Federación Navarra de Actividades
Nafarroako Urpeko Iharduren Federazioa

# Plan de Emergencia y Protocolo de Actuación y Evacuación

# ALLOZ 2021

**LIMPIEZA DE FONDOS EN COLABORACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO RURAL DEL GOBIERNO DE NAVARRA**

Gobierno de Navarra Nafarroako Gobernua

## ÍNDICE

*1 – INTRODUCCIÓN ..... 3*

*2 – OBJETIVOS ..... 3*

*3 - PLAN DE AUTOPROTECCIÓN ESPECÍFICO DEL BAUTIZO DE BUCEO ..... 3*

*4 - EVALUACIÓN DE RIESGO ..... 4*

Evaluación de niveles de riesgo en buceo: ..... 5

Planos y situación de la actividad del buceo ..... 5

Medios de autoprotección ..... 6

*5 - PLAN DE EMERGENCIA ..... 6*

Clasificación de la emergencia ..... 7

Clasificación de la emergencia en función de la gravedad. ..... 7

*6 - PLAN DE EMERGENCIA DE LA ACTIVIDAD ..... 8*

*7 - PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ..... 9*

*8 - EXAMEN NEUROLÓGICO RÁPIDO ..... 10*

*9 - IMPRESO INFORME DE ACCIDENTE ..... 11*

*10 - PROTOCOLO EVACUACIÓN EN HELICÓPTERO ..... 12*

Evacuación desde una embarcación: ..... 12

Evacuación desde tierra ..... 12

*11 - LISTADO DE TELÉFONOS ..... 13*

## 1 – INTRODUCCIÓN

En una emergencia, el personal debe actuar rápida y efectivamente para minimizar lesiones y/o evitar la muerte.

El plan de autoprotección pretende recoger todas las posibles actuaciones de los instructores, jefes de equipo, buceadores y demás participantes de la actividad de buceo, en el caso de que se produjera una emergencia, para evitar la improvisación en esos momentos.

Ante la imposibilidad de anticipar todas las emergencias, el entrenamiento y la planificación previa son la clave en una situación de emergencia. Este documento es una herramienta que usado adecuadamente permitirá el desarrollo de la actividad de forma segura, constituyendo en sí mismo, un protocolo de emergencia y la puesta en práctica de un plan de autoprotección antes de empezar la actividad de buceo.

## 2 – OBJETIVOS

- Conocer el entorno acuático-terrestre donde se realiza la actividad.
- Evitar las causas de origen de las emergencias.
- Observar todos los medios de autoprotección.
- Disponer de personas organizadas y formadas que garanticen rapidez y eficacia en las acciones a emprender para el control de las emergencias.
- Tener informados a todos los participantes de la actividad del Plan de Emergencia, así como a las personas y medios materiales exteriores que participan en caso de emergencia.

## 3 - PLAN DE AUTOPROTECCIÓN ESPECÍFICO DEL BAUTIZO DE BUCEO

Para cumplir los objetivos se ha preparado un plan de autoprotección que comprenderá tres documentos:

- Evaluación de riesgo: se valorarán las condiciones de riesgo en el medio terrestre y de aguas confinadas (mar), para el desarrollo de la actividad de buceo, y el entorno terrestre más cercano del lugar donde se desarrolla.
- Medios de autoprotección: se determinarán los medios materiales y humanos disponibles y precisos; se definirán los equipos, sus funciones y otros datos de interés para garantizar la prevención de riesgos y el control inicial de las emergencias que ocurran.
- Plan de emergencia: contemplará las diferentes hipótesis de emergencia y los protocolos de actuación frente cada una de ellas.

Todo el personal participante en la actividad de buceo, en especial los instructores y responsables, deberán estar formados con referencia al plan de autoprotección.

