Guía de especialidad

Primeros auxilios

GRUPO SCOUT ANTÁRTIDA 621

Tropa scout nairobi
Grupo scout antártida 621. Asde exploradores de madrid. Colmenar viejo

INTRODUCCIÓN.

Como scout y especialista en primeros auxilios debes conocer algo sobre primeros auxilios en caso de encontrarte con alguna situación de emergencia. Sin embargo, debes tener muy claro que no serás un especialista en la materia y, por lo tanto, en caso de duda **¡¡siempre debes recurrir a un profesional !!**.

A continuación te vamos a presentar algunas informaciones que te ayudarán a actuar con rapidez y evitar complicaciones. Hay una serie de puntos que conviene recordar. Si es posible, cuide y anime al paciente mientras otro llama a una ambulancia o al médico. Si no, ponga al herido lo más cómodo posible y vaya a buscar ayuda. Si hay varios heridos, trate primero al que parezca más grave; si el herido tiene varias heridas, trate primero la más grave, pues el tratamiento de una herida puede influir en el de otra.

BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

Hay una serie de materiales de primeros auxilios que debemos tener siempre a mano tanto en casa, lugar de reunión de la asociación, como en cualquier actividad que realicemos al aire libre ya sea acampada, marcha, senderismo, etc.
Debemos guardar el equipo para los primeros auxilios en un botiquín limpio, seco y hermético. Le pondremos una etiqueta bien visible y lo guardaremos en algún lugar de fácil acceso; si puede evitarse el cuarto de baño mejor, porque podría coger humedad.

Contenido del botiquín:

• Vendas para heridas (medianas, grandes y pequeñas).
• Caja de tiritas.
• Parches para heridas abiertas.
• Venda triangular para cabestrillos.
• Gasas normales y de parafina.
• Puntos para heridas (son como una especie de tirita muy fina que se adhiere).
• Algodón.
• Pinzas.
• Imperdibles.
• Tijeras pequeñas.
• Líquido desinfectante (agua oxigenada)
• Pomada antiséptica.

Objetos caseros útiles para primeros auxilios:

• Las bolsas de guisantes congelados o llenas de cubitos de hielo hacen de compresas frías, porque se adaptan a la forma de la parte herida.
• Una banda elástica es un buen soporte para tirones o torceduras musculares.
• Un cinturón de cuero es un buen cabestrillo para sujetar un brazo roto.
• Haga una férula temporal con periódicos enrollados o con el mango de una escoba.
• Bicarbonato sódico, añadido al baño alivia la comezón; con un poco de

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

agua tibia alivia la picadura de un insecto.
• Sal añadida al baño ayuda a curar las heridas abiertas.
• Vinagre solo o mezclado con agua al 50% para las picaduras de avispa o de medusa para aliviar el dolor.

TÉCNICAS PARA SALVAR LA VIDA DEL HERIDO.

Para sobrevivir necesitamos un suministro constante de oxígeno que llegue a todas partes del cuerpo. La persona tiene que ser capaz de respirar para transportar el oxígeno del aire a la sangre, y esta tiene que circular por los vasos sanguíneos para llevar ese oxígeno a todas las partes del cuerpo. Las necesidades vitales de un herido se reducen a lo que se ha llamado el **ABC** de los primeros auxilios:

A: Aire, vías respiratorias libres.
B: Buena respiración.
C: Circulación sanguínea.

Aplique siempre la respiración artificial; aunque el corazón no funcione inmediatamente, se pueden mantener los demás sistemas del cuerpo en funcionamiento hasta que llegue la asistencia médica. Las células del cerebro se morirán a los 3 minutos de no recibir oxígeno.

Cómo despejar las vías respiratorias:

Echar la cabeza del herido hacia atrás para que le sea más fácil respirar, porque a una persona inconsciente, especialmente si está echada de espaldas, la lengua puede bloquearle las vías respiratorias. Dichas vías también pueden bloquearse por restos de vómitos o por los músculos de la garganta si están relajados, en todo caso retirar cualquier resto que pueda tener en la boca:

1- Poner una mano bajo el cuello del herido y otra sobre su frente; echar la cabeza hacia atrás. Esto estirará el cuello y hará que se abran las vías respiratorias. En el caso de un bebé ponerle de espaldas sobre una superficie dura y presionar suavemente sobre su frente para echarle la cabeza hacia atrás, pero no mucho, pues entonces se bloquearían sus vías respiratorias.

