



Departamento de Emergencia COMERO

PRIMEROS AUXILIOS

Dr. Fernando Ravera

Dr. Marcelo Acevedo

Nurse Noelia Sollmann

www.cosepa-comero.com

CONCEPTO

- Todas las **medidas o actuaciones que se toman** en el lugar donde ocurrió el accidente, con material improvisado, por una persona sin preparación profesional en medicina que es **el socorrista.**
- **No son tratamientos médicos, son acciones de emergencia** para reducir los efectos de las lesiones.

TIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS

Emergentes o emergencias: en los que existe peligro vital para la vida del accidentado (paro cardio respiratorio, asfixia, shock, hemorragias y envenenamientos graves).

No emergentes: son aquellos en los que no hay riesgo de vida (fracturas, dolores abdominales, lipotimias , crisis nerviosas).

Primeros Auxilios

Un auxilio incompetente puede agravar el estado de la víctima.

El socorrista debe saber:

QUE HACER

y

QUE NO HACER

**LA OMISION por miedo no ayuda
(miedo a hacer)**

Que Hacer

- Compórtese tranquilo y sereno.
- Evite riesgos propios y de la víctima.
- Si es necesario DEBE pedir que llamen al MEDICO o AMBULANCIA, a BOMBEROS, a LA POLICIA.
- Conocer las referencias con las que se deben manejar en los diferentes lugares (Teléfono, del Centro Asistencial, Bomberos y Policía).
- Aleje a los curiosos.
- Dar prioridad a la víctima con riesgo de vida (hemorragias, ausencia de pulso y respiración, envenenamientos).

Que Hacer

Examine al lesionado:

- Si está consciente o despierto interrogarle sobre lo que siente o le duele. (despierto, respira, Pulso – puede llegar a traslado)



- Si está inconsciente y no responde

- ✓ respira + pulso = posición de seguridad
- ✓ no respira = llamar e iniciar RCP

NUMERO TELEFONICOS

COMERO EMERGENCIAS

4472 3333

BOMBEROS

104

POLICIA

4472 911

Que Hacer

- No levante a la persona si se sospecha de alguna fractura.
- No dar líquidos a tomar.
- Controle la hemorragia en caso de sangrado.
- Inspire confianza, apoyo, háblele, tranquilícela
- No haga más de lo que sea necesario hasta que llegue la ayuda profesional.

Que NO Hacer

- No dejar nunca solo al accidentado.
- No intervenga si no sabe, pida ayuda.
- No reemplace al profesional.
- No debe estar intranquilo, no fomente intranquilidad
- No debe mover al accidentado
- No hacer más que lo indispensable.

Principios Básicos

1 PROTEGER :

- A él mismo (socorrista) y después a la víctima. No asuma riesgos innecesarios. Si existe riesgo para el socorrista no puede actuar. (agua, electricidad, fuego, techos)
- Evitar nuevos accidentes. Solo si hay peligro para el accidentado se le desplazará manteniendo recto el eje cabeza-cuello-tronco.

Principios Básicos

2- AVISAR :

- Dar el SOS, indicando:
 - ✓ el número y estado aparente de los heridos,
 - ✓ presencia de factores que pueden agravar la situación
 - ✓ Lugar exacto donde ocurrió el hecho.
- De la información dada dependerá la ayuda que allí nos llegue.
- No se enoje por las preguntas que se le realizan

Principios Básicos

3- SOCORRER:

- Finalidad principal de los primeros auxilios, pero para hacerlo correctamente hace falta realizar la valoración del herido, y conservar la calma

VALORACION

Recogida de datos que puede facilitar la correcta actuación del socorrista.

PRIMARIA:

Mecanismo lesional: caída, explosión, incendio, choque, etc.

Primera impresión, se forma a partir de lo que vemos y oímos, identifica problemas que amenazan la vida, resumidos en el ABC

A (airway) permeabilidad de la vía aérea.

B (breathing) existencia respiración espontánea

C (circulation) existencia latido cardíaco y ausencia de hemorragia.

SECUNDARIA: estado del accidentado de pies a cabeza, tanto por delante, por detrás y por ambos lados.

LIPOTIMIA

Pérdida momentánea del conocimiento, que la mayoría de las veces es producida por un descenso de la presión arterial.

Se produce porque no llega suficiente sangre al cerebro.