## 4 - EVALUACIÓN DE RIESGO

En este documento se incluirán:

- Relación de factores de riesgo con análisis de los mismos.
- Evaluación del nivel de riesgo según la actividad de buceo que se realiza en la zona y las condiciones de evacuación.
- Planos y situación del lugar donde se realice la actividad de buceo.
- Factores de riesgo

| | |
|---|---|
| **LOCALIZACIÓN ACTIVIDAD** | EMBALSE DE ALLOZ<br>ZONAS DE BAÑO DE LERATE<br>Carretera NA 7171 PK 7,100<br>Lerate (Navarra)<br>Coordenadas: 42°43'17.4"N 1°56'14.5"W |
| **HOSPITAL**<br>(Más cercano) | HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN (a 17.4 KM)<br>Calle Sta. Soria, 22,<br>31200 Estella, Navarra<br>Tfno, 943 00 70 00<br>Coordenadas: 42°41'00.6"N 2°02'21.1"W |
| **CÁMARA HIPERBÁRICA**<br>(Más cercana) | OXIEN MEDICINA Y REHABILITACIÓN HIPERBÁRICA<br>Calle Madres de la Plaza de Mayo, 16<br>31013 Pamplona, Navarra (a 47.2 KM)<br>Tfno. 948068080<br>Coordenadas: 42°50'06.2"N 1°39'41.9"W |
| **COMPLEJO HIPERBÁRICO**<br>(Más cercano) | HOSPITAL GENERAL DE LA DEFENSA DE ZARAGOZA<br>Vía Ibérica, 1<br>50009 Zaragoza<br>Tfno. 976305000<br>Coordenadas: 41°37'46.7"N 0°54'14.9"W |
| **MEDIOS SANITARIOS PRESENTES** | 5 TÉCNICOS SANITARIOS IDM MEDICAL |
| **MEDIOS FEDAS** | 3 INSTRUCTORES FEDAS – CMAS<br>1 DIVE MASTER PADI<br>1 GUÍA DE GRUPO FEDAS – CMAS |
| **GUARDIA CIVIL** | 2 OPERATIVOS GEAS |

## Evaluación de niveles de riesgo en buceo:

**RIESGO DE BUCEO:**

| Muy alto | Alto X | Medio | Bajo |
|---|---|---|---|

| Muy alto | Alto | Medio | Bajo |
|---|---|---|---|
| • Inmersiones sucesivas.<br>• Espeleo-buceo.<br>• Buceo en cuevas. Buceo en pecios.<br>• Buceo bajo hielo.<br>• Buceo profundo (más de 40mts).<br>• Apnea profunda. | • Buceo en aguas confinadas o cerradas (lagos, pantanos).<br>• Buceo en lugares aislados (falta de infraestructuras, cámara hiperbárica, centros sanitarios).<br>• Buceo en apnea.<br>• Buceo nocturno. Buceo en corrientes. | • Enseñanza de buceo en aguas abiertas.<br>• Arqueología. Fotografía o video.<br>• Inmersiones a más de 20mts y menos de 40mts. | • Buceo con expertos (a menos de 20mts).<br>• Enseñanza de buceo en piscina. |

**CONDICIONES DE EVACUACIÓN:**

| Adecuadas X | Inadecuadas |
|---|---|

## Planos y situación de la actividad de buceo

### Medios de autoprotección

En este documento se incluyen:

- Inventario de medios disponibles para realizar la actividad de buceo.
- Donde se ubican los medios sanitarios disponibles.

