



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea

**LEHEN LAGUNTZAK**

**PRIMEROS AUXILIOS**





Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea

# aholkuak

## LEHEN LAGUNTZA

Zauritutako pertsona bati lehen laguntza emateko, osasun-zerbitzua heldu arte, oinarrizko ezagutzak eduki behar dira. Aholku simple hauek bizitza bat salba ditzakete.





# ZER DIRA LEHEN LAGUNTZAK?

¿Qué se entiende por primeros auxilios?

1

Istripua gertatu den lekuan bertan egiten den ekintza lokala da. Zaurituarengandik gertuen dagoen pertsonak eman behar duen laguntza da, eta hortaz, oso garrantzitsua da ahal bezainbeste pertsonak lehen laguntzen oinarriak ezagutzea.

Sorosleak garrantzizko bi gauza jakin behar ditu:

- batetik, zer istripu mota gertatu den,
- eta bestetik, zer osasun-laguntza erabil ditzakeen.



# Larrialdi-sistemaren martxan jartzea (BAS)

## Activación del sistema de emergencia (PAS)

# 2

Edozein istripu gertatzen denean, larrialdi-sistema aktibatu behar da. Horretarako, zaurituari laguntzeko ekintzen inzialek osatzen duten BAS terminoa hartu behar da kontuan:

**Babestu:** Zer istripu mota gertatu den eta zauriturik ba ote dagoen ikusi behar da. Zauriturik balego, ezer egin baino lehen, zauritua eta gu geu arriskutik kanpo gaudela bermatu beharko dugu.

**Abisatu:** Osasun-zerbitzuei (sendagilea, ambulanzia, etab.) istripua gertatu dela jakinarazi beharko diegu, eta hala, Larrialdi Sistema aktibatuko da.

**Sorostu:** Babestu eta Abisatu ondoren, zaurituari laguntzeko zer egin dezakegun ikusi beharko dugu, sorosle esperientziadun bat edo sendagilea iritsi bitarte. Horretarako, bizi-konstanteak aztertu behar dira.

Hala, biktimaren hasierako ebaluazioan honako hauek egiaztatu behar dira: zaurituak erantzuten duen, arnasa hartzen duen edota odola darion.





### 3

Ezer egin baino lehen, biktima nola dagoen jakin beharko dugu.

**Bizi-konstanteen bidez** nerbio-sistemaren, zirkulazio-sistemaren eta arnas aparatuaren funtzionamenduari buruzko datuak lortuko ditugu.

Heldu bat geldirik dagoenean 12-15 arnasketa oso egiten ditu minutuan; horixe bera da helduen arnasketaren maiztasun arrunta.

**Konortea:** Biktimarengana gerturatuko gara, bere sorbaldaren parean belaunikatuko gara, eta ozen hitz egingo diogu. Astindu ere egingo dugu, baina burua mugitu gabe.

Zaurituak hitz egiten badu, begiak zabaltzen baditu, edo mugitzen bada, konortea daukala esan nahi du.

Beraz, zaurituaren arnasketa eta zirkulazioa eraginkorrak direla esan nahi du. Aldiz, zauritua konorterik gabe badago, arnasa hartzen ote duen egiaztatu beharko dugu.





### 3

Ezer egin baino lehen, biktima nola dagoen jakin beharko dugu.

**Arnasketa:** Horretarako, arnas-bidea zabaldu beharko diogu, *kopeta-kokots maniobraren* bidez. Esku bat biktimaren kopetan jarriko dugu, lepoa atzerantz luzatuko diogu, eta ahoa zabalduko diogu beste eskua kokotsean jarrita.

Arnas-bidea zabaldu ondoren, arnasa hartzen duen egiaztatuko dugu, begiratu, sentituz eta entzunez: aurpegia biktimaren ahoaren parean jarriko dugu, bularraldea mugitzen den ikusteko; masaila biktimaren ahoaren parean jarriko dugu, arnasten duen sentitzeko; eta belarria biktimaren sudurraren parean jarriko dugu, erantzuten duen entzuteko.

Gutxienez 10 segundoz egiaztatu beharko dugu biktimaren arnasketa.

Biktimak arnasa hartzen badu baina konortetik gabe badago, saiheska jarriko dugu, segurtasun-posizioan. Biktima konortetik gabe badago eta arnasa hartzen ez badu, bihotz-biriketako arnasketa-maniobra egingo diogu.



# 4

Biktimak arnasketa eta zirkulazio eraginkorrik ez duenean, geldialdi kardiorespiratorioan dagoela esaten da. Bizkortze-maniobrarik egiten ez bada, kalte zerebrala jasan dezake, eta hil ere egin daiteke.