2- Quitar la mano de debajo del cuello y empujar la barbilla hacia arriba, para que la lengua no bloquee la garganta.

Respiración boca a boca.

1- La cabeza del herido debe estar bien echada hacia atrás. Sujetar la barbilla con una mano y tapar la nariz del accidentado con la otra mano. Llena de aire tus propios pulmones y sopla dentro de su boca mientras observas que su pecho haya subido bastante.

2- Aleja tu boca de la del herido y llena tus pulmones de aire, observa si el pecho del herido se vuelve a hundir.

3- Tómale el pulso para ver si el corazón empieza a latir.

4- Si no late, dale masajes cardíacos inmediatamente.

5- Si el corazón late, continúa con la respiración boca a boca un ritmo de 16-18 veces por minuto, hasta que respire por sí mismo.

6- Cuando empiece a respirar, coloca al herido en la posición de seguridad para mantener sus vías respiratorias libres y vigílalo por si deja de respirar

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

otra vez.

La posición lateral de seguridad

A una persona inconsciente, que respire y cuyo corazón lata, es preciso colocarla en la posición de seguridad. Esto asegura la apertura de las vías respiratorias, la lengua no obstruirá la garganta, la cabeza y el cuello estarán estirados para expulsar fácilmente vómitos u otros cuerpos extraños. Las normas siguientes son aplicables a un herido que esté tumbado de espaldas; no sirven si el herido está tumbado de lado o de frente.

Arrodíllate al lado del herido a la altura de su pecho. Gira su cabeza hacia ti, manteniendo el cuello extendido con la mandíbula hacia delante para dejar las vías respiratorias abiertas.

Coloca el brazo del paciente más cercano a ti a lo largo de su cuerpo, y pon su mano, con la palma hacia arriba, debajo de su nalga. Flexiona la pierna más alejada de ti haciéndola cruzar sobre la más cercana, haciendo coincidir el tobillo de la pierna alejada con la rodilla de la pierna cercana; después coloca el brazo más alejado sobre su pecho, en dirección al hombro.

Con una mano protege y apoya su cabeza, con la otra agárralo por la ropa a la altura de la cadera y gira al herido hasta que esté apoyado sobre tus rodillas.

Coloca bien la cabeza para que sus vías circulatorias sigan abiertas. Dobla el brazo del herido para que soporte el peso de la parte superior del cuerpo, y la pierna del mismo lado por la rodilla para que soporte el de la inferior.

Saca el otro brazo de debajo de su cuerpo y ponlo paralelo a él para que no vuelva a girarse.

Heridas y sangre.

Si la herida es un pequeño corte o abrasión, límpiala y véndala para evitar infecciones. Si la herida es seria, controla la hemorragia inmediatamente y llama a una ambulancia o lleva al herido al hospital (lo que sea más rápido). Si pierde mucha sangre, no quedará bastante en el cuerpo para todos los órganos vitales.

Cuerpos extraños en una herida.

Presiona por arriba y por abajo del cuerpo extraño (por ejemplo un cristal) para que los vasos sanguíneos suministren más sangre a la zona; después, pon una venda para mantener la presión, pero protegiendo el cuerpo extraño. Es decir, hay que poner un trozo de gasa sobre la herida y el cuerpo extraño, después ponemos algodón alrededor del cuerpo extraño, hasta que sobrepase la altura de éste, a continuación pasamos la venda alrededor de la herida varias veces hasta que quede segura sujetando bien los extremos del algodón. Llevaremos entonces al herido al hospital.

Pequeños cortes y abrasiones.

Las heridas pequeñas dejarán de sangrar en seguida, pero seguiremos estos pasos para curarlas:

Lava la herida debajo del grifo de agua fría; éste reducirá la hemorragia y limpiará la herida. Si no hay agua, utiliza algodón humedecido. (Si la hemorragia persiste, presiona con cualquier tela doblada varias veces).

Lava los alrededores de la herida con agua y jabón, usando un algodón. Cambia el algodón cada vez para evitar infecciones. No quite los coágulos de sangre, pues quizá sangre otra vez. Quita la arenilla y otros cuerpos extraños de encima o cerca de la herida con un algodón húmedo o unas pinzas; no hurgar en la herida:

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

podría empeorar.
En heridas pequeñas, poner una tirita; en las grandes pon una venda. Usa desinfectantes líquidos para limpiar y aliviar la herida.
Si la herida parece rojiza y fea después de unos días dirígete al médico, podría estar infectada.
Si el herido no se ha puesto la vacuna antitetánica recientemente, y la herida está muy sucia, dirígete al médico.

