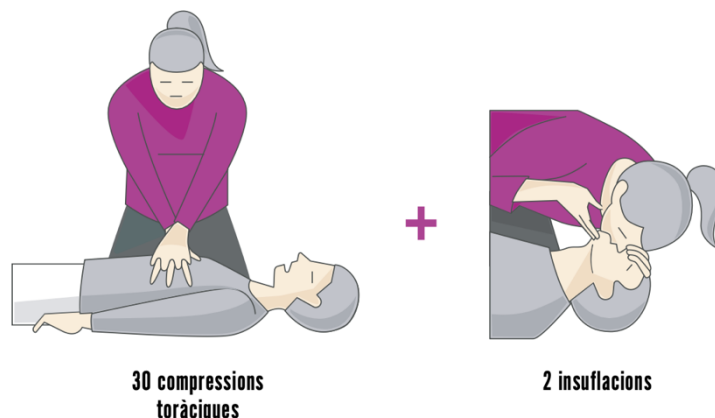
**Il·lustració 6.** Posició Lateral de Seguretat. Extret de Diputació de Barcelona (2021). Primers auxilis. Què cal fer?.

4. Si no respon i no respira: iniciar les maniobres de RCP:
  - Agnollar-se al costat de la víctima a l'altura del tòrax.

- Col·locar el taló de la mà al centre del pit (estèrnum) i el taló de l'altra mà al damunt de la primera, entrellaçar els dits de les mans i mantenir els braços estirats.
- Fer 30 compressions toràciques, comprimint l'estèrnum a una profunditat aproximada de 5 cm, però no més de 6 cm. Les compressions s'han de fer a un ritme de 100-120 per minut, això vol dir que les 30 s'haurien de fer en 15-18 segons.
- 2 respiracions de suport (insuflacions): obrir la via aèria amb la maniobra front-mentó; pinçar el nas i insuflar aire dins de la boca durant 1 segon mentre observeu que el pit puja.

Cal dir que, a vegades hi ha situacions que poden generar rebuig a l'hora de fer les maniobres respiratòries, com, per exemple, que les víctimes tinguin sang o restes orgàniques a la boca, o no conèixer la víctima ni les seves possibles patologies, com la covid-19, que es transmet via respiratòria, poden reforçar aquest rebuig. En aquests casos es pot realitzar exclusivament el massatge cardíac (compressions toràciques) i evitar les insuflacions.

Continuar amb les compressions toràciques i les insuflacions amb una cadència de 30:2 fins que arribin els serveis d'emergència. Mentrestant, si es disposa d'un desfibril·lador automàtic o semiautomàtic, posar-lo en marxa i seguir les instruccions visuals i d'àudio que proporciona el dispositiu i que aniran marcant els passos que cal seguir.



**Il·lustració 7.** Reanimació Cardio Pulmonar. Extret de Diputació de Barcelona (2021). Primers auxilis. Què cal fer?.

### **3.7.3 Desfibril·lador Extern Automàtic (DEA)**

El DEA és un dispositiu automàtic o semiautomàtic que detecta i analitza el ritme cardíac. Quan el ritme és anormal o potencialment mortal, allibera una descàrrega elèctrica per intentar que el ritme cardíac sigui normal o efectiu.

En cas que amb la reanimació cardiopulmonar no n'hi ha prou per a restablir la víctima; la desfibril·lació (ús del DEA) es considera l'única teràpia efectiva en el 80% de les aturades cardíques en un adult, si s'actua ràpidament. (Institut Obert de Catalunya, 2018).

Consisteix en administrar al cor de manera precoç una descàrrega elèctrica controlada amb un dispositiu anomenat desfibril·lador. Bàsicament, el que fa aquest dispositiu és descarregar l'activitat elèctrica de totes les cèl·lules del cor a la vegada i, en reiniciar "des de zero" l'activitat del cor, aquest recupera el seu ritme habitual normal.

Si la intervenció amb un desfibril·lador es produeix al primer minut, la recuperació del ritme cardíac és del 90% i, cada minut que passa, les possibilitats de sobreviure es redueixen entre un 7% i un 10%. Per tant, és molt important poder actuar immediatament amb un desfibril·lador a l'abast; per això és tan important que la població general ho conegui.

## **3.8 Cardiovascular**

### **3.8.1 Infart Agut de Miocardi (IAM)**

Un infart agut de miocardi és un dolor toràcic que es produeix quan al cor no arriba suficient quantitat de sang, situació que es coneix com a isquèmia miocàrdica (falta de sang al múscul del cor). Si aquesta falta d'oxigen o isquèmia miocàrdica dura temps es pot produir una necrosi miocàrdica (mort d'algunes cèl·lules del cor), el que es coneix com a infart de miocardi. La causa més freqüent d'angina de pit i dels infarts és l'arterioesclerosi, una malaltia que afecta les parets de les artèries coronàries. En

aquestes s'hi dipositen plaques de greix a l'interior de les parets del vas que obstrueixen de forma parcial o total la circulació de la sang al seu interior. Aquestes plaques de greix són produïdes per un excés de colesterol.

La simptomatologia és diferent en homes i dones. El principal símptoma de l'infart de miocardi és un dolor al pit intens i perllongat. És un dolor que pot irradiar a altres parts del cos, com per exemple els braços, i que sol anar acompanyat de suor freda, debilitat i, de vegades, nàusees i vòmits. En les dones, el dolor al pit no és tan freqüent com en els homes, ja que hi ha altres símptomes que cal tenir en compte, com la dificultat per respirar, la debilitat, la sensació d'indigestió, la fatiga i el dolor al coll o a la mandíbula.

L'actuació que cal fer davant d'una angina de pit o un infart de miocardi és:

1. El més important és estar tranquil i trucar ràpidament al 112, el telèfon d'emergències.
2. Ajudar la víctima a seure i assegurar-se que estigui còmoda.
3. Tranquil·litzar la víctima.
4. Durant el temps d'espera es pot donar a la víctima àcid acetilsalicílic (Aspirina©) si no té al·lèrgia a aquest fàrmac.
5. En cas d'haver patit prèviament un infart o una angina de pit o disposar de nitroglicerina, es pot prendre un comprimit de nitroglicerina sublingual.
6. En cas d'infart, la víctima pot quedar inconscient, i en aquest cas cal:
  - Obrir les vies respiratòries.
  - Comprovar la respiració.
  - Si és necessari, posar en marxa el procediment d'SVB, explicat anteriorment.



### 3.8.2 ICTUS

ICTUS: Malaltia vascular cerebral

L'ictus és la conseqüència de les malalties que causen l'alteració de la circulació de la sang al cervell. Aquesta alteració consisteix en el taponament o el trencament d'una artèria, que fa que no arribi sang a una part del cervell i que, per tant, les cèl·lules cerebrals morin.

La característica principal de l'ictus és que qualsevol dels seus símptomes es manifesta de manera brusca; els més comuns són:

- Debilitat que afecta un costat del cos.
- Pèrdua de visió en un ull o pèrdua parcial en tots dos.
- Pèrdua o dificultat de la parla.
- Pèrdua de força o paràlisi en un costat del cos o de la cara.
- Pèrdua de sensibilitat en un costat del cos o de la cara.
- Inestabilitat, desequilibri i incapacitat per caminar.
- Mal de cap molt fort o sobtat, no habitual.

Sovint, la persona que pateix un ictus no pot donar l'alerta, i és molt important que tothom sigui capaç de reconèixer quan una persona n'ha patit un. Qualsevol persona pot reconèixer o sospitar un ictus fàcilment, aplicant la maniobra RAPID:

R: digues a la víctima que rigui; veuràs que torça la boca.

A: digues a la víctima que aixequi un braç; veuràs que un no el podrà aixecar o li costarà molt.

P: digues a la víctima que parli; veuràs que li costarà i potser no l'entendràs.

I: es tracta d'un ictus, que es presenta de manera molt brusca.

D: Actua de pressa; si té algun dels símptomes anteriors, truca ràpidament al 112.

## 3.9 Intoxicacions, reaccions al·lèrgiques i reacció anafilàctica

### 3.9.1 Intoxicació

Una intoxicació és un trastorn de la salut provocat per l'acció d'una substància tòxica o un aliment en mal estat, que conté microorganismes patògens, sobre l'organisme.

Un exemple de les substàncies químiques o biològiques que causen intoxicacions són: Els gasos, els fums i els aerosols, productes de neteja, verins (insecticides...), aliments (bolets, marisc, els aliments en mal estat...), medicaments, alcohol.

Per altra banda, un tòxic és una substància que pot produir algun efecte nociu temporal o permanent en un ésser viu.

Les principals vies d'entrada de les substàncies tòxiques són; digestiva a través de la ingestió, respiratòria (inhalació), cutània (absorció de la pell o contacte) i percutània (injecció o inoculació).

Els principals efectes que poden causar els tòxics en l'organisme es manifesten amb:

Alteracions digestives: diarrees, vòmits, nàusees.

Alteracions cutànies: cremades a la boca o altres parts, erupcions, urticària.

Afectació de l'estat general: febre, dolor, dificultat respiratòria, alteració de la consciència, convulsions, confusió, sudoració.

Aquests signes i símptomes poden aparèixer immediatament després de l'entrada en contacte amb la substància tòxica, fins a un període comprès entre les 6, les 24 o les 48 hores o fins i tot més, depenent també del tipus i de la quantitat de tòxic.

Actuacions generals a l'hora d'atendre una víctima que ha patit una intoxicació de qualsevol mena:

- Protegir-vos per evitar la intoxicació, avisar el 112 (en cas necessari) i socórrer la víctima (allunyar-la del lloc, treure-li la roba...).

- Si és necessari es pot trucar a l'Institut Nacional de Toxicologia, que indicarà els passos que cal seguir o l'antídot adequat per a cada cas.  
Cal indicar la següent informació, que s'haurà obtingut preguntant a la víctima o a altres persones presents, o bé examinant els voltants: Qui, què, quant, com, quan.
- Comprovar la consciència i la permeabilitat de la via aèria. Iniciar l'RCP en cas necessari.
- Si és possible, recollir una mostra del tòxic.

Remarcarem en el tema de les intoxicacions, les de caràcter etílic, ja que a Espanya, segons les dades de l'Enquesta sobre ús de drogues a ensenyaments de secundària a Espanya ESTUDES 2021. (Ministerio de sanidad, 2022) en joves de 14 a 18 anys, els adolescents comencen a consumir alcohol als 14 anys de mitjana.