| MEDIOS MATERIALES Y TÉCNICOS | SI / NO | UBICACIÓN |
|---|---|---|
| EMISORA | SI | |
| TELÉFONO | SI | 63526120 Responsable actividad |
| BOTIQUIN SANITARIO | SI | ZONA MATERIAL Y SANITARIA |
| EQUIPO OXIGENOTERAPIA | SI | ZONA MATERIAL Y SANITARIA |
| DESA | SI | ZONA MATERIAL Y SANITARIA |
| AMBULANCIA | NO | 112 |
| EMBARCACIÓN | SI | GEAS – ESCUELA NAVARRA DE VELA |
| HELICÓPTERO | NO | 112 |
| CÁMARA HIPERBÁRICA | NO | 112 |
| **MEDIOS HUMANOS Y SANITARIOS** | | |
| INSTRUCTOR RESPONSIBLE ACTIVIDAD | SI | ZONA MATERIAL Y SANITARIA |
| MANDO OPERATIVO GEAS | SI | ZONA BUCEO |
| MÉDICO | NO | |
| DUE / ATS | SI | |
| SOCORRISTAS | SI | ZONA MATERIAL Y SANITARIA |
| HOSPITAL / CENTRO DE SALUD | SI | 112 |
| PUESTOS SANITARIOS IDM MEDICAL | SI | ZONA MATERIAL Y SANITARIA |

## 5 - PLAN DE EMERGENCIA

Un plan de emergencia debe definir la secuencia de las acciones a desarrollar para el control de la emergencia. Para confeccionarlo, se contestará con claridad a las siguientes preguntas:

- ¿Qué se hará?

En el caso de existir una emergencia se realizarán primeros auxilios y RCP (Soporte vital básico) al accidentado si lo requiriere, dando paso a una evacuación y traslado al Centro hospitalario más cercano o Cámara Hiperbárica.

- ¿Cuándo se hará?

Cuando suceda la emergencia, lo más rápido posible, evitando la demora en aplicar los primeros auxilios y el RCP (Soporte vital básico).

- ¿Cómo y dónde se hará?

Usando los medios propios en primer lugar, evaluando la gravedad de la emergencia, procediendo a gestionar el traslado del accidentado siguiendo el Protocolo de Actuación con embarcación, ambulancia, coche propio o helicóptero a un centro hospitalario o cámara hiperbárica.

- ¿Quién lo hará?

El Instructor Responsable de la actividad o Jefe de Equipo (si no existe facultativo o sanitario) se hará cargo de la emergencia, evaluando continuamente el accidentado y supervisando su traslado.

En el Plan de Emergencia irán incluidos:

- Los factores de riesgo y clasificación de emergencias.
- Las acciones a emprender en cada caso.
- La composición de los equipos de emergencia y su denominación.
- Los esquemas operacionales de desarrollo del plan.

**Clasificación de la emergencia**

La elaboración de los planes de actuación se hará teniendo en cuenta:

- La gravedad de la emergencia.
- Dificultad del control de la emergencia.
- Posibles consecuencias fisio-patológicas del buceador resultado del accidente de buceo.
- La disponibilidad de los medios humanos y sanitarios en el momento de realizar la actividad de buceo:

  - Turno completo: Diurno
  - Turno reducido: Nocturno
  - Festivo Vacacional

**Clasificación de la emergencia en función de la gravedad.**

- **Emergencia Primaria**.

Será todo accidente que puede ser dominado y controlado de forma sencilla y rápida por el personal y los medios de autoprotección propios de la actividad de buceo, y no es un accidente Disbárico.

Así pues, sólo actúan los medios de autoprotección propios y locales de la misma actividad.

Se realizarán los primeros auxilios con el botiquín sanitario de la actividad y el Instructor Responsable de la actividad o Jefe de Equipo (en la ausencia de personal sanitario), evaluará al accidentado, para su traslado a un hospital si fuera necesario.

- **Emergencia Secundaria**.

Será todo accidente que puede ser dominado por la actuación de equipos especiales del sector, y no es disbárico.

*Hacemos aquí un inciso: los barotraumas de oído, siendo accidentes disbáricos no urgentes, se incluyen dentro de las emergencias secundarias debido a su menor importancia.

Centros de Salud, Puestos de Socorro Cruz Roja

Es el accidente en el que tenemos traumatismos, hemorragias, heridas, etc., en el que el Instructor Responsable o Jefe de Equipo (en la ausencia de personal sanitario) evaluará su traslado a un centro hospitalario.