Hemorragias nasales.

Proporciona al paciente un recipiente para escupir la sangre que llegue a su boca, si traga mucha sangre podría vomitar.
Limpia alrededor de la nariz y de la boca con agua tibia; el agua caliente podría deshacer el coágulo y volvería a sangrar.
Para contener la hemorragia el paciente debe respirar por la boca; apretar la nariz e inclinar la cabeza hacia delante.
El paciente no debe beber nada caliente hasta varias horas después; el calor podría deshacer el coágulo y volvería a sangrar. De igual modo, no sonarse la nariz.
Si la hemorragia no se ha detenido en unos 25 minutos debes acudir a un médico.

Pérdida del conocimiento.

Esta es una situación peligrosa, porque los reflejos normales del cuerpo que permiten a la persona respirar mientras duerme, dejan de funcionar.
Si una persona ha estado inconsciente, aunque sea unos instantes, llévalo al médico o a un hospital: podría haber sufrido una lesión interna.
No des a una persona inconsciente nada por vía oral, podría atragantarse.

Cómo actuar

1- Sacudir a la persona inconsciente por los hombros y preguntarle si está bien. Dale 10 segundos para responder.
2- Si no hay respuesta, échale la cabeza hacia atrás para abrir bien las vías respiratorias. Si respira, pero emite sonidos como de gárgaras, hay que desatascarle las vías respiratorias: podrían estar obstruidas.
3- Si respira normalmente, colócalo en la posición de seguridad. Vigílalo continuamente hasta que llegue el médico y anota cualquier cambio en su condición.
4- Si no respira, hazle la respiración artificial y el masaje cardiaco.
5- Examina su cuerpo buscando alguna herida; si no conoces a la persona, busca algún medallón o tarjeta indicativa de que sufre alguna enfermedad que le cause pérdida del conocimiento. Si observas algún fluido saliendo de su oreja, échalo sobre el lado afectado para que salga fácilmente al exterior.
6- No dejes nunca solo al afectado, pues podría empeorar en cualquier momento.

Desmayos.

Son una pérdida temporal de conocimiento, cuya recuperación es, normalmente rápida completa.
Sienta al paciente y ayúdale a inclinarse hacia delante. Ponle la cabeza entre las rodillas y hazle respirar profundamente.

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

Si el paciente está inconsciente, túmbalo en el suelo de espaldas y levántale las piernas para que la sangre se concentre en el corazón. Debería recuperarse rápidamente. Si no lo hace, trátale como en el caso de pérdida de conocimiento. Aflójale la ropa. Proporciónale todo el aire fresco posible, abanicándole si es necesario. Con cuidado siéntale y déjale descansar tranquilamente durante unos minutos.

Estado de shock.

El Shock traumático es el efecto que algunas heridas o enfermedades provocan, consistente en la reducción del volumen de la sangre o de cualquier otro fluido del cuerpo. Puede ser causado por una pérdida excesiva de sangre, por quemaduras graves, por deshidratación debida a una obstrucción intestinal, por vómitos reiterados, por una diarrea aguda, o por un dolor o miedo extremos. En estos casos, el cuerpo responde mandando la mayor parte de la sangre a los órganos vitales, como el corazón.

El shock es un caso de emergencia; trátalo como se indica a continuación y lleva al paciente a un hospital lo más rápidamente posible si se observan algunos de los siguientes síntomas:

• Debilidad, mareos, desmayo, vértigo, ansiedad o agitación.
• Vómitos.
• Sed.
• Palidez, frío, piel fría y húmeda; puede que sudor.
• Respiración débil, con bostezos y suspiros.
• Aumento de las pulsaciones que serán débiles e irregulares.
• Pérdida del conocimiento: este síntoma es muy serio.

Cómo actuar en caso de shock:

1- Alguien debe buscar asistencia médica.

2- Anima y consuela al paciente. Túmbelo sobre una superficie lisa, preferentemente en una manta. Mantén su cabeza baja y ladeada para que cualquier cosa procedente de su boca sea expulsada sin dificultad. Levántale las piernas (si no están fracturadas), para mantener el flujo sanguíneo en el centro del cuerpo, que es donde más se necesita. Aflójale la ropa.