Veiem la necessitat d'aprofundir més sobre el tema perquè sàpiguen com actuar en situacions en què es poden trobar entre els amics.

La intoxicació etílica pot donar-se en diverses fases, amb l'aparició de diferents signes i símptomes:

La fase d'eufòria es caracteritza per l'aparició de rialles, la desinhibició, la pèrdua de la vergonya, la sensació de calor, l'envermelliment de la cara...

La fase d'intoxicació (borratxera) implica una sobredosi d'alcohol en la sang i és on comencen a aparèixer les nàusees i els vòmits, el mareig, la visió borrosa, la dificultat per parlar, la pèrdua d'equilibri, la desorientació, els tremolors, els calfreds, la descoordinació motora, l'agressivitat, la depressió...

En la fase de xoc o coma etílic es poden produir desmais, la pèrdua de coneixement, l'apatia, la manca de resposta a estímuls, el coma i la mort.

Actuacions:

- En cas necessari, trucar al 112.
- Tapar la víctima per evitar que es refredi.
- Si la víctima està conscient i respira cal afluixar-li la roba i col·locar-la en PLS per evitar l'aspiració del vòmit i l'obstrucció de la via aèria.

- Si la víctima està inconscient i no respira cal obrir-li la via aèria amb la maniobra front-barbeta i iniciar l'RCP.

És important no administrar-li cafè amb sal o altres remeis domèstics ni aliments, ni induir-li el vòmit

### **3.9.2 Reaccions al·lèrgiques**

Els al·lèrgens són les substàncies que poden causar una resposta al·lèrgica a l'organisme. Les reaccions al·lèrgiques són una resposta exagerada del sistema immunitari de l'organisme quan entra en contacte amb alguna substància externa (al·lèrgens), que en general no és nociva i no afecta les persones que no són al·lèrgiques.

Hi ha diversos tipus de reaccions al·lèrgiques; aquestes poden ser provocades per aliments, medicaments, picades d'insectes, pèl d'animals, pol·len, àcars de la pols...

Les vies per les quals els al·lèrgens poden entrar en l'organisme són:

- Les vies respiratòries (com els àcars de la pols o el pol·len).
- La circulació sanguínia (mitjançant la ingesta d'aliments o de medicaments, entre d'altres).
- El contacte amb la pell (com ara plantes o cosmètics).
- Les picades d'insectes (com les abelles).

Els signes i símptomes de les al·lèrgies varien segons l'òrgan afectat:

Si afecten la pell apareixeran signes i símptomes cutanis, com ara urticària o dermatitis.

Si afecten els ulls apareixeran signes i símptomes oftalmològics com conjuntivitis, llagimeig i picor.

Si afecten l'aparell respiratori, pot aparèixer rinitis (picor del nas, esternuts, mucositat, nas tapat, etc.) o asma bronquial (tos, xiulets i ofec).

Si afecten l'aparell digestiu, poden aparèixer nàusees, vòmits, dolor abdominal, flatulència o diarrea.

### 3.9.3 Reacció anafilàctica

L'anafilaxi és una reacció al·lèrgica general que afecta tot l'organisme i és de caràcter greu. Es dona quan una persona és immunològicament molt sensible, hi ha hagut un contacte massiu amb un al·lergen o la persona té unes al·lèrgies molt concretes, per exemple, al verí d'insectes o als antibiòtics.

L'anafilaxi s'inicia amb una urticària generalitzada en el cos, un edema de llavis i faringe, dificultat respiratòria, cianosi, mareig amb descens de la tensió arterial i pèrdua de la consciència. Si no es tracta de manera urgent, pot ser mortal.

Actuacions:

1. El primer que es farà és valorar l'estat de la víctima i avaluar la gravetat.
2. Després s'ha de tractar la reacció al·lèrgica en funció dels signes i símptomes que presenti la víctima:

Si els símptomes són lleus, tipus urticària, picor o edema, s'haurà d'administrar un antihistamínic.

Si la víctima presenta símptomes respiratoris, com per exemple tos, xiulets, dispnea (dificultat per respirar), ofec, etc., s'haurà d'administrar un broncodilatador. També es col·locarà la víctima en posició asseguda.

Si els símptomes són més greus (una reacció anafilàctica), com ara hipotensió, desmai, xoc o pèrdua de consciència, s'ha de trucar al 112 i administrar de manera immediata adrenalina intramuscular (autoinjectable) en la cara externa de la cuixa (on hi ha més múscul).

Si la víctima està inconscient i respira es col·locarà en la posició lateral de seguretat.

Si la víctima està inconscient i no respira s'obriran les vies respiratòries, i si és necessari s'iniciarà l'RCP.

3. Finalment, es traslladarà la víctima a un centre mèdic. Una altra solució és fer servir adrenalina autoinjectable. L'adrenalina és una substància capaç d'augmentar la tensió arterial, la glucosa en sang i els batecs cardíacs, tanmateix, dilatar els bronquis en cas de donar-se un xoc anafilàctic. Els efectes són molt ràpids i de curta durada, i de vegades cal repetir la seva aplicació cada 15-20 minuts.

El dispositiu que conté l'adrenalina autoinjectable és similar a un bolígraf. Per utilitzar-lo es retira el tap de seguretat i es pressiona amb força sobre la cuixa, d'aquesta manera l'agulla que porta es dispara automàticament i injecta l'adrenalina. S'ha de mantenir la pressió durant uns 10 segons, després es retira el dispositiu i es fa un massatge sobre la zona.

### **3.10 Gestió emocional davant situacions d'emergència**

Un altre tema molt important a l'hora d'atendre els primers auxilis, a part de la tècnica, és la comunicació i una bona gestió de les mateixes emocions.

#### **3.10.1 La comunicació**

La comunicació és necessària en totes i cada una de les situacions d'emergència. Com a realitzador dels primers auxilis, és possible que hakis de comunicar-te amb molta altra gent, com per exemple: l'equip mèdic (SEM), la policia, bombers, espectadors, familiars... entre d'altres.

Una comunicació efectiva ens podrà ajudar a avaluar la condició de la víctima i a explicar què estàs fent i per què. Algunes recomanacions sobre una comunicació eficaç poden ser: actuar amb calma, ser respectuós, no utilitzar termes mèdics, dirigir-te a la víctima pel seu nom, no diagnosticar, ser honest, transmetre tranquil·litat i escollir les paraules de manera acurada.

Per tal d'aconseguir una bona comunicació, per sobre de tot cal tenir en compte una adequada gestió de l'estrès.

#### **3.10.2 L'estrès**

Segons (St. John of Jerusalem., 2019), Els que realitzen els primers auxilis poden experimentar un cert nivell d'estrès com a resultat de l'escena que viuen i l'ajuda que proporcionen. L'estrès és la reacció normal del cos davant esdeveniments físics i psicològics. Es pot veure a través de certes actituds i comportaments tant en les víctimes com en els assistents (qui du a terme els PA). És una resposta biològica i es pot veure

reflectida en: augment de la freqüència cardíaca, augment de la pressió arterial, augment del sucre en sang, dilatació dels bronquis i pupil·les, per altra banda, també hi poden haver altres tipus de reaccions com; negar la gravetat de la situació i, per tant, denegació de l'assistència, resignació (la víctima pot ser resignada a morir, fins i tot si la seva vida no sembla estar en perill, i no troba necessari fer tot el possible), agressivitat, assertivitat; la víctima coopera, fins i tot pot ser que vulgui fer-se càrrec de la seva pròpia cura, inclús dirigir als ajudants que fan els primers auxilis.

Gestió de l'estrès; gestionar l'estrès en una situació d'emergència pot fer-ho significatiu, mostrant-se en les diferències en la qualitat dels primers auxilis prestats. Una adequada formació i pràctica dels primers auxilis poden ajudar a reaccionar més eficaçment davant una situació d'emergència. L'impacte negatiu de l'estrès es pot reduir mitjançant la comprensió i prendre les mesures adequades per intentar superar-lo. Després d'incidents greus, és important que els assistents que realitzen els primers auxilis processin les seves emocions.

### **3.10.3 Gestió emocional**

En situacions d'emergència, veiem com es pot arribar a un grau d'excitació emocional que inhabilita a les persones per a prendre decisions i executar conductes de manera adequada.

La majoria de les persones no han tingut l'experiència de trobar-se davant una situació de perill imminent, i quan això ocorre, algunes persones prenen decisions que incrementen al perill per a elles i també per als altres. Així, els comportaments que es produeixen van des d'una actitud de calma fins a un veritable pànic.

L'experiència o ensinistrament previ juga un paper fonamental per a l'adequada resolució de la situació crítica. Per això, l'aprenentatge és crucial, perquè les experiències prèvies del subjecte, siguin reals, simbòliques (a través d'informació) o generades i reforçades per l'opinió de terceres persones, influeixen modulant la percepció d'amenaça, així com la reacció davant aquesta.

Els factors que intervenen en la conducta davant una situació d'emergència; cal tenir en compte, que es donen una sèrie de variables que condicionen les reaccions posteriors davant la situació crítica: Tipus de situació (individual / grupal...), tipus de sinistre (accident...), tipus de permanència (fix, momentània...), moment del dia, material disponible, característiques de la població (edat, sexe, coneixement, condició física..), característiques ambientals (toxicitat, visibilitat..), accés a la informació (personal de rescat..).

#### **3.10.4 Conducta individual**

Segons (Manuel Fidalgo Vega, 1995) La personalitat pot influir-hi de manera directa: Histèric, depressiu, obsessiu...

Nivell de formació: Sembla que existeixen diferències en les conductes en funció del grau d'instrucció acadèmica / formació. Persones amb major grau d'instrucció mostren més autocontrol. En baixos nivells de formació ens trobarem amb conductes freqüents d'inseguretat, desconcert i menor cooperativisme.

Edat: variable important, ja que les reaccions són molt variables segons l'edat. Si es tracta de joves hi ha més probabilitat que es produeixin conductes desinhibides i desordenades. Passen del desconcert a la por molt ràpidament, amb reaccions més freqüents de pànic. En canvi, en els individus madurs es dona més autocontrol i més cooperativisme.

Condició física: proporciona més confiança en els mateixos recursos.

Aïllament-secundo emocional: S'ha observat en alguns estudis que casats o en companyia dels seus cònjuges es mostraven durant l'emergència de forma més autocontrolada, serena i cooperativa (fins i tot veïns) que aquells que estaven en solitari. Això fa pensar que el suport d'un ser conegut fa més probable l'aparició de conductes adaptades a la situació.