- **Emergencia Terciaria.**

Será todo aquel accidente que para ser dominado hacen falta todos los equipos, medios de autoprotección y salvamento del sector, externos o propios de la zona, y es un accidente disbárico o por otros motivos.

Hospitales (Comunidad Autónoma), Cámara Hiperbárica, Ambulancia, Helicóptero.

Es el accidente en el que tenemos un problema disbárico (Enfisema Subcutáneo, Mediastino, Sobrepresión Pulmonar, Enfermedad Descompresiva, etc.) en el que el Instructor Responsable o Jefe de Equipo (en la ausencia de personal sanitario) supervisa el traslado del accidentado a un centro Hospitalario o Cámara Hiperbárica.

## 6 - PLAN DE EMERGENCIA DE LA ACTIVIDAD

<table>
<tr><td colspan="3">FEDERACIÓN<br>NAVARRA DE ACTIVIDADES SUBAACUATICAS</td></tr>
<tr><td colspan="2">DIRECCIÓN<br>PABELLÓN NAVAVRRA ARENA<br>C/ Aizaguerria 1<br>31006 PAMPLONA (NAVARRA)</td><td>CONTACTO:<br>Telefono: 948 593 607<br>Whatsapp: 644 27 07 23<br>E-mail: info@fndas.com</td></tr>
<tr><td>FECHA<br>19/09/2021</td><td>Hora<br>10;30 A 14;00</td><td>Nº DE PARTICIPANTES<br>18 buceadores<br>30 voluntarios</td></tr>
<tr><td colspan="3">ACCESOS DE CARRETERAS A LA ACTIVIDAD DE BUCEO<br>SI</td></tr>
<tr><td colspan="2">INSTRUCTOR RESPONSIBLE ACTIVIDAD / JEFE DE EQUIPO<br>MIGUEL CARABANTES RODRIGUEZ IN2E FEDAS - CMAS</td><td>Teléfono<br>630 52 61 20</td></tr>
<tr><td colspan="2">INSTRUCTOR AYUDANTE/GUÍA DE GRUPO<br>LUIS GORRICHO IN3E FEDAS – CMAS<br>MARIA MAR BARBERÍA IN2E FEDAS - CMAS<br>MIREIA CARABANTES GG FEDAS-CMAS<br>AIZEA ARRAIZA DVM PADI<br>IIZASKUN ONGAY B1E Sanitaria y apoyo superficie<br>ELENA ARGUIÑANO Apoyo superficie</td><td>ESPECIALISTAS GUARDIA CIVIL<br>GEAS 1<br>GEAS 2</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">MEDIOS MATERIALES<br>TELÉFONO / EMISORA VHF<br>TIPO DE EMBARCACIÓN</td><td></td></tr>
<tr><td>630 52 61 20<br>Neumáticas</td></tr>
<tr><td colspan="2">MEDIOS SANITARIOS HUMANOS</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">MÉDICO</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">DUE/ATS</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">IDM MEDICAL</td><td>Socorrista acuático 1<br>Socorrista acuático 2<br>Sanitario 1</td></tr>
<tr><td colspan="2">BOTIQUÍN</td><td>SI</td></tr>
<tr><td colspan="2">EQUIPO OXÍGENO AL 100%</td><td>SI</td></tr>
<tr><td colspan="2">DESA</td><td>SI</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| HOSPITAL MÁS CERCANO | HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN |
| CÁMARA HIPERBÁRICA OPERATIVA MÁS PRÓXIMA | HOSPITAL GENERAL DE LA DEFENSA DE ZARAGOZA |
| **RIESGO DE BUCEO**<br>MUY ALTO ☐ ALTO ✠ MEDIO ☐ BAJO ☐ | |
| **CONDICIONES DE EVACUACIÓN**<br>ADECUADAS ☑ INADECUADAS ☐ | |

## 7 - PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

- Rescate (evacuar del lugar de peligro)
- Reanimación y primeros auxilios (atención básica)
- Administración de la emergencia (organización, control y traslado)

### Escenarios

I. Accidente no disbárico (emergencia primaria, secundaria).
II. Accidente disbárico (emergencia terciaria).
III. Buceador perdido.
IV. Embarcación perdida.