3- Mantén al paciente cómodo; tápalo si hace frío.

4- Comprueba la respiración, el pulso y los niveles de consciencia cada 10 minutos. Coloca al paciente en la posición de seguridad, si la respiración se hace dificultosa.

5- Busca y trata la causa del shock (por ejemplo una hemorragia aguda).

6- Si la respiración y los latidos del corazón se detienen, haz la respiración artificial y el masaje cardiaco externo

7- No des al paciente de beber ni de comer, porque quizás necesite después una anestesia general.

8- No calientes al paciente con una botella de agua caliente ni con una manta eléctrica porque se dilatarán los vasos sanguíneos de la piel y aumentará el flujo de sangre hacia ellos, quitándolo de los órganos vitales que lo necesitan más.

9- No muevas al paciente innecesariamente y no le dejes fumar.

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

Atragantamiento.

Los niños pequeños son particularmente propensos a atragantarse por la costumbre de llevarlo todo a la boca.
Será un caso de atragantamiento si se observa que una persona:
• Está intentando toser, agarrándose la garganta y no puede hablar ni respirar.
• Se pone amoratada por labios y cara, y se le notan mucho las venas del cuello y de la cara.

Cómo actuar:

1- Si una persona está tosiendo, insiste en que siga tosiendo: quizás pueda expulsar el objeto, causa de la obstrucción.
2- Si no puede toser, ayúdale a doblegarse por la cintura hasta que su cabeza esté más baja que sus pulmones. Dale un golpe con la palma de la mano entre los omóplatos. Repite esto cuatro veces. Si es un niño, ponlo sobre tus rodillas con la cabeza más baja que el pecho y dale unos golpes entre los omóplatos. Si es un bebé tómalo en tu brazo con la cabeza más baja que el pecho y dale unos golpecitos en la espalda.
3- Mírale la boca para ver si el objeto se ha desatascado. Si está en la garganta y es visible, trate de sacarlo con el dedo índice. Si no se ve nada, vuelva a golpearle en la espalda hasta que la obstrucción desaparezca.
4- Ten mucho cuidado de no empujar el objeto hacia dentro. No metas el dedo si no ves el objeto; podrías dañar el tejido de la garganta si lo metes muy abajo.

OTRAS HERIDAS

Quemaduras

Si el herido es un niño o un anciano enfermo, busque asistencia médica.
Enfría las quemaduras para minimizar los daños. Utiliza agua fría, pero, si no dispones de ella, emplea cualquier otro líquido frío, como leche o cerveza.
No pongas nunca grasas ni ungüentos sobre una quemadura, pues el calor residual puede calentar y empeorar la herida.
No explotes las ampollas ni quites la piel quemada, ni ninguna otra cosa que esté sobre la quemadura: ésta se puede infectar.

Para quemaduras pequeñas:

Colocar la parte quemada debajo del grifo de agua fría o sumergirla en agua fría durante 10 minutos. Luego con suavidad quite la ropa, anillos, relojes, cinturones, zapatos, etc. de la zona afectada, y antes de que se hinche. Después poner una venda mayor que la zona quemada.

En caso de quemaduras graves:

1- Colocar al paciente sobre el suelo y pedir a alguien que llame a una ambulancia, mientras enfrías la quemadura echando agua fría. Quita las ropas y demás objetos **que no estén pegados** a la piel.
2- Cubrir la quemadura con una venda u otros tejidos limpios (un almohadón es ideal), para reducir el peligro de infección.

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

3- Tratar como si fuera un shock, puede haber pérdidas graves de fluidos corporales.

Descarga eléctrica.

No te acerques al herido hasta que tengas la seguridad de que no corres ningún riesgo. Desconecta la red principal, o separa al herido de la corriente eléctrica, para ello debes ponerte un calzado de goma o subirte a un taco de periódicos y separar al herido de la corriente con un objeto que no sea conductor (un palo de madera). Si ha perdido el conocimiento debes actuar como hemos explicado antes en caso de pérdida de conocimiento. Llama a una ambulancia cuanto antes.

Heridas en la cabeza.