Lideratge: Compta amb la capacitat de controlar i dirigir a uns altres, presa gran importància en la positiva resolució d'aquestes situacions. Transmetrà serenitat, evitarà que sorgeixi el pànic, controlarà als individus inestables i aprofitarà als que es mostrin tranquils.

### **3.10.5 Emoció i conducta en situacions d'emergència**

L'excitació característica produïda per una situació d'emergència és etiquetada emocionalment com la por - ansietat - pànic - fòbia.

Sobre les emocions que es poden produir davant l'amenaça externa que suposa una emergència cal aclarir alguns conceptes. L'existència d'aquestes, la seva intensitat i durada, fa que siguin probables a aparèixer conductes inadequades per a tal situació. Com a criteri quantitatiu en la gradació de fenòmens inquietants cal situar esglaons ordenats de menys a més: por, ansietat, angoixa, pànic ...

Així, la por és el temor al perill concret, específic, clar, evident, que és captable des de la posició en la qual es troba el subjecte. De la por la persona es defensa amb mesures racionals.

L'ansietat és una vivència d'inquietud i desassossec on s'anticipa el pitjor. És un temor difús, inconcret, sense referències. La reacció que sol provocar és de perplexitat, sorpresa, d'una espècie de confusió que fa que no es reaccioni de cap manera. A això li diem "estat d'alarma". Aquí els mecanismes de defensa seran inconscients i conduiran a manifestacions d'histèria, hipocondria, obsessions, fòbies, pànic..., mecanismes de defensa anòmals.

La fòbia és un temor desproporcionat, terrible, superior a un mateix, que es produeix davant fets, persones o situacions.

Hi ha un element comú en totes elles, el temor. Així, l'amenaça és processada i viscuda produint un sentiment indefinit d'inseguretat...

La major part de les persones no pensen, davant un esdeveniment inhabitual com és una emergència, què farien si es trobessin en aquesta situació. Cal tenir en compte que el primer comportament es produeix abans que arribi el personal especialitzat, i aquest

moment és el més crucial per al salvament de vides. Resulta crític per a l'individu i els altres.

Fases l'actuació dels afectats, des del punt de vista individual. Així, davant una situació crítica es presenten dos tipus de comportaments inadaptats:

De commoció - inhibició - estupor: el subjecte està inundat d'emocions i estímuls i es veu incapaç de reaccionar davant la situació. Es queda com paralitzat.

D'agitació: el subjecte sofreix tal excitació estimular que el seu sistema nerviós es "dispara", amb les correlatives reaccions fisiològiques i cognitives, de manera que li és molt difícil controlar-se.

Els comportaments adequats responen a executar conductes generals d'autocontrol, que s'expressen mantenint la calma, bàsic per a poder emetre accions concordes a les consignes d'emergència: protecció, avís, evacuació, lluita, col·laboració... Així, l'objectiu a nivell individual seria la capacitació per a donar respostes adequades davant l'emergència.

Per a emetre aquests comportaments resulta necessari incidir en les disposicions permanents i parcialment educables:

A través de plans d'informació, amb objectius com: coneixement de riscos, de mesures preventives, d'autoprotecció i coneixement del pla d'emergència específic i el seu paper en aquest.

Plans de formació i ensinistrament amb la finalitat d'aconseguir l'automatització de les conductes, i amb la finalitat de controlar parcialment l'emotivitat, instrucció en especificitat d'emergències, instrucció en decisions basades en opcions davant aquestes situacions crítiques.

Per si mateixa, la informació, no necessàriament produeix els comportaments esperats, però sensibilitza i orienta les respostes. Ha de ser la suficient perquè l'individu adquireixi coneixements clars dels riscos associats.

Per tant, podríem concloure que la importància en la formació en emergències a nivell d'aprenentatge, seria a través de la prevenció; educant des de joves i promocionant

conductes segures davant les emergències possibles, segons llocs i activitats, i l'entrenament en tècniques d'autocontrol emocional basades en el coneixement de les situacions de perill, que puguin promoure afrontaments actius.

### **3.10.6 La por**

Quan una persona s'enfronta a una situació d'emergència que genera temor, poden manifestar-se quatre reaccions, conjuntes o per separat: escapar, lluita, immobilitat i submissió.

La por està present perquè evita que cometem actes imprudents, ens permet avaluar la situació i ens prepara per fugir o lluitar d'aquesta urgència, per això d'alguna manera o altre, sentir por és positiu.

Llavors, la por, quan es transforma en un problema? El negatiu és quan la por es transforma en pànic, és a dir, una por desproporcionada i fora de control que no permet que la persona avalui el perill i esculli la millor alternativa per enfrontar-lo.

De totes maneres, la millor manera d'estar preparat davant una situació de perill és la prevenció, ja que si estem alerta sabrem com reaccionar més ràpidament davant un moment crític.

Aprendre a controlar; per poder pensar amb major claredat en una situació d'emergència, segons (Prevencionar.com, 2018), expliquen dues recomanacions bàsiques:

Tècnica del mètode substituït: consisteix a "repetir-nos" frases que ajudin a enfrontar-se a aquesta por. D'aquesta manera aconseguim controlar-nos i programem al cervell per actuar amb seguretat. També podria ser d'utilitat a llarg termini, ja que ho podem tornar a utilitzar en cas que ens hagi sigut útil en aquella situació, assolint així l'autocontrol.

Buscar companyia: viure la por acompanyat, és positiu per a la persona que ho pateix i per a qui acompanya. Generar un vincle, empatitzar, donar i rebre suport d'una altra persona, permet inclús que disminueixin les seqüeles que pot deixar la situació, per això és una ajuda clau.

La importància d'un líder; per naturalesa tendim a imitar les conductes que observem. Per això, quan hi ha una por col·lectiva, la "massa" es comporta de manera similar. En aquestes situacions és quan ha de sorgir un líder que generi seguretat i calma, que aporti informació, que tranquil·litzi i aconsegueixi generar sensació de control. Per altra banda, al lloc oposat hi ha les persones que generen pànic i en aquests casos, el millor és encarregar-los-hi petites tasques per tal d'ocupar-los-hi la ment i així evitar que "contagien" la resta.

En aquest programa sols hi ha els temes més rellevants i adequats per al grup diana, tant per les situacions que es poden trobar ells mateixos, i entre amistats, com per a la resta de situacions que els poden envoltar el seu dia a dia. Cal puntualitzar que, podria ser més extens, però també requeriria més nombre de sessions i, per tant, més hores a destinar per part de l'alumnat.

## **4. Hipòtesi i objectius**

### **4.1 Hipòtesi**

En finalitzar la intervenció educativa, basada en l'aplicació del programa sobre primers auxilis, els alumnes de 4t d'ESO hauran après les diferents tècniques i coneixements sobre com actuar davant situacions que requereixin primers auxilis.

### **4.2 Objectius**

L'objectiu principal d'aquest treball és proposar l'aplicació i avaluació d'un programa educatiu dut a terme per infermeria com a professional sanitari, sobre primers auxilis a l'institut, dirigit als alumnes de quart d'ESO, per tal d'aprendre i conèixer les diferents actuacions davant les situacions que comporten primers auxilis.

Descriure el grau de coneixement dels estudiants abans de la intervenció educativa.

Comparació el nivell de coneixements abans i després de l'aplicació del programa dels estudiants implicats.

Observar i registrar l'execució de les habilitats de les tècniques dels estudiants impartides en acabar la formació.

Conèixer el nivell de satisfacció dels estudiants que han rebut la intervenció educativa.

## **5. Metodologia**

### **5.1 Àmbit i població d'estudi**

Aquest projecte se situa en l'àmbit de la salut comunitària a la comarca d'Osona, a nivell escolar, i la població d'estudi correspon a tots els joves d'entre 15 i 16 anys.

### **5.2 Mostra d'estudi**

La mostra d'estudi estarà constituïda per una selecció de 104 estudiants de 4t d'ESO, d'entre els centres educatius d'Osona.

Se seleccionaran de forma aleatòria quatre centres educatius, que imparteixin estudis de 4t d'ESO, i de cada centre se seleccionarà de forma aleatòria una aula; en cas que tinguin més d'un grup. Entraran a formar part de l'estudi tots els alumnes del grup.

### **5.3 Càlcul de la mida de la mostra**

Acceptant un risc alfa de 0.05 i un risc beta inferior al 0.2 en un contrast bilateral, calen 26 subjectes assumint que la proporció inicial d'esdeveniments és del 0.25 i la final del 0.75. S'ha estimat una taxa de pèrdues de seguiment del 0%.

Necessariem 26 estudiants per cada grup, però ens ajustarem al nombre d'estudiants que hi hagi per aula, ja que serà un número molt proper al necessitat.

El nombre total d'alumnes necessitats per realitzar l'estudi és de 104.

### **5.4 Disseny de l'estudi**

Estudi experimental configurat a partir del disseny de Solomon; ja que és el disseny més apropiat per avaluar intervencions educatives (Lleixà Fortuño, and Montesó Curto, P, 2017).

El disseny Salomon és constituït per 4 grups:

Grup 1: Intervenció pre i post. S'aplicarà la intervenció educativa, passant el qüestionari pre i post intervenció, incloent-hi preguntes de satisfacció.

Grup 2: Intervenció post. S'aplicarà la intervenció educativa, passant solament el qüestionari post intervenció, incloent-hi preguntes de satisfacció.

Grup 3: Control pre i post. No s'aplicarà la intervenció educativa, però sí, es passarà el qüestionari pre i post, sense preguntes de satisfacció.

Grup 4: Control post. No s'aplicarà la intervenció educativa, únicament es passarà el qüestionari post, sense preguntes de satisfacció.

## **5.5 Criteris d'inclusió i exclusió**

Criteris d'inclusió: Nois i noies d'entre 15-16 anys, estudiants de quart d'ESO.

Criteris d'exclusió: No entendre ni comprendre l'idioma català, no haver obtingut l'autorització dels seus responsables legals.

## **5.6 Variables d'estudi**

### **5.6.1 Variables independents**

Gènere:

- Home
- Done
- No binari

Edat:

- (Anys complerts)

Grups d'estudi:

- Grup 1: Intervenció pre i post.
- Grup 2: Intervenció post.

- Grup 3: Control pre i post.
- Grup 4: Control post.

Realització formació prèvia en primers auxilis:

- Sí
- No

### **5.6.2 Variables dependents**

Pels estudiants que formen part dels grups pre i post, aquest mateix qüestionari es passarà dues vegades.