**Accidente no disbárico** (emergencia primaria, secundaria):
1º Apartar el accidentado del lugar de peligro.

2º Evaluar: A-Vía aérea
B-Respiración
C-Circulación

3º Llamar 112 para informar al centro de coordinación de emergencias sobre la forma más adecuada de traslado a un centro hospitalario (si fuera necesario) y el tratamiento, informando sobre tipo de lesión, síntomas y primeros auxilios aplicados.

4º Aplicar RCP/Soporte Vital Básico si es necesario.

5º Traslado del accidentado lo más rápido posible.

6º Constante valoración de la evolución del accidentado hasta su entrega al personal sanitario responsable.

7º Rellenar el informe del accidente lo más pronto posible (para no olvidar datos) y comunicar a la FNDAS

**Accidente disbárico** (emergencia terciaria)

1º Apartar el accidentado del lugar de peligro

2º Evaluar: A-Vía aérea
B-Respiración
C-Circulación

3º Llamar 112 a informar al centro de coordinación de emergencias que tienes un buceador con síntomas de accidente disbárico, explicando tipo de lesión, síntomas y primeros auxilios aplicados, y acordar sobre la forma más adecuada de traslado a un centro hospitalario.

4º Aplicar RCP/Soporte Vital Básico si es necesario

5º Administrar Oxígeno Normobárico al 100% durante todo el traslado. Rehidratación oral forzada intensiva si el accidentado está consciente y no hay riesgo de náuseas o vómitos.

6º Colocar el accidentado en posición decúbito supino (consciente) o posición lateral de seguridad (inconsciente que respira espontáneamente). Si hay posibilidad de lesiones disbárica no elevar los pies del accidentado (NO TRENDELEMBURG). Asegurar, en caso de vómito, que la vía aérea no se obstruya.

7º Realizar examen neurológico rápido. Rellenar el informe del accidente recogiendo toda la información sobre la inmersión. Si el accidentado tiene ordenador de buceo entregarlo al personal sanitario responsable.

8º Traslado del accidentado a la Cámara Hiperbárica operativa más cercana lo más pronto posible, suministrando oxígeno 100% durante todo el trayecto.

9º Constante valoración de la evolución del accidentado hasta su entrega al personal sanitario responsable, haciendo ajuste en su condición si cambian los síntomas.

## 8 - EXAMEN NEUROLÓGICO RÁPIDO

Será de gran ayuda al personal sanitario responsable realizar un examen neurológico rápido (uno cada hora) siempre que ello no interfiera con soporte vital básico o la evacuación.

Rellenar el formulario y anota los resultados y entregarlo al personal sanitario responsable junto con el accidentado.

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL ACCIDENTADO | Fecha y hora |
| LUGAR DEL EXAMEN | Descripción de la inmersión<br>Hora entrada:_____ Hora salida_____<br>Profundidad:____mts. Tiempo:____min.<br>Paradas de Deco. Omitidos SI ☐ NO ☐<br>Era inmersión sucesiva SI ☐ NO ☐ |

| | |
|---|---|
| Estado mental: Haz preguntas sencillas y pide que deletree su apellido. Sus respuestas nos darán información sobre su estado mental. | Confusión<br>SI ☐ NO ☐ |
| Ojos: Comprobar la pérdida de visión, pupilas y movimientos oculares coordinados. | Anomalías<br>SI ☐ NO ☐ |
| Frente: Comprobar sensibilidad de la frente tocándola suavemente. | Perdida de sensibilidad<br>SI ☐ NO ☐ |
| Cara: Hacer que el accidentado sonría, muestre los dientes, silbe, arrugue la cara y cierre los ojos con fuerza. Ambos lados de la cara deben actuar simétricamente. | Perdida de simetría<br>SI ☐ NO ☐ |
| Oídos: Comprobar nivel de audición haciendo ruidos cerca de la oreja, como chasquear los dedos. | Pérdida de audición<br>SI ☐ NO ☐ |
| Deglución: Hacer que el accidentado traga saliva. | Dificultades al tragar<br>SI ☐ NO ☐ |