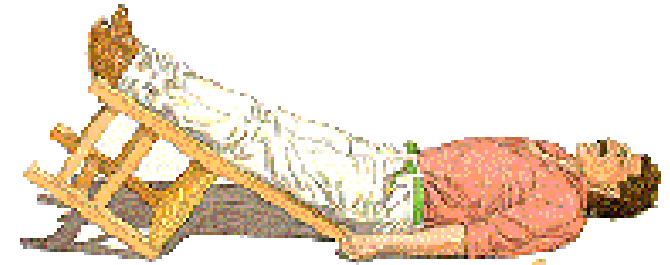
Signos previos que pueden aparecer:

- falta de fuerza
- sensación de pérdida de conocimiento
- malestar, mareos
- náuseas o vómitos
- visión borrosa, zumbido de oídos
- palidez cutánea y sudoración fría.
- pérdida de control muscular (caída)

LIPOTIMIA

QUE HACEMOS?

- Acostar y elevarle las piernas para favorecer el flujo sanguíneo cerebral.
- Aflojarle la ropa (cinturón, corbata, etc.)
- No darle nada de beber.
- Si no se recupera: llamado urgencia/traslado urgente.



CONVULSIONES

- **Contracción involuntaria y violenta de los músculos, que provoca movimientos irregulares.**
- **La crisis convulsiva se inicia con una pérdida brusca del conocimiento y la caída de la víctima al suelo .**

Causas: epilepsia, traumatismos, intoxicaciones, fiebre s/t en niños.

QUE HACER?

- dejarla en el suelo si está caída
- Colocarla en posición de seguridad.
- Retire cualquier objeto que pueda hacerle daño
- afloje la ropa, coloque una ropa debajo de la cabeza para evitar que se golpee, PIDA AYUDA teléfono urgencia
- Una vez que cede, limpie la espuma en la boca con una ropa, para evitar que la aspire



CONVULSIONES

QUE NO HACER ?

- **NO pierda la calma, no ayuda a nadie**
- **No intente levantarlo si esta caído**
- **No introduzca nada en la boca**
- **No intente abrir la boca**
- **No trate de inmovilizar las extremidades**

HERIDAS

De 2 tipos:

- Cerradas o contusiones
- Abiertas con rotura de la piel.

Se caracterizan por la aparición de dolor, que dependerá fundamentalmente de la zona afectada y de la extensión de la herida, o de hemorragia.

HERIDAS

ACCIONES:

- Lavarse las manos.
- Detener la hemorragia si existe
- No retire el elemento causante de la lesión (arma blanca x ejemplo)
- Limpiar la herida con agua y jabón, intentando extraer todos los cuerpos extraños que puedan encontrarse.
- Vendar la herida, mediante vendas, apósitos y si no se dispone de ellos, con trozos de toallas, sábanas, procurando que estén lo más limpios posible.
- Traslado al centro médico.

HEMORRAGIA

CONCEPTO

Salida de sangre fuera de los vasos sanguíneos como consecuencia de una rotura de los mismos.

Según sea visible o no la salida de sangre:

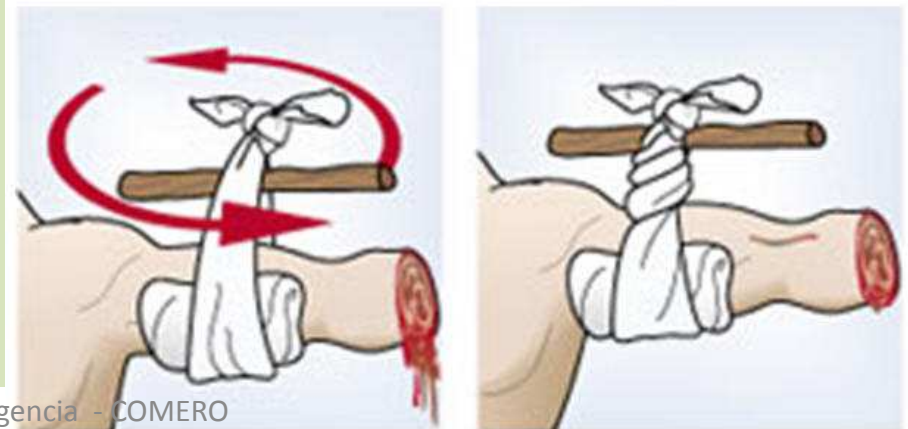
- Externa
- Interna



HEMORRAGIA

ACTUACION (EXTERNA):