Coneixements sobre:

- Generalitats dels primers auxilis
- Ofegament i lipotímia
- Cremades
- Ferides i hemorràgies
- Traumatismes
- Suport Vital Bàsic
- Cardiovascular
- Intoxicació, reacció al·lèrgica i reacció anafilàctica
- Gestió emocional en situacions d'emergència

Competència pràctica:

L'estudiant executa una simulació pràctica de la formació rebuda en els següents temes:

- Generalitats dels primers auxilis
- Ofegament i lipotímia
- Cremades
- Ferides i hemorràgies
- Traumatismes
- Suport Vital Bàsic



- Cardiovascular
- Intoxicació, reacció al·lèrgica i reacció anafilàctica
- Gestió emocional en situacions d'emergència

El formador avalua si ha realitzat correctament la tècnica, si l'ha realitzat incorrectament o bé si no la realitza.

Satisfacció:

Pels estudiants que formen part dels grups intervenció, al qüestionari hi consten preguntes referents a la satisfacció de la formació rebuda.

Sistema de recollida de dades:

S'ha elaborat un qüestionari autocontestat, amb preguntes relacionades amb les variables anteriorment citades. Podeu veure els diferents qüestionaris en l'annex 8.3.

## **5.7 Intervenció educativa**

Està dissenyat per realitzar-se durant el curs escolar, distribuït al llarg del segon trimestre. Compta amb nou sessions, una sessió per setmana, d'entre 1 i 2 hores de durada, a concretar segons cada tema. Substituint-ne les hores de tutoria, o bé en l'assignatura d'educació física, elecció pròpia de cada centre.

S'han elaborat les sessions i materials didàctics, adjuntades a l'annex 8.1, corresponents als temes:

- Generalitats dels primers auxilis
- Ofegament i lipotímia
- Cremades
- Ferides i hemorràgies
- Traumatismes
- Suport Vital Bàsic
- Cardiovascular

- Intoxicació, reacció al·lèrgica i reacció anafilàctica
- Gestió emocional en situacions d'emergència

## **5.8 Mètode avaluatiu**

Es combinaran classes magistrals, i tallers pràctics, per tal de fomentar la participació dels estudiants.

Com a mètode avaluatiu de la intervenció educativa, prèviament a iniciar la formació es passarà el qüestionari pre. Una vegada acabades totes les sessions formatives, es tornarà a passar el mateix qüestionari. Tenint present que cada estudiant posi el mateix codi. Pel que fa a tècniques, avaluar a través de l'observació en cada sessió, a partir de les taules avaluatives, adjuntades a l'annex 8.2.

## **5.9 Anàlisi dels registres**

Les dades recollides s'analitzaran a través de l'elaboració de resultats estadístics.

En una primera fase es realitzarà l'anàlisi descriptiu, i en una segona fase l'anàlisi inferencial, en el que es compararan els resultats dels grups intervenció amb els grups control.

Anàlisi descriptiu:

Les variables qualitatives es calcularan les freqüències absolutes i els percentatges. Les variables quantitatives s'analitzaran a través del càlcul d'índex estadístics (mitjana mediana, moda, desviació estàndard).

Anàlisi inferencial:

Es calcularan els intervals de confiança per cadascun dels resultats elaborats. Es compararan els resultats dels grups intervenció amb els grups control. Es realitzaran comparacions de proporcions de grups independents a través dels testos de Xi quadrat.

Per comparar els resultats obtinguts abans i després de la intervenció, es realitzaran les dades amb la prova Mc Nemar.

## **5.10 Limitacions de l'estudi**

Hi ha algunes limitacions que s'haurien de tenir en compte, serien les següents:

Aquests resultats seran recollits sols a la comarca d'Osona, i per tant podrien no ser representatius en altres comarques.

Elevat nombre d'alumnes que no entenguin ni comprenguin l'idioma català a les aules.

Elevat nombre d'alumnes que no disposin d'autorització, per part dels representants legals.

## **5.11 Metodologia de la recerca bibliogràfica**

Els articles de la recerca bibliogràfica han sigut extrets de les diferents bases de dades: Cinahl, Pubmed i Scopus. A través de les paraules clau: Coneixement, Primers auxilis, Educació secundària, amb boolean AND. / Key words: Knowledge, secondary school, First aids.

Els criteris de recerca eren limitacions de dates (2016-2022), incloent-hi els idiomes: castellà, anglès i portuguès.

DeCS →

- Anglès: First aid / Castellà: Primeros auxilios / Català: Primers auxilis
- Anglès: High school, secondary school / Castellà: Instituto, educación secundaria / Català: Institut, educació secundària
- Anglès: Knowledge / Castellà: Conocimiento / Català: Coneixement

## 5.12 Aspectes ètics

Ens posem en contacte amb els respectius centres educatius; ens presentem, expliquem qui som, quin és el projecte i el seu objectiu, a qui va adreçat i com el volem dur a terme. Una vegada acceptada la proposta, acordem conjuntament un plannaing que seguirem respectuosament, incloent-hi els dies i hores a destinar. Seguidament, demanem les autoritzacions dels centres i posteriorment, l'autorització dels representants legals dels alumnes, adjuntat a l'annex 8.4.

Es remarca que, en tot moment, es mantindrà la confidencialitat de les dades, els resultats obtinguts són destinats al projecte, a fi d'estudi, únicament i exclusivament. Per tal de garantir aquesta confidencialitat, cada estudiant disposarà d'un codi d'identificació.

El projecte prèviament ha de ser aprovat per un comitè d'ètica de recerca.

## 7. Utilitat pràctica dels resultats

Si els resultats del projecte són els esperats, tenint en compte la millora del coneixement en primers auxilis en la població adolescent, això tindrà un impacte sobre, la millora de la salut en els següents aspectes:

- Disminució de la mortalitat davant una ACR
- Disminució de la mortalitat per ofeg
- Disminució de la mortalitat per hemorràgies
- Reduir la gravetat de les seqüeles
- Evitar complicacions en ferides
- Disminució de la mortalitat per xoc anafilàctic
- Reconeixement ICTUS
- Disminució d'infeccions en ferides i cremades
- Increment de la seguretat a l'hora d'actuar en primers auxilis

## 7. Bibliografia

(Arrizabalaga, M., 2017)

Arrizabalaga, M. (2017). *Las edades del aprendizaje: Todo tiene su tiempo*. Recuperat de: [https://www.abc.es/sociedad/abci-edades-aprendizaje-todo-tiene-tiempo-201703012046\\_noticia.html](https://www.abc.es/sociedad/abci-edades-aprendizaje-todo-tiene-tiempo-201703012046_noticia.html)

(Bakke, Bakke, & Schwebs, 2017)

Bakke, H. K., Bakke, H. K., & Schwebs, R. (2017). First-aid training in school: amount, content and hindrances. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 61(10), 1361–1370. <https://doi.org/10.1111/aas.12958>

Cómo afrontar el miedo en situaciones de emergencia. (2019). (s.d) Recuperat de:

<https://prevencionar.com/2018/07/25/como-afrontar-el-miedo-en-situaciones-de-emergencia/>

(De Buck et al., 2015)

De Buck, E., Van Remoortel, H., Dieltjens, T., Verstraeten, H., Clarysse, M., Moens, O., & Vandekerckhove, P. (2015). Evidence-based educational pathway for the integration of first aid training in school curricula. *Resuscitation*, 94, 8–22. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.06.008>

(Demir Barutcu et al., 2017.)

Demir Barutcu, C., Aybike Dilek, G., Akif, M., Koksoy, S., Polat, M., & Canan Demir Barutcu, A. (n.d.). *Level of Knowledge and Factors Affecting First Aid in Vocational High School Students Ozge Cakmak, MSc Student. International Journal of Caring* (Vol. 10). Retrieved from [www.internationaljournalofcaringsciences.org](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org)

(Diputació de Barcelona, 2021)

Diputació de Barcelona (2021). *Primers auxilis. Què cal fer?*. Recuperat 5 de desembre 2022, de [https://www.diba.cat/documents/713456/73032590/guia\\_primerauxilis.pdf/70dc0c7f-fbb0-08bf-0c9a-5c1a3bf126a8?t=1644992474355](https://www.diba.cat/documents/713456/73032590/guia_primerauxilis.pdf/70dc0c7f-fbb0-08bf-0c9a-5c1a3bf126a8?t=1644992474355)

(Generalitat de Catalunya, 2022.)

Generalitat de Catalunya. (2022). *Canal Salut: Primers auxilis*. Recuperat de: [http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/p/primers\\_auxilis/](http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/p/primers_auxilis/)

(Gimenez, S., 2019)

Gimenez, S. (2019). *Profe, per què he de saber primers auxilis?* (s.d.) Recuperat de: <https://www.social.cat/opinio/10888/profe-per-que-he-de-saber-primers-auxilis>

(Junta de Extremadura, 2021) Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales

Junta de Extremadura. *Guía Primeros Auxilios—SSPRL*. (2021.). Recuperat de <http://sspri.gobex.es/sspri/web/guest/guia-primeros-auxilios>

(Idescat, 2022)

Idescat. (2022). *Indicadors anuals. Població a 1 de gener. Per grups d'edat*. (s.d.). Recuperat de: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=anuals&n=10329>

(Institut Obert de Catalunya, 2018)

Institut Obert de Catalunya. (2018). *Primers auxilis IOC*. [https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Recursos/fp\\_iso\\_m10\\_/web/fp\\_iso\\_m10\\_htmlindex/media/fp\\_iso\\_m10\\_material\\_paper.pdf](https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Recursos/fp_iso_m10_/web/fp_iso_m10_htmlindex/media/fp_iso_m10_material_paper.pdf)

(Lima et al., 2021)

Lima, M. M. de S., Santos, P. M. dos, Araújo, D. V. de, Caetano, J. Á., & Barros, L. M. (2021). Intervenção educativa para aquisição de conhecimento sobre primeiros socorros: Revisão integrativa. *Enfermagem em Foco*, 12(1), Article 1. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3898>

(Lleixà Fortuño, and Montesó Curto, P, 2017)

Lleixà Fortuño, and Montesó Curto, P. (2017). *Investigación en enfermería: teoría y práctica*. Publicacions URV.