### **BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZE (RCP) OINARRIZKOA (1/3)**

Eskatu ezazu larrialdiko osasun-laguntza, 112 telefono-zenbakira deituta.

Jar ezazu biktima RCP posizioan; hau da, buruz gora etzanda, gainazal gogor baten gainean.

Has zaitez bihotzeko masajea ematen. Desestali biktimaren bularra eta haztatu bularrezurra.

Jar ezazu eskuineko esku-azpia biktimaren bularrezurreko zati lauaren gainean. Jar ezazu beste eskua gainean, tenkatu ukondoa, eta utzi zure gorputzaren pisua biktimaren bularrezurraren gainera erortzen.



# 4

Biktimak arnasketa eta zirkulazio eraginkorrik ez duenean, geldialdi kardiorespiratorioan dagoela esaten da. Bizkortze-maniobrarik egiten ez bada, kalte zerebrala jasan dezake, eta hil ere egin daiteke.

### **BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZE (RCP) OINARRIZKOA (2/3)**

Kalkulatuta dago biktimaren bularraldearen gainean egin behar den presioa 70 bat kiloko heldu batek egingo lukeena dela, eta hala, bularrezurra 4-5 bat zentimetro beheratzen dela.

**Pisu handiagoa baduzu**, emekiago jarri beharko duzu gaixoaren bularraldearen gainean.

**Biktima haurra bada**, bularraldea indar txikiagoz estutu beharko duzu, eta **7 urte baino gutxiago baditu**, maniobra esku bakarrarekin egingo duzu.





# 4

Biktimak arnasketa eta zirkulazio eraginkorrik ez duenean, geldialdi kardiorespiratorioan dagoela esaten da. Bizkortze-maniobrarik egiten ez bada, kalte zerebrala jasan dezake, eta hil ere egin daiteke.

### **BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZE (RCP) OINARRIZKOA (3/3)**

Segundoko konpresio bat egin behar da, edo apur bat bizkorrago, guztira 30 konpresio egin arte (gutxienez 100 konpresio/minutu). Ondoren, 2 intsuflazio egin behar dira, arnasketa artifizialeko teknikak erabiliz (ikus 5. puntua).

Gero, berriro 30 konpresio egin behar dira eta segidan 2 intsuflazio. Hala, behin eta berriz segida hori errepikatu behar da: 30 konpresio bularrezurrean eta 2 intsuflazio.

Bizkortze-maniobrak biktima arnasa hartzen hasi arte edo sorosle trebatuak iritsi bitarte egin behar dira.




# 5

Arnas-geldialdia edo asfixia arnasketa gelditzen denean, burmuinak oxigenorik jasotzen ez duenean eta konortea galtzen denean gertatzen da. Ondorioz, biktima konorterik gabe egongo da (ez da mugituko eta estimuluei ez die erantzungo) eta ez du arnasa hartuko.

Arnasketa artifiziala egiteko urratsak honako hauek dira:

1. **Etzan biktima lurrian**, buruz gora. Hori da jarrera onena.
2. **Zabaldu arnas-bidea**: Arnas-bidea zabalik mantentzeko metodo zuzenena honako hau da: esku bat kopetan jarri eta bestea beheko masailezurrean, biktimaren burua atzerantz eraman, eta lepoa luzarazi.
3. **Hasi arnasketa**: Gehien erabiltzen den metodoa ahoz ahoko arnasketa da. Behar bezala egiteko, estal ezazu biktimaren sudurra esku batez, bete itzazu birrikak airez, ingura ezazu zure ezpainez biktimaren ahoa, eta egizu putz motel-motel (intsuflazioak gutxi gorabehera segundo bateko iraupena izan behar du). Ufakoa motel eta etenik gabe egin behar da.





.- European resuscitation council  
<https://www.erc.edu/index.php/mainpage/en/>

.- Asociación para la prevención de accidentes APA  
<http://www.apaprevencion.com/>

.- Portal e-mergencia  
<http://www.e-mergencia.com/>



Hurrengo taupadaren gaia zure  
esku dago. Proposamena egin!

[Formacion-pas@ehu.es](mailto:Formacion-pas@ehu.es)  
[Formakuntza-pas@ehu.es](mailto:Formakuntza-pas@ehu.es)

**PRESTAKUNTZA ETA GESTIO HOBEEKUNTZAKO GERENTEORDETZA /  
VICEGERENCIA DE FORMACIÓN Y MEJORA EN LA GESTIÓN**

**ERREKTOREGO ERAIKINA/ EDIFICIO RECTORADO**

Sarriena auzoa z/g - B<sup>o</sup> Sarriena s/n| 48940 Bizkaia

**T.: +34 94 601 2140 / 3489 / 21 72 | F.: +34 94 601 21 58**