- Mantener la calma
- Aflojar la ropa.
- Averiguar de donde sale la sangre, quitando la ropa y limpiando la sangre o suciedad.
- Comprimir directamente la herida con un paño limpio, y elevar el miembro afectado.
- Excepcionalmente, si la vida del paciente está en peligro, debe colocarse un torniquete.
- Compresión nariz en epistaxis



HEMORRAGIA

ACTUACION (INTERNA---SHOCK):

- Acostar a la víctima en posición horizontal (la sangre circula mejor y puede aportar oxígeno al cerebro).
- Elevar las piernas.
- Interrogar al paciente o a los presentes (golpes, enfermedades).
- Arropear a la víctima y evitar cualquier movimiento.
- **Avisar, pues el tratamiento del shock necesita cuidados médicos.**
- La colocación del herido en la camilla y el transporte deberán hacerse siempre con la víctima en posición horizontal.



QUEMADURAS

Lesión producida en los tejidos por exposición al fuego, a metales calientes, a radiación, a sustancias químicas cáusticas, a la electricidad o, en general, a cualquier fuente de calor (por ejemplo el Sol).

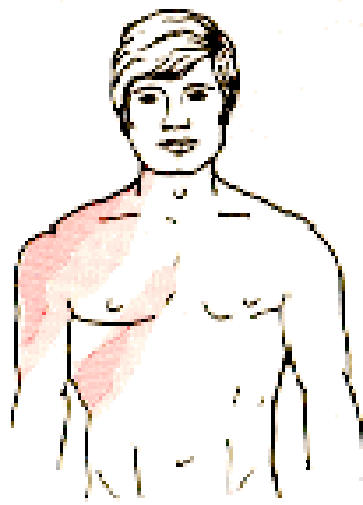


Las quemaduras se clasifican según la profundidad del tejido dañado y según la extensión del área afectada .

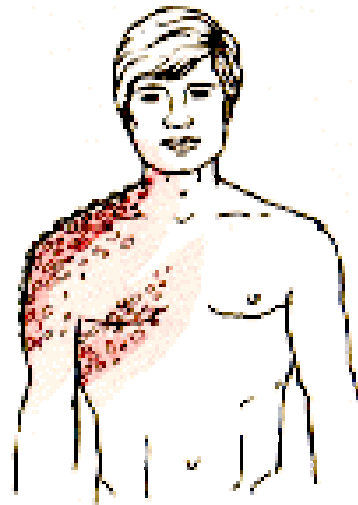
La gravedad y los síntomas en general, de una quemadura depende a menudo mas de su extensión que de su profundidad.

QUEMADURAS

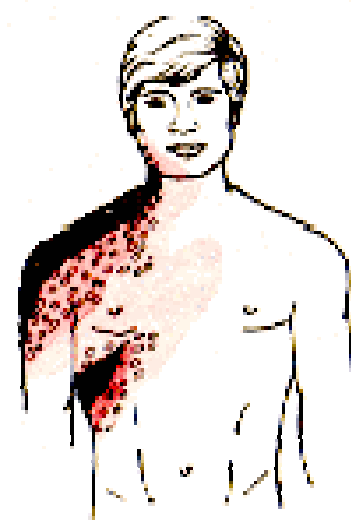
Clasificación



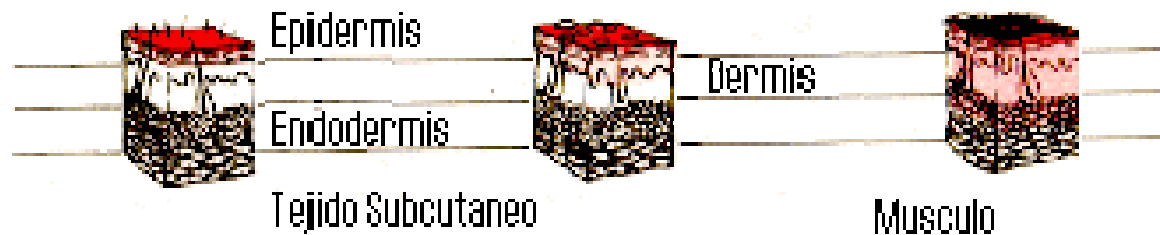
**Quemadura de
Primer Grado**



**Quemadura de
Segundo Grado**



**Quemadura de
Tercer Grado**



QUEMADURAS

- Evitar la contaminación de la herida
- Retirar ropas cuidadosamente
- Mojar con agua fría (15 minutos – enfriar tejidos)
- Cubrir con gasa estéril o limpia, o una tela limpia.
- No romper las ampollas
- Evitar enfriamiento del paciente, abrigarlo.