(Manuel Fidalgo Vega, 1995)

Manuel Fidalgo Vega. (1995). *NTP 390: La conducta humana ante situaciones de emergencia: análisis de proceso en la conducta individual*. Recuperat

de: [https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp\\_390.pdf/967860c0-87f3-4cb8-8421-6e3a8583a941?version=1.0&t=1614698481311](https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_390.pdf/967860c0-87f3-4cb8-8421-6e3a8583a941?version=1.0&t=1614698481311)

(Mehreen et al., 2021)

Mehreen, S., Mathur, A., Jat, J., & Pathak, A. (2021). Effectiveness of an Educational School-Based Intervention on Knowledge of Unintentional Injury Prevention and First Aid Among Students in Ujjain, India. *Indian Pediatrics*, 58(6), 532-536.

<https://doi.org/10.1007/s13312-021-2235-1>

(Ministerio de sanidad, 2022)

Ministerio de sanidad. (2022). *Portal Plan Nacional sobre Drogas—CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES*. (s.d.). Recuperat 9 desembre 2022, de

<https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/menuAlcohol/jovenes.htm>

(Mohd Sharif, Che Hasan, Che Jamaludin, & Zul Hasymi Firdaus, 2018)

Mohd Sharif, N. A., Che Hasan, M. K., Che Jamaludin, F. I., & Zul Hasymi Firdaus, M. K. (2018). The need for first aid education for adolescents. *Enfermeria Clinica*, 28, 13–18.

[https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30028-7](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30028-7)

(Monguia, s.d.)

Monguia, Y. O. (s.d.). Proposta d'intervenció educativa en primers auxilis a nivell escolar. 71.

Recuperat de:

<https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/65255/yosunam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

(Reveruzzi et al., 2020)

Reveruzzi, B., Buckley, L., & Sheehan, M. (2020). First aid training in secondary schools: A comparative study and implementation considerations. *Journal of Safety Research*, 75, 32-40.

<https://doi.org/10.1016/j.jsr.2020.07.002>

Reveruzzi B, Buckley L, Sheehan M. (2016) School-based first aid training programs: a systematic review. *J Sch Health*. 2016; 86: 266-272. <https://web-s-ebscohost->



[com.biblioremot.uvic.cat/ehost/detail/detail?vid=5&sid=95c3536a-811c-4dac-9744-13c2b3e28662%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZSszY29wZT1zaXRI#AN=113445049&db=c8h](http://com.biblioremot.uvic.cat/ehost/detail/detail?vid=5&sid=95c3536a-811c-4dac-9744-13c2b3e28662%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZSszY29wZT1zaXRI#AN=113445049&db=c8h)

(Serrano & Gascó, 2013)

Serrano, J. E. A., & Gascó, E. R. (2013). *Tema 1. LA TRANSICIÓN ADOLESCENTE Y LA EDUCACIÓN*.

16. Recuperat de:

<https://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%2012-13/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>

(St. John of Jerusalem, 2019).

St. John of Jerusalem. (2019). *First Aid reference guide* (4rt edition). St John.

[https://www.sja.ca/sites/default/files/2021-05/First%20aid%20reference%20guide\\_V4.1\\_Public.pdf](https://www.sja.ca/sites/default/files/2021-05/First%20aid%20reference%20guide_V4.1_Public.pdf)

(vva GOIB, 2020)

vva GOIB. (2020) *Protocol de primers auxilis i altres problemes de salut als centres educatius*

(s.d.). Recuperat

de: [http://www.caib.es/sites/primersauxiliscentreseducatius/ca/protocol\\_de\\_primers\\_auxilis\\_i\\_altres\\_problemes\\_de\\_salut\\_als\\_centres\\_educatius/](http://www.caib.es/sites/primersauxiliscentreseducatius/ca/protocol_de_primers_auxilis_i_altres_problemes_de_salut_als_centres_educatius/)

## 8. Annexes

### 8.1. Sessions intervenció educativa

SESSIÓ 1 GENERALITATS PRIMERS AUXILIS	
Objectiu/s	Aprendre els passos a seguir i la realització de les corresponents tècniques sobre com actuar correctament davant la generalitat dels PA.
Durada	1:15 - 1:30h
Recursos	Projector, Power Point, aula on es puguin enretirar les taules i cadires
Descripció	<p>Presentació del programa (projecte) i introducció als PA.</p> <p>Es passarà el qüestionari d'avaluació sobre el coneixement previ al programa formatiu.</p> <p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què són els PA? obrint debat), passar fotos a través de Power Point (dibuixos) sobre situacions i qüestionar-les com actuarien (dividir la classe en grups 4-5 i que en cada imatge un grup diferent respongui).</p> <p>Teoria generalitats PA: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre les generalitats dels PA. Visualitzar videos. <a href="https://www.youtube.com/watch?v=JAgB5RVgHNk&amp;ab_channel=CruzRojaBizkaia">https://www.youtube.com/watch?v=JAgB5RVgHNk&amp;ab_channel=CruzRojaBizkaia</a> <a href="https://www.youtube.com/embed/gbsa_uMjHIQ?controls=1">https://www.youtube.com/embed/gbsa_uMjHIQ?controls=1</a></p> <p>Pràctica generalitats PA: Exposar cas: veiem una persona estirada al carrer.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fer role play (per grups) i anar veient com tots realitzen correctament els passos a seguir, també observar com es comunicarien i com realitzen l'exploració i PLS.</li></ul> <p>Fer repàs de lo explicat a la sessió i finalitzar-la.</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents

SESSIÓ 2 OFEGAMENT (ASMA, ENNUEGAMENT) I LIPOTÍMIA	
Objectiu/s	Aprendre els passos a seguir i la realització de les corresponents tècniques sobre com actuar correctament davant situacions d'atac d'asma, ennuegament i lipotímia
Durada	1:15 - 1:30h
Recursos	Aula, projector, Power Point, mostres d'inhaladors.
Descripció	<p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què sabem sobre l'asma, ennuegament i lipotímia obrint debat)</p> <p>Teoria asma: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre l'asma i seguidament, material i passos a seguir per actuar davant un atac d'asma.</p> <p>Pràctica asma Exposar cas: veiem una persona que comença a tossir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fer role play (per grups) i anar veient com tots realitzen correctament els passos a seguir, utilitzar correctament el material, si precisa, i observar com es comunicarien.</li> </ul> <p>Teoria ennuegament Seguint el Power Point, realitzar breu explicació conceptes bàsics sobre l'ennuegament i seguidament passos a seguir per actuar davant d'un ennuegament.</p> <p>Visualitzar video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=vZPUPrCQRJY&amp;ab_channel=salutgeneralitat">https://www.youtube.com/watch?v=vZPUPrCQRJY&amp;ab_channel=salutgeneralitat</a></p> <p>Passar a la pràctica ennuegament Exposar cas: veiem una persona que està menjant a un restaurant i de cop comença a tossir i es posa les mans al coll</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fer role play (per grups) i anar veient com tots realitzen correctament els passos a seguir, utilitzar correctament el material, si precisa, i observar com es comunicarien.</li> </ul> <p>Per acabar; seguint amb el Power Point: breu explicació conceptes bàsics sobre lipotímia i seguidament passos a seguir per actuar davant d'una lipotímia.</p> <p>Visualitzar video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=naqWpe1APRY&amp;ab_channel=CruzRojaBizkaia">https://www.youtube.com/watch?v=naqWpe1APRY&amp;ab_channel=CruzRojaBizkaia</a></p> <p>Passar a la pràctica lipotímia</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fer role play (per grups) i anar veient com tots realitzen correctament els passos a seguir, utilitzar correctament el material, si precisa, i observar com es comunicarien.</li> </ul> <p>Fer repàs de lo explicat a la sessió i finalitzar-la.</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents.

SESSIÓ 3 CREMADES	
Objectiu/s	Aprendre els passos a seguir i la realització de les corresponents tècniques sobre com actuar correctament davant diferents tipus de cremades
Durada	1h
Recursos	Aula, projector, Power Point, mostra de cremes i material de cura (caducat).
Descripció	<p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què sabem sobre les cremades, obrint debat)</p> <p>Teoria cremades:  A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre cremades i següidament, material i passos a seguir per actuar davant una cremada (de grau 1 i 2)  Ensenyar diferents fotos (il·lustracions) i reconèixer tipus de cremades de diferents graus  Explicar els passos a seguir per les cures de les diferents cremades  Explicar casos excepcionals i derivació a urgències</p> <p>Pràctica cremades:  Posar exemples que poden passar a casa (forn, paella, oli bullent, solar)</p> <p>Exposar cas: cremades de diferents tipus  Explicar cura cremada grau I, realitzar-la en grups  Explicar cura cremada grau II, realitzar-la en grups</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents.

SESSIÓ 4 FERIDES I HEMORRÀGIES	
Objectiu/s	Aprendre els passos a seguir i la realització de les corresponents tècniques sobre com actuar correctament davant diferents tipus de ferides i hemorràgies
Durada	1:30h
Recursos	Aula, projector, Power Point, material caducat per realitzar simulació de cures
Descripció	<p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què sabem sobre ferides i hemorràgies, obrint debat)</p> <p>Teoria ferides: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre ferides, diferenciar-les entre superficials i profundes, seguidament explicar material i passos a seguir per actuar davant dels diferents tipus de ferida. Explicar casos excepcionals i derivació a urgències.</p> <p>Pràctica ferides amb grups: Repassar higiene de mans Ensenyar diferents fotos (il·lustracions) i reconèixer diferents tipus de ferides Explicar i realitzar els passos a seguir per les cures de les diferents ferides</p> <p>Teoria hemorràgies: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre hemorràgies, diferenciar-ne la urgència, saber com actuar i el material a utilitzar. Explicar casos excepcionals i derivació a urgències.</p> <p>Pràctica hemorràgies amb grups: Ensenyar diferents fotos (il·lustracions) i reconèixer diferents tipus d'hemorràgies Explicar i realitzar els passos a seguir per les cures de les hemorràgies</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents.

SESSIÓ 5 TRAUMATISMES	
Objectiu/s	Aprendre els passos a seguir i la realització de les corresponents tècniques sobre com actuar correctament davant esquinços, luxacions i fractures.
Durada	1:30h
Recursos	Aula, projector, Power Point, material caducat per realitzar simulació de cures (embenats)
Descripció	<p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què sabem sobre esquinços, luxacions i fractures, obrint debat)</p> <p>Teoria esquinços: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre esquinços, i passos a seguir per actuar davant els esquinços.</p> <p>Pràctica esquinços amb grups: Explicar i realitzar els passos a seguir per les cures dels esquinços</p> <p>Teoria luxacions: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre luxacions, saber com actuar i el material a utilitzar. Derivació a urgències</p> <p>Pràctica luxacions amb grups: Ensenyar diferents fotos (il·lustracions) i reconèixer diferents tipus de luxació Explicar i realitzar els passos a seguir per les cures de les luxacions.</p> <p>Teoria fractures: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre fractures, i passos a seguir per actuar davant els diferents tipus de fractures.</p> <p>Pràctica fractures amb grups: Ensenyar diferents fotos (il·lustracions) i reconèixer diferents tipus de fractures Explicar i realitzar els passos a seguir per les cures de les fractures</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents.