| | |
|---|---|
| Lengua: Hacer que el accidentado saque la lengua, que debe aparecer en posición central sin caer hacia un lado u otro. | Desviación de lengua SI ☐ NO ☐ |
| Brazos: Comprobar la fuerza muscular haciendo que el accidentado venza la fuerza ejercida por el propio examinador. Comprobar la sensibilidad de la piel. | Pérdida de fuerza<br>Perdida de sensibilidad<br>SI ☐ NO ☐ |
| Piernas: Hacer que el accidentado ande de pie y en cuclillas, comprobando la fuerza, el equilibrio y la coordinación. Comprobar la sensibilidad de la piel. | Perdida de equilibrio<br>Perdida de fuerza<br>Perdida de sensibilidad<br>SI ☐ NO ☐ |
| Anotaciones: | |
| Nombre de examinador: | Fecha y hora |

## 9 - IMPRESO INFORME DE ACCIDENTE

Rellenar el formulario y entregar una copia a FNDAS info@fndas.com

| | |
|---|---|
| **Nombre del accidentado:** | **Fecha y hora:** |
| **Nº de Licencia Federativa:** | **Titulación de buceo:** |
| **Lugar del accidente**: | **Organización de inmersión**<br>Centro ☐ Club ☐<br>Curso ☐ Privado ☐ |

**Descripción de la inmersión**

Hora entrada:_____ Hora salida____ Profundidad máxima:___mts. Tiempo:___min.
Paradas de Descompresión:___min. _____mts./____min.__mts./____min._____mts.
Paradas de Deco. Omitidas SI ☐ NO ☐ ¿Era inmersión sucesiva? SI ☐ NO ☐
Intervalo en superficie:_____min. Visibilidad: En superficie____ En inmersión _____

**Descripción de la inmersión previa**

Hora entrada:_____ Hora salida____ Profundidad máxima:_____mts. Tiempo:_____ min.
Paradas de Descompresión:_____min.____mts./min.___mts./___min._____mts.
Paradas de Deco. Omitidas SI ☐ NO ☐ ¿Era inmersión sucesiva? SI ☐ NO ☐
Intervalo en superficie:_____min. Visibilidad: En superficie_____ En inmersión _____

**Descripción de la inmersión previa**

Hora entrada:_____ Hora salida____ Profundidad máxima:_____mts. Tiempo:_____min.
Paradas de Descompresión:_____min._mts./____min.____mts./____min.___mts.
Paradas de Deco. Omitidas SI ☐ NO ☐ ¿Era inmersión sucesiva? SI ☐ NO ☐
Intervalo en superficie:_____min. Visibilidad: En superficie_____ En inmersión _____

**Tipo de incidente y factores de influencia**: Marcar todas las casillas relevantes.

| | | |
|---|---|---|
| ☐ Fatalidad | ☐Enfermedad descompresiva | ☐Embolia |
| ☐ Narcosis | ☐Perdida de conciencia | ☐Hipotermia |
| ☐ Pánico | ☐Nitrox | ☐Trimix |
| ☐ Escape libre | ☐Falta de aire | ☐Subida en balón |
| ☐ Corrientes | ☐Mala mar | ☐Descuido |
| ☐ Ignorancia | ☐Mal estado físico | ☐Cansancio |
| ☐ Imprudencia | ☐Buceo en altitud | ☐Buceo nocturno |
| ☐ Buceo en cuevas | ☐Buceo en pecios | ☐Buceo desde embarcación |
| ☐ Buceo desde playa | ☐Buceo con tablas | ☐Buceo con ordenador |
| ☐ Apnea | ☐Pesca sub | ☐Competición |