Trasladar a centro de asistencia.

- **NO colocar cremas, NO pasta dental**

Quemaduras por sustancias: lavado abundante de la zona quemada con agua y por arrastre.

ELECTROCUCION



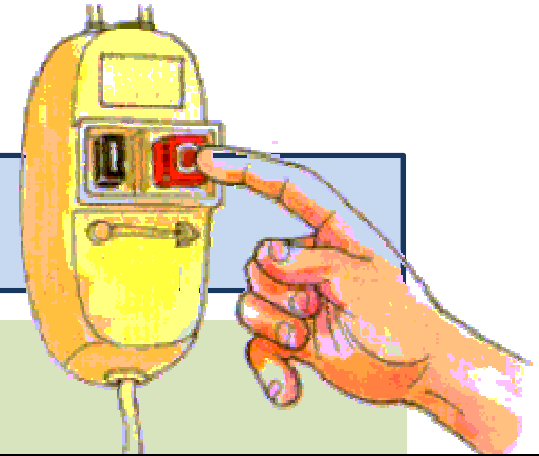
- La corriente eléctrica doméstica puede quemar y matar.
- La humedad juega un papel muy importante en los accidentes eléctricos.
- La piel del hombre es mucho más conductora cuando está mojada.

ELECTROCUCION

- **QUE NO SE DEBE HACER:**
- **No tocar a la víctima mientras esté en contacto con la fuente de electricidad.**
- **No utilizar materiales conductores o húmedos para apartar un cable.**
- **No intentar apartar un cable de mediana o alta tensión que haya caído cerca de una casa o cualquier lugar.**



ELECTROCUCION



LO QUE SE DEBE HACER ES:

- Cortar la corriente.
- En caso de PCR, iniciar la RCP. (previo dar un golpe precordial, fuerte y seco (puñetazo) sobre tercio medio esternón.
- Poner sobre las quemaduras un apósito limpio.
- Poner al individuo bajo vigilancia médica.

TRAUMATISMOS

Término general que comprende todas las lesiones internas o externas provocadas por violencia exterior.

QUE HACER:

- Aflojar los elementos que comprimen al accidentado con sumo cuidado.
- Con extrema suavidad y con la mínima movilización, desobstruir, si fuera necesario, las vías de entrada de aire.
- Si el accidentado está consciente, **tranquilizarlo** y advertirle sobre la necesidad de no moverse.

TRAUMATISMOS

QUE NO HACER:

- **NO** movilizar al herido más que en casos extremos (atrapamiento, derrumbes, incendios, etc.)
- **NO** administrarle líquidos ni medicamentos.
- **NO** intentar acomodar posibles fracturas o luxaciones.
- **NO** limpiar las heridas con algodones.
- **NO** aplicar frío o calor.

FRACTURAS

Rotura de un hueso producida por un traumatismo, o un hueso debilitado

- **ABIERTA:** cuando existe una herida en la piel, producida por el traumatismo
- **CERRADA:** cuando no existe herida.
- **EXPUESTA:** cuando el hueso roto rompe la piel y se expone

FRACTURAS

- Inmovilizar el miembro afectado.
- **NO mover la región afectada** para evitar las complicaciones.
- **NO intentar colocar correctamente los huesos**, para evitar desgarros.
- **NO inmovilizar demasiado apretado.**

Las fracturas Expuestas deben:

- * Si existe hemorragia, intentar detenerla, vendaje compresivo
- * Colocar apósito limpio en la herida.
- * Manipular la herida lo menos posible.
- * **NUNCA aplicar sobre la herida** productos desinfectantes que pueden dañar el hueso.



INTOXICACIONES

Los productos domésticos :

Insecticidas,

Herbicidas,

Medicamentos,

Queroseno,

Solventes de pinturas,

Detergentes,

Desinfectantes,



INTOXICACIONES

Cuando se sospecha intoxicación:

- Aparición brusca de marcha tambaleante
 - Excitación o somnolencia sin causa
 - Vómitos inexplicables

INTOXICACIONES

QUE HACER FRENTE A LA INGESTA DE TOXICOS