SESSIÓ 6 SUPORT VITAL BÀSIC	
Objectiu/s	Aprendre els passos a seguir i la realització de les corresponents tècniques en el suport vital bàsic i sobre com actuar correctament davant ACR, RCP, DEA
Durada	2h
Recursos	Aula espaiosa, projector, Power Point, maniquí RCP, DEA
Descripció	<p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què sabem sobre ACR, RCP i DEA, obrint debat)</p> <p>Teoria ACR: A través de Power point realitzar una explicació dels conceptes bàsics sobre ACR, cadena de supervivència i passos a seguir per actuar davant les situacions que presenten una ACR.</p> <p>Teoria RCP: A través de Power point realitzar una explicació de conceptes bàsics sobre RCP, saber com actuar davant situacions que comporten RCP Visualitzar video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=PrfV4Zt2r08&amp;ab_channel=TeofiloMediaTV">https://www.youtube.com/watch?v=PrfV4Zt2r08&amp;ab_channel=TeofiloMediaTV</a></p> <p>Pràctica ACR + RCP amb grups: Exposar una situació, explicar i realitzar els passos a seguir alhora de realitzar la RCP correctament</p> <p>Teoria DEA: A través de Power point realitzar una explicació de com funciona el DEA, i passos a seguir per actuar davant els diferents tipus de situacions que comportin la utilització del DEA. Visualitzar video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ExXA1CPOYSc&amp;ab_channel=CruzRojaBizkaia">https://www.youtube.com/watch?v=ExXA1CPOYSc&amp;ab_channel=CruzRojaBizkaia</a></p> <p>Pràctica DEA amb grups: Seguit del tema RCP, exposar un cas en què amb la RCP no n'hi ha suficient, i hem d'utilitzar el DEA. Explicar i realitzar els passos a seguir alhora d'utilitzar el DEA</p> <p>Finalment exposar i realitzar un cas on s'integraran tots els conceptes explicats, persona amb ACR, que precisa de RCP i posteriorment DEA</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents.



SESSIÓ 7 CARDIOVASCULAR	
Objectiu/s	Aprendre els passos a seguir i la realització de les corresponents tècniques sobre com actuar correctament davant situacions que comportin alteracions en el sistema cardiovascular; concretament en IAM i ICTUS
Durada	1:15h
Recursos	Aula, projector, Power Point
Descripció	<p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què sabem sobre IAM i ICTUS, obrint debat)</p> <p>Teoria IAM: A través de Power point realitzar una breu explicació dels conceptes bàsics sobre IAM i els passos a seguir per actuar davant les situacions d'IAM. Visualitzar video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=A9C7UC0FQqA&amp;ab_channel=Cl%C3%ADnicaSantaMar%C3%ADa">https://www.youtube.com/watch?v=A9C7UC0FQqA&amp;ab_channel=Cl%C3%ADnicaSantaMar%C3%ADa</a></p> <p>Pràctica IAM amb grups: Exposar una situació, explicar i realitzar els passos a seguir davant d'un IAM</p> <p>Teoria ICTUS: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre l'ICTUS, saber com actuar davant situacions d'ICTUS Visualitzar video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=6rEkoYfFyCg&amp;ab_channel=ElMundo">https://www.youtube.com/watch?v=6rEkoYfFyCg&amp;ab_channel=ElMundo</a></p> <p>Pràctica ICTUS amb grups: Exposar una situació, explicar i realitzar els passos a seguir davant d'un ICTUS</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents.

SESSIÓ 8 INTOXICACIÓ, REACCIÓ AL·LÈRGICA, REACCIÓ ANAFILÀCTICA	
Objectiu/s	Aprendre els passos a seguir i la realització de les corresponents tècniques sobre com actuar correctament davant situacions que comportin: Intoxicacions, reaccions al·lèrgiques i reacció anafilàctica
Durada	1:30h
Recursos	Aula, projector, Power Point, material caducat (adrenalina...)
Descripció	<p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què sabem sobre intoxicacions, reaccions al·lèrgiques i reacció anafilàctica, obrint debat)</p> <p>Teoria intoxicacions: A través de Power point realitzar una breu explicació dels conceptes bàsics sobre intoxicacions, principals vies i els passos a seguir per actuar davant les situacions d'intoxicació, important explicar també la intoxicació etílica.</p> <p>Pràctica intoxicacions amb grups: Exposar diverses situacions, identificar-les segons tipus d'intoxicació i realitzar els passos a seguir.</p> <p>Teoria reaccions al·lèrgiques i reacció anafilàctica: A través de Power point realitzar una breu explicació de conceptes bàsics sobre les al·lèrgies i reacció anafilàctica, saber com actuar davant situacions de reacció anafilàctica</p> <p>Visualitzar video <a href="https://www.youtube.com/watch?v=_47_15-xG_A&amp;ab_channel=AlergiasMedicinaTV">https://www.youtube.com/watch?v=_47_15-xG_A&amp;ab_channel=AlergiasMedicinaTV</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=c5fHCW0chps&amp;ab_channel=AlergiasMedicinaTV">https://www.youtube.com/watch?v=c5fHCW0chps&amp;ab_channel=AlergiasMedicinaTV</a> (adrenalina autoinjectable)</p> <p>Pràctica reacció anafilàctica amb grups: Exposar una situació, explicar i realitzar els passos a seguir davant d'una reacció anafilàctica</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents.

SESSIÓ 9 GESTIÓ EMOCIONAL EN SITUACIONS D'EMERGÈNCIA	
Objectiu/s	<p>Aprendre els passos a seguir i la correcta actuació a nivell de gestió emocional.</p> <p>Adquirir tècniques per gestionar l'ansietat.</p> <p>Conèixer com comunicar-se de manera assertiva i empàtica</p>
Durada	1:15h
Recursos	Aula, projector, Power Point
Descripció	<p>Iniciar la sessió fent la pregunta de (què sabem sobre les emocions, la comunicació, l'estrès, l'ansietat, etc. obrint debat)</p> <p>A través de Power point realitzar una explicació dels conceptes bàsics sobre la comunicació, l'estrès, les emocions i la gestió emocional, la conducta individual i la por. Tots els temes a tractar, relacionats amb situacions d'emergència.</p> <p>En cada apartat s'explicara com actuar i com no actuar.</p> <p>Tècnica de relaxació: Breu explicació sobre respiracions</p> <p>Joc sobre veritats i mites de les diferents actuacions.</p> <p>Exposar diferents situacions, a través d'imatges, i per grups respondre com s'actuaria correctament.</p> <p>Tornar a passar el qüestionari que varem passar el primer dia</p>
Avaluació	Avaluar a través de l'observació amb les taules corresponents.

## 8.2 Taules avaluatives sessions intervenció educativa

Sessió 1	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
GENERALITATS PRIMERS AUXILIS			
Truca al 112			
Realitza les inicials P.A.S			
Comprova l'estat de consciència			
Comprova la respiració; maniobra front mentó			

Sessió 2	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
OFEGAMENT (ASMA, ENNUEGAMENT) I LIPOTÍMIA			
Administra correctament l'inhalador			
Col·loca a la víctima correctament			
Davant una obstrucció parcial: animar a tossir			
Davant una obstrucció total: Cops interescapulars Maniobra d'Heimlich (compressions abdominals)			
Davant una pèrdua de consciència: Vigilar que l'accidentat no es faci mal Afluixar la roba Espai ven ventilat Aixecar les cames			

Sessió 3	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
CREMADES			
Refreda la zona 10-15 minuts amb aigua tèbia			
Aplica silvederma / cubrir amb urgotul i gasses			
Si la cremada és extensa acudir a urgències			

Sessió 4	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
FERIDES I HEMORRÀGIES			
Davant les ferides: Rentat de mans Posar-se guants Netejar amb aigua a raig i sabó neutre de dins cap enfora Aplica antisèptic Tapa amb un apòsit estèril			
Davant les hemorràgies: Pressiona amb un apòsit estèril 10 minuts No retira apòsits Eleva la extremitat afectada (si és extremitat)			
Davant una epistaxi Inclina el cap endavant Pressiona durant 10 minuts			

Sessió 5 TRAUMATISMES	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
Davant un esquinç: Aplica fred Manté repòs i extremitat lleugerament aixecada Immobilitza			
Davant una luxació: Immobilització de la luxació			
Davant les fractures: No mou a la víctima Tapa les ferides si en presenta Immobilitza l'extremitat afectada			

Sessió 6 SUPORT VITAL BÀSIC	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
Identifica una ACR			
Truca 112			
Realitza RCP			
Aplica DEA			

Sessió 7 CARDIOVASCULAR	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
Davant d'un IAM: Identifica un IAM Truca al 112			
Davant d'un ICTUS: Maniobra RAPID Riure Aixecar els braços Parlar Actuar depressa, truca al 112			

Sessió 8	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
INTOXICACIÓ I REACCIÓ ANAFILÀCTICA			
Davant una intoxicació etílica: Tapa a la víctima Si està conscient: afluixa la roba, PLS Si està inconscient: Maniobra front-mentó Trucar 112			
Davant una reacció anafilàctica: Valora l'estat general de la víctima En cas de presentar símptomes respiratoris administra inhalador Símptomatologia més greu (xoc, pèrdua de consciència): Truca 112 i si se'n disposa administrar adrenalina autoinjectable			

Sessió 9	No realitza la tècnica	Realització incorrecte	Realització correcte
GESTIÓ EMOCIONAL			
Durant el role play té en compte la gestió de l'estrés			
Durant el role play manté la calma			
Durant el role play s'adreça de manera assertiva amb el pacient			

## 8.3 Qüestionaris avaluació intervenció educativa

### 8.3.1 Qüestionari avaluació intervenció educativa Grup 1 (PRE Intervenció) i Grup 3 (PRE NO Intervenció)

CODI:

Grup:

Edat:

Sexe:

Realització formació prèvia en primers auxilis:

1. Què són els primers auxilis? Digues la CERTA

- a. L'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona accidentada
- b. L'atenció secundària i provisional que es dona a una persona accidentada
- c. L'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona sense alteracions
- d. L'atenció més immediata i no provisional que es dona a una persona accidentada

2. Una emergència es caracteritza per: Digues la CERTA

- a. No requereix una actuació immediata
- b. No hi ha perill de mort
- c. És una urgència
- d. Requereix una actuació immediata

3. Què signifiquen les sigles P.A.S? Digues la CERTA

- a. Prevenir. Alertar. Socórrer
- b. Protegir. Alertar. Socórrer
- c. Protegir. Actuar. Salvar
- d. Prevenir. Actuar. Salut

4. Un atac d'asma és: Digues la CERTA

- a. Un ennuegament, que ens impedeix respirar parcial o totalment.
- b. Inflamació del conducte auditiu
- c. Un refredat molt greu



d. La Inflamació de les parets de les vies respiratòries, i com a conseqüència, dificultat respiratòria.