Cúbrelas con una gasa y una venda. Lleva al herido al hospital, si la herida parece necesitar puntos de sutura. Las heridas en la cabeza, con frecuencia, parecen peores de lo que son; la piel está tan tersa que, si se daña, sangra copiosamente.
Vigila al herido durante varios días después del golpe, y llévalo al hospital inmediatamente si observas algo raro: podría haber daños internos.
Si un niño recibe un golpe en la cabeza, llévalo al médico o al hospital inmediatamente porque su cráneo no es tan resistente y podría estar fracturado.
Si después de que una persona haya recibido un golpe en la cabeza, observa que pierde el conocimiento, que no sabe lo que hace, que tiene vómitos o que no recuerda lo que pasó tras haber estado inconsciente, puede haber sufrido una conmoción cerebral. Llévalo al hospital en coche o llama a una ambulancia.
Cuando una persona sufre un golpe en la cabeza y pierde el conocimiento debes ponerlo en la posición de seguridad y llamar a una ambulancia. Si sale algún fluido de su oído, apóyalo de ese lado y pon algún tipo de tejido debajo. Así el líquido saldrá fuera y no hará presión dentro del cráneo.

Envenenamiento.

Se tratará de un caso de envenenamiento si encuentras a una persona tumbada en el suelo al lado de un recipiente que contenga alguna sustancia venenosa, o si tiene bayas u hojas en sus manos, o estaba comiendo setas.
Actúa rápidamente si observas alguno de estos síntomas:

- Quemaduras en sus labios y boca, o intensos dolores estomacales; esto indicará que ha tomado alguna sustancia corrosiva, como lejía, sosa cáustica u otro producto de limpieza.
- Convulsiones.
- Vómitos y, más tarde, diarrea.

Lleva al paciente lo antes posible al hospital, llevando muestras del vómito y de la posible causa del envenenamiento: pastillas, limpiadores, plantas, etc. porque esto podría ayudar al médico.
Llama al Servicio Nacional de Información Toxicológica. Telf: 91 262 04 20

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

Quemaduras de sol.

Poner al paciente a la sombra y suaviza su piel con una loción específica o con agua tibia. Aconséjale no ponerse al sol en 48 horas, por lo menos.
Si hay ampollas por todo el cuerpo, consige asistencia médica de inmediato; no toques las ampollas.
Si la persona tiene fiebre y la piel está muy caliente y seca, puede estar sufriendo una insolación. Llama al médico urgentemente.

En caso de insolación

Llévate al paciente a la sombra y túmbalo sobre una superficie lisa. Enfríalo rápidamente: quítale la ropa y envuélvelo en una toalla o sábana húmeda. Llama al médico inmediatamente.
Una vez que la piel se ha enfriado, reemplaza la toalla húmeda por una seca, y permanece cerca del paciente. Si pierde el conocimiento, actúa como te hemos indicado anteriormente.
Se tratará de una postración si, cuando hace muchísimo calor, una persona empieza a sentirse agotada e inquieta; si de desmaya, sufriendo un posible dolor de cabeza; si vomita, o si tiene dolores en los muslos, parecidos a los calambres. La piel estará fría, húmeda y pálida; el pulso puede ser muy rápido.
Échala sobre una superficie lisa en un lugar fresco y dale cada poco agua fría.
Si los síntomas persisten, llama al médico.
Si hay calambres, diarreas y vómitos, puedes darle una solución de 2'5 g de sal por cada 600 ml de agua.

Hipotermia.

Si el cuerpo se enfría mucho, los sistemas corporales se ralentizan y se suministra menos sangre a las extremidades y la piel, para mandar más a los órganos vitales, como el corazón. Las personas mayores y los bebés son propensos a la hipotermia cuando hace frío, ya que su control de la temperatura corporal no es muy eficaz.
Se tratará de hipotermia y habrá que actuar rápidamente, si una persona está temblando, o si tiene el pulso y la respiración muy lentos. Si no se le atiende en seguida, puede perder el conocimiento.
En un bebé, la piel estará fría, pero él puede parecer sonrosado y saludable; posiblemente, estará muy callado, somnoliento y lánguido.