| **Nombre de los compañeros del accidentado** | |
|---|---|
| Nombre de pareja de buceo:<br><br>Teléfono: | Titulación de buceo:<br>Nº de Licencia federativa: |
| Nombre de compañero:<br><br>Teléfono: | Titulación de buceo:<br>Nº de Licencia Federativa: |
| Nombre de compañero:<br><br>Teléfono: | Titulación de buceo:<br>Nº de Licencia Federativa: |
| **Anotaciones:** | **Datos de la persona que rellena el informe:**<br><br>Nombre: _____<br><br>Teléfono: _____ |

## 10 - PROTOCOLO EVACUACIÓN EN HELICÓPTERO

Cada evacuación en helicóptero es diferente, cada una presenta sus propios problemas, pero sabiendo lo que se puede esperar y los protocolos a seguir puede ahorrarse tiempo, esfuerzo y quizás una vida.

Siempre seguir las instrucciones del piloto, ÉL ES UN EXPERTO.

### Evacuación desde una embarcación:

- Establecer comunicaciones directas con el helicóptero (si no puedes hacerlo directamente hazlo a través de terceros, móvil-tierra-helicóptero).
- Mantener velocidad constante de 10 a15 nudos. No reducir la velocidad ni parar.
- Mantener rumbo con el viento a unos 20º a proa por babor.
- Bajar todas las antenas, si es posible, sin perder las comunicaciones.
- Atar todo objeto suelto sobre cubierta (cabos, velas, redes, toldos etc.).
- Siempre dejar que el gancho del helicóptero toque la embarcación antes de tocarlo con la mano para evitar posibles descargas eléctricas (los helicópteros generan electricidad estática).
- Colocar el arnés en el accidentado (boca arriba) y si el paciente no puede hablar adjuntarle toda la información posible acerca de él, los datos del accidente, los primeros auxilios aplicados, el ordenador de buceo (si lleva) y cualquier otra información que creas útil para los rescatadores y el personal sanitario.
- Si el accidentado muere antes de rescate, informar a los tripulantes del helicóptero para evitar riesgos innecesarios.

### Evacuación desde tierra

- Establecer comunicaciones directas con el helicóptero (si no puedes hacerlo directamente hazlo a través de terceros, móvil-tierra-helicóptero).
- Dirigirse a una zona abierta sin cables o tendidos eléctricos (una de las zonas marcadas) o donde decida el piloto del helicóptero.
- Si se mueve al accidentado en un vehículo terrestre, evitar aceleraciones bruscas y fuerzas centrífugas acusadas (pueden proporcionar migración de micro-burbujas E.D.).

- Siempre dejar que el gancho del helicóptero toque el suelo antes de tocarlo con la mano, para evitar posibles descargas eléctricas (los helicópteros generan electricidad estática).
- Colocar el arnés en el accidentado (boca arriba) y si el paciente no puede hablar adjuntarle toda la información posible acerca de él, los datos del accidente, los primeros auxilios aplicados, el ordenador de buceo (si lleva) y cualquier otra información que creas útil para los rescatadores y el personal sanitario.
- Si el accidentado muere antes de rescate, informar a los tripulantes del helicóptero para evitar riesgos innecesarios.

## 11 - LISTADO DE TELÉFONOS

| | |
|---|---|
| • SOS NAVARRA | 112 |
| • POLICÍA FORAL | 112 |
| • POLICÍA LOCAL | 112 |
| • GUARDIA CIVIL | 062 |
| • POLICÍA NACIONAL | 091 |
| • PROTECCIÓN CIVIL, | 112 |
| • BOMBEROS | 112 |
| • CÁMARA HIPERBÁRICA HOSPITAL DE LA DEFENSA | 976305000 |