5. En cas d'ennuegament, si la persona no pot respirar, la tècnica a realitzar sera: Digues la CERTA

- a. Estirar a la víctima panxa enlaire
- b. Reanimació cardiopulmonar (RCP), compressions toràciques
- c. Heimlich, compressions a l'abdomen
- d. Donar-li aigua per beure

6. En cas de cremada... Digues la CERTA

- a. Caldrà retirar la roba enganxada
- b. S'han de rebentar les butllofes
- c. Col·locar la zona afectada sota l'aixeta entre 10-15 minuts amb l'aigua calenta
- d. Refredar la zona amb aigua tèbia

7. Les ferides greus... Digues la CERTA

- a. El sagnat és mínim, per tant caldrà realitzar un torniquet
- b. El sagnat és abundant i no es pot aturar l'hemorràgia
- c. No cal rentar-se les mans per manipular-les
- d. Aplicar alcohol i cotó fluix

8. Davant una fractura... Digues la CERTA

- a. L'accidentat podrà moure la zona voluntàriament
- b. Immobilitzarem per alleugerir el dolor i impedir el moviment
- c. Si són obertes no hi ha risc d'infecció
- d. No cal immobilitzar, ja que augmentem el dolor

9. Una hipoglucèmia: Digues la CERTA

- a. És quan els nivells de sucre en sang augmenten
- b. La gran majoria no es poden recuperar
- c. És quan els nivells de sucre en sang disminueixen per sota 55mg/dl
- d. La persona afectada no presentara ni signes ni símptomes

10. Davant una Aturada Cardiorespiratòria (ACR): Digues la CERTA

- a. Actuarem segons l'algorithm de Suport Vital Bàsic
- b. Primer de tot buscarem un Desfibril·lador Extern Automàtic (DEA)
- c. No caldrà fer reanimació cardiopulmonar (RCP)
- d. Trucarem al 9385910...

11. La Reanimació cardiopulmonar: Digues la CERTA

- a. És el conjunt de maniobres destinades a mantenir oxigenat el cos quan el cor ha deixat de bategar.
- b. Els passos a seguir són: Comprovar consciència, comprovar respiració, comprovar polsos, si no respon iniciar maniobres de reanimació cardiopulmonar.
- c. En cas de que amb la reanimació cardiopulmonar no n'hi ha prou per a restablir la víctima; la desfibril·lació (utilitzant el DEA) es considera l'única teràpia efectiva en el 80% de les aturades cardíques.
- d. Totes són certes

12. Un Infart agut de miocardi: Digues la CERTA

- a. És el mateix que un ICTUS
- b. És un dolor toràcic que es produeix quan al cor no arriba suficient quantitat de sang
- c. Els homes i les dones presenten els mateixos símptomes
- d. S'ha d'aplicar la maniobra RAPID

13. La Intoxicació etílica: Digues la FALSA

- a. Pot donar-se en diverses fases: eufòria, intoxicació i xoc o coma etílic
- b. Si es troba inconscient o adormit col·locar en posició lateral de seguretat PLS, per evitar l'aspiració del vòmit
- c. Caldrà administrar-li cafè amb sal
- d. Tapar la persona afectada per tal d'evitar que es refredi

14. Una reacció anafilàctica: Digues la CERTA

- a. Si no es tracta de manera urgent pot ser mortal
- b. És una reacció al·lèrgica general que afecta tot l'organisme i és de caràcter lleu
- c. Sí la víctima presenta pèrdua de la consciència, caldrà esperar 2 hores per veure'n l'evolució
- d. Caldrà administrar insulina

15. Davant una situació d'emergència, en relació a la persona que presta els primers auxilis: Digues la CERTA

- a. Farà el diagnòstic del pacient
- b. Caldrà comunicar-nos de manera passiva
- c. Si sabem gestionar l'estrès de manera adequada, els primers auxilis seran de millor qualitat
- d. L'experiència o ensinistrament previ no juga un paper fonamental per a l'adequada resolució de la situació crítica.

### 8.3.2 Qüestionari avaluació intervenció educativa Grup 1 i 2 (POST Intervenció)

CODI:

Grup:

Edat:

Sexe:

Realització formació prèvia en primers auxilis:

1. Què són els primers auxilis? Digues la CERTA

- a. L'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona accidentada
- b. L'atenció secundària i provisional que es dona a una persona accidentada
- c. L'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona sense alteracions
- d. L'atenció més immediata i no provisional que es dona a una persona accidentada

2. Una emergència es caracteritza per: Digues la CERTA

- a. No requereix una actuació immediata
- b. No hi ha perill de mort
- c. És una urgència
- d. Requereix una actuació immediata

3. Què signifiquen les sigles P.A.S? Digues la CERTA

- a. Prevenir. Alertar. Socórrer
- b. Protegir. Alertar. Socórrer
- c. Protegir. Actuar. Salvar
- d. Prevenir. Actuar. Salut

4. Un atac d'asma és: Digues la CERTA

- a. Un ennuegament, que ens impedeix respirar parcial o totalment.
- b. Inflamació del conducte auditiu
- c. Un refredat molt greu
- d. La Inflamació de les parets de les vies respiratòries, i com a conseqüència, dificultat respiratòria.

5. En cas d'ennuegament, si la persona no pot respirar, la tècnica a realitzar sera: Digues la CERTA

- a. Estirar a la víctima panxa enlaire
- b. Reanimació cardiopulmonar (RCP), compressions toràciques
- c. Heimlich, compressions a l'abdomen
- d. Donar-li aigua per beure

6. En cas de cremada... Digues la CERTA

- a. Caldrà retirar la roba enganxada
- b. S'han de rebentar les butllofes
- c. Col·locar la zona afectada sota l'aixeta entre 10-15 minuts amb l'aigua calenta
- d. Refredar la zona amb aigua tèbia

7. Les ferides greus... Digues la CERTA

- a. El sagnat és mínim, per tant caldrà realitzar un torniquet
- b. El sagnat és abundant i no es pot aturar l'hemorràgia
- c. No cal rentar-se les mans per manipular-les
- d. Aplicar alcohol i cotó fluix

8. Davant una fractura... Digues la CERTA

- a. L'accidentat podrà moure la zona voluntàriament
- b. Immobilitzarem per alleugerir el dolor i impedir el moviment
- c. Si són obertes no hi ha risc d'infecció
- d. No cal immobilitzar, ja que augmentem el dolor

9. Una hipoglucèmia: Digues la CERTA

- a. És quan els nivells de sucre en sang augmenten
- b. La gran majoria no es poden recuperar
- c. És quan els nivells de sucre en sang disminueixen per sota 55mg/dl
- d. La persona afectada no presentara ni signes ni símptomes

10. Davant una Aturada Cardiorespiratòria (ACR): Digues la CERTA

- a. Actuarem segons l'algoritme de Suport Vital Bàsic
- b. Primer de tot buscarem un Desfibril·lador Extern Automàtic (DEA)
- c. No caldrà fer reanimació cardiopulmonar (RCP)
- d. Trucarem al 9385910...

11. La Reanimació cardiopulmonar: Digues la CERTA

- a. És el conjunt de maniobres destinades a mantenir oxigenat el cos quan el cor ha deixat de bategar.
- b. Els passos a seguir són: Comprovar consciència, comprovar respiració, comprovar polsos, si no respon iniciar maniobres de reanimació cardiopulmonar.
- c. En cas de que amb la reanimació cardiopulmonar no n'hi ha prou per a restablir la víctima; la desfibril·lació (utilitzant el DEA) es considera l'única teràpia efectiva en el 80% de les aturades cardíques.
- d. Totes són certes

12. Un Infart agut de miocardi: Digues la CERTA

- a. És el mateix que un ICTUS
- b. És un dolor toràcic que es produeix quan al cor no arriba suficient quantitat de sang
- c. Els homes i les dones presenten els mateixos símptomes
- d. S'ha d'aplicar la maniobra RAPID

13. La Intoxicació etílica: Digues la FALSA

- a. Pot donar-se en diverses fases: eufòria, intoxicació i xoc o coma etílic
- b. Si es troba inconscient o adormit col·locar en posició lateral de seguretat PLS, per evitar l'aspiració del vòmit
- c. Caldrà administrar-li cafè amb sal
- d. Tapar la persona afectada per tal d'evitar que es refredi

14. Una reacció anafilàctica: Digues la CERTA

- a. Si no es tracta de manera urgent pot ser mortal
- b. És una reacció al·lèrgica general que afecta tot l'organisme i és de caràcter lleu
- c. Sí la víctima presenta pèrdua de la consciència, caldrà esperar 2 hores per veure'n l'evolució
- d. Caldrà administrar insulina

15. Davant una situació d'emergència, en relació a la persona que presta els primers auxilis: Digues la CERTA

- a. Farem el diagnòstic del pacient
- b. Caldrà comunicar-nos de manera passiva
- c. Si sabem gestionar l'estrès de manera adequada, els primers auxilis seran de millor qualitat
- d. L'experiència o ensinistrament previ no juga un paper fonamental per a l'adequada resolució de la situació crítica.

#### PREGUNTES SATISFACCIÓ

Respon les següents preguntes, tenint en compte que 0 és la puntuació més baixa i 5 la més alta.