Cómo actuar en caso de hipotermia:

1- Mete al paciente en un saco de dormir, o tápalo con un edredón, excepto la cara. Puedes meterte con él para darle calor y ayudarle calentarse, también puedes poner una botella de agua caliente contra su cuerpo (nunca en sus extremidades). Llama inmediatamente a un médico.
2- Si ha perdido el conocimiento colócalo en la postura de seguridad.
3- Si se trata de un adulto consciente, mételo en un baño de agua tibia (que resulte cómoda al codo). Añade agua caliente si es necesario. Cuando su piel esté caliente, llévalo a una habitación con una temperatura buena y dale muchas bebidas dulces y calientes.
4- Si la respiración o los latidos del corazón se detienen, hazle la respiración

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

boca a boca o el masaje cardiaco, según sea necesario.
5- No frotes ni des masajes a las extremidades; tampoco apliques botellas de agua caliente porque esto llevaría el flujo sanguíneo hacia ellas, restándolo de los órganos vitales. No des alcohol al paciente, pues dilata los vasos sanguíneos, provocando la misma reacción.

Picaduras y mordeduras.

De insectos:

Las picaduras y mordeduras de los insectos, como abejas, avispas y avispones, no suelen ser peligrosas (excepto si eres alérgico), aunque sí dolorosas y alarmantes. Las arañas son venenosas en algunos países; si duda, trate como las mordeduras de serpiente (que veremos más abajo).
Lleve al paciente al hospital rápidamente si:
1- Sabes que es alérgico a picaduras y mordeduras (el efecto de las picaduras es acumulativo y podría darse una fuerte reacción).
2- La picadura es en la boca o en la garganta, porque sus tejidos se hinchan rápidamente y podrían bloquear las vías respiratorias y dificultar la respiración. Para controlar la hinchazón de la garganta es conveniente chupar un cubito de hielo, mientras te diriges al hospital.
3- Ha sufrido varias picaduras; por ejemplo, si fue atacado por un enjambre.
Si el aguijón está todavía en la piel puedes sacarlo con unas pinzas, cogiéndolo lo más cerca de la piel, y con mucho cuidado de no reventar el saco de veneno pues entrará más en contacto con la piel.
Suaviza la picadura de una avispa con vinagre (las picaduras de avispa son alcalinas y se neutralizan con el ácido); las de abeja frótelas con algodón empapado en una solución de agua caliente con una cucharadita de bicarbonato sódico (éstas son ácidas). Si el dolor o la hinchazón persisten durante más de 24 horas dirígete al médico.
Échate una gota de esencia de lavanda o de eucalipto para suavizar la zona y reducir la hinchazón.

De medusas:

Echar al paciente sobre una superficie lisa y empapa la zona afectada con vinagre; después, inmoviliza al paciente con varios vendajes como en el caso de mordeduras de serpientes y busque asistencia médica.

De serpientes:

Echa al paciente de manera que la zona afectada esté más baja que su corazón, y aconséjale que no se mueva para reducir el ritmo de la corriente sanguínea y retardar su llegada al corazón. Inmoviliza la zona con vendajes y lleva al herido al hospital.
Para tratar una mordedura de serpiente:
Mantener al herido lo más inmóvil posible. Venda la zona afectada y luego inmovilízala. Si la mordedura está en el brazo, ponlo en cabestrillo y, luego, sujétalo al cuerpo con otro vendaje. Si está en la pierna, ata las dos piernas juntas por los tobillos, las rodillas y los muslos.

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621

FICHA 1: ACTIVIDADES DE PRIMEROS AUXILIOS CON MEDIOS IMPROVISADOS

FOTO

1. Reconocimiento, recolección y preparación (tisanas, emplastos, vapores) de plantas medicinales para combatir, afecciones comunes como la
diarrea (hojas de zarzamora, fresal, rosal silvestre, diente de león, hipérico...), los resfriados (escaramujos, tomillo, menta pipérita...) o la tos.

(llantén, tomillo, brotes de pino, menta...)

2. Práctica de vendajes de posibles fracturas: hombros, clavícula, brazo, etc., entablillando con elementos improvisados (ropa, palos,
3. Simulación del masaje cardíaco y la reanimación respiratoria estando solos o ayudando dos socorristas a la vez.
4. Colocar al accidentado en la posición correcta dependiendo del tipo de lesión o enfermedad (posición supina, semiventral con el
incorporado, etc.)
5. Practica de las variantes para transportar heridos; solos, en pareja, varios socorristas.
6. Construir camillas con ramas, mantas, ropa, mochilas o cualquier otro material que tengamos a mano.
7. Ejercicios simulados en torno a las técnicas de contención de hemorragia: comprensión directa, presión arterial y el torniquete.

GRUPO SCOUT ANTARTIDA 621