16. Consideres que has après nous conceptes relacionats amb els primers auxilis després del curs?

(0-5)

17. Consideres que has après noves tècniques relacionades amb els primers auxilis després del curs?

(0-5)

18. Has trobat encertat el nivell del curs?

(0-5)

19. Creus que seria d'utilitat que cada any els alumnes de 4t d'ESO realitzessin aquest curs?

(0-5)

20. T'ha agradat realitzar aquest curs?

(0-5)

21. T'has sentit còmode realitzant el curs?

(0-5)



### 8.3.3 Qüestionari avaluació intervenció educativa Grup 3 i 4 (POST sense intervenció)

CODI: (alumne)

Edat:

Sexe:

Realització formació prèvia en primers auxilis:

1. Què són els primers auxilis? Digues la CERTA

- a. l'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona accidentada
- b. l'atenció secundària i provisional que es dona a una persona accidentada
- c. l'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona sense alteracions
- d. l'atenció més immediata i no provisional que es dona a una persona accidentada

2. Una emergència es caracteritza per: Digues la CERTA

- a. No requereix una actuació immediata
- b. No hi ha perill de mort
- c. És una urgència
- d. Requereix una actuació immediata

3. Què signifiquen les sigles P.A.S? Digues la CERTA

- a. Prevenir. Alertar. Socórrer
- b. Protegir. Alertar. Socórrer
- c. Protegir. Actuar. Salvar
- d. Prevenir. Actuar. Salut

4. Un atac d'asma és: Digues la CERTA

- a. Un ennuegament, que ens impedeix respirar parcial o totalment.
- b. Inflamació del conducte auditiu
- c. Un refredat molt greu
- d. La inflamació de les parets de les vies respiratòries, i com a conseqüència, dificultat respiratòria.

5. En cas d'ennuegament, si la persona no pot respirar, la tècnica a realitzar sera: Digues la CERTA

- a. Estirar a la víctima panxa enlaire
- b. Reanimació cardiopulmonar (RCP), compressions toràciques
- c. Heimlich, compressions a l'abdomen
- d. Donar-li aigua per beure

6. En cas de cremada... Digues la CERTA

- a. Caldrà retirar la roba enganxada
- b. S'han de rebentar les butllofes
- c. Col·locar la zona afectada sota l'aixeta entre 10-15 minuts amb l'aigua calenta
- d. Refredar la zona amb aigua tèbia

7. Les ferides greus... Digues la CERTA

- a. El sagnat és mínim, per tant caldrà realitzar un torniquet
- b. El sagnat és abundant i no es pot aturar l'hemorràgia
- c. No cal rentar-se les mans per manipular-les
- d. Aplicar alcohol i cotó fluix

8. Davant una fractura... Digues la CERTA

- a. L'accidentat podrà moure la zona voluntàriament
- b. Immobilitzarem per alleugerir el dolor i impedir el moviment
- c. Si són obertes no hi ha risc d'infecció
- d. No cal immobilitzar, ja que augmentem el dolor

9. Una hipoglucèmia: Digues la CERTA

- a. És quan els nivells de sucre en sang augmenten
- b. La gran majoria no es poden recuperar
- c. És quan els nivells de sucre en sang disminueixen per sota 55mg/dl
- d. La persona afectada no presentara ni signes ni símptomes

10. Davant una Aturada Cardiorespiratòria (ACR): Digues la CERTA

- a. Actuarem segons l'algoritme de Suport Vital Bàsic
- b. Primer de tot buscarem un Desfibril·lador Extern Automàtic (DEA)

- c. No caldrà fer reanimació cardiopulmonar (RCP)
- d. Trucarem al 9385910...

11. La Reanimació cardiopulmonar: Digues la CERTA

- a. És el conjunt de maniobres destinades a mantenir oxigenat el cos quan el cor ha deixat de bategar.
- b. Els passos a seguir són: Comprovar consciència, comprovar respiració, comprovar polsos, si no respon iniciar maniobres de reanimació cardiopulmonar.
- c. En cas de que amb la reanimació cardiopulmonar no n'hi ha prou per a restablir la víctima; la desfibril·lació (utilitzant el DEA) es considera l'única teràpia efectiva en el 80% de les aturades cardíques.
- d. Totes són certes

12. Un Infart agut de miocardi: Digues la CERTA

- a. És el mateix que un ICTUS
- b. És un dolor toràcic que es produeix quan al cor no arriba suficient quantitat de sang
- c. Els homes i les dones presenten els mateixos símptomes
- d. S'ha d'aplicar la maniobra RAPID

13. La Intoxicació etílica: Digues la FALSA

- a. Pot donar-se en diverses fases: eufòria, intoxicació i xoc o coma etílic
- b. Si es troba inconscient o adormit col·locar en posició lateral de seguretat PLS, per evitar l'aspiració del vòmit
- c. Caldrà administrar-li cafè amb sal
- d. Tapar la persona afectada per tal d'evitar que es refredi

14. Una reacció anafilàctica: Digues la CERTA

- a. Si no es tracta de manera urgent pot ser mortal
- b. És una reacció al·lèrgica general que afecta tot l'organisme i és de caràcter lleu
- c. Sí la víctima presenta pèrdua de la consciència, caldrà esperar 2 hores per veure'n l'evolució
- d. Caldrà administrar insulina

15. Davant una situació d'emergència, en relació a la persona que presta els primers auxilis:

Digues la CERTA

- a. Farem el diagnòstic del pacient
- b. Caldrà comunicar-nos de manera passiva
- c. Si sabem gestionar l'estrès de manera adequada, els primers auxilis seran de millor qualitat
- d. L'experiència o ensinistrament previ no juga un paper fonamental per a l'adequada resolució de la situació crítica.

### 8.3.4 Respostes qüestionari avaluació intervenció educativa

1. Què són els primers auxilis? Digues la CERTA (A)

- a. L'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona accidentada
- b. L'atenció secundària i provisional que es dona a una persona accidentada
- c. L'atenció més immediata i provisional que es dona a una persona sense alteracions
- d. L'atenció més immediata i no provisional que es dona a una persona accidentada

2. Una emergència es caracteritza per: Digues la CERTA (D)

- a. No requereix una actuació immediata
- b. No hi ha perill de mort
- c. És una urgència
- d. Requereix una actuació immediata

3. Què signifiquen les sigles P.A.S? Digues la CERTA (B)

- a. Prevenir. Alertar. Socórrer
- b. Protegir. Alertar. Socórrer
- c. Protegir. Actuar. Salvar
- d. Prevenir. Actuar. Salut

4. Un atac d'asma és: Digues la CERTA (D)

- a. Un ennuegament, que ens impedeix respirar parcial o totalment.
- b. Inflamació del conducte auditiu
- c. Un refredat molt greu
- d. La Inflamació de les parets de les vies respiratòries, i com a conseqüència, dificultat respiratòria.

5. En cas d'ennuegament, si la persona no pot respirar, la tècnica a realitzar sera: Digues la CERTA (C)

- a. Estirar a la víctima panxa enlaire
- b. Reanimació cardiopulmonar (RCP), compressions toràciques
- c. Heimlich, compressions a l'abdomen
- d. Donar-li aigua per beure

6. En cas de cremada... Digues la CERTA (D)

- a. Caldrà retirar la roba enganxada
- b. S'han de rebentar les butllofes
- c. Col·locar la zona afectada sota l'aixeta entre 10-15 minuts amb l'aigua calenta
- d. Refredar la zona amb aigua tèbia

7. Les ferides greus... Digues la CERTA (B)

- a. El sagnat és mínim, per tant caldrà realitzar un torniquet
- b. El sagnat és abundant i no es pot aturar l'hemorràgia
- c. No cal rentar-se les mans per manipular-les
- d. Aplicar alcohol i cotó fluix

8. Davant una fractura... Digues la CERTA (B)

- a. L'accidentat podrà moure la zona voluntàriament
- b. Immobilitzarem per alleugerir el dolor i impedir el moviment
- c. Si són obertes no hi ha risc d'infecció
- d. No cal immobilitzar, ja que augmentem el dolor

9. Una hipoglucèmia: Digues la CERTA (C)

- a. És quan els nivells de sucre en sang augmenten
- b. La gran majoria no es poden recuperar
- c. És quan els nivells de sucre en sang disminueixen per sota 55mg/dl
- d. La persona afectada no presentara ni signes ni símptomes

10. Davant una Aturada Cardiorespiratòria (ACR): Digues la CERTA (A)

- a. Actuarem segons l'algoritme de Suport Vital Bàsic
- b. Primer de tot buscarem un Desfibril·lador Extern Automàtic (DEA)
- c. No caldrà fer reanimació cardiopulmonar (RCP)
- d. Trucarem al 9385910...

11. La Reanimació cardiopulmonar: Digues la CERTA (D)

- a. És el conjunt de maniobres destinades a mantenir oxigenat el cos quan el cor ha deixat de bategar.
- b. Els passos a seguir són: Comprovar consciència, comprovar respiració, comprovar polsos, si no respon iniciar maniobres de reanimació cardiopulmonar.
- c. En cas de que amb la reanimació cardiopulmonar no n'hi ha prou per a restablir la víctima; la desfibril·lació (utilitzant el DEA) es considera l'única teràpia efectiva en el 80% de les aturades cardíques.
- d. Totes són certes

12. Un Infart agut de miocardi: Digues la CERTA (B)

- a. És el mateix que un ICTUS
- b. És un dolor toràcic que es produeix quan al cor no arriba suficient quantitat de sang
- c. Els homes i les dones presenten els mateixos símptomes
- d. S'ha d'aplicar la maniobra RAPID

13. La Intoxicació etílica: Digues la FALSA (C)

- a. Pot donar-se en diverses fases: eufòria, intoxicació i xoc o coma etílic
- b. Si es troba inconscient o adormit col·locar en posició lateral de seguretat PLS, per evitar l'aspiració del vòmit
- c. Caldrà administrar-li cafè amb sal
- d. Tapar la persona afectada per tal d'evitar que es refredi

14. Una reacció anafilàctica: Digues la CERTA (A)

- a. Si no es tracta de manera urgent pot ser mortal
- b. És una reacció al·lèrgica general que afecta tot l'organisme i és de caràcter lleu
- c. Sí la víctima presenta pèrdua de la consciència, caldrà esperar 2 hores per veure'n l'evolució
- d. Caldrà administrar insulina

15. Davant una situació d'emergència, en relació a la persona que presta els primers auxilis:

Digues la CERTA (C)

- a. Farem el diagnòstic del pacient
- b. Caldrà comunicar-nos de manera passiva
- c. Si sabem gestionar l'estrès de manera adequada, els primers auxilis seran de millor qualitat
- d. L'experiència o ensinistrament previ no juga un paper fonamental per a l'adequada resolució de la situació crítica.



## 8.4 Autorització alumnes

En/Na.....

Pare/Mare o tutor de l'alumne/a.....

Autoritzo al meu fill/a a realitzar l'activitat formativa

Signatura / Firma

Torelló, ..... de ..... De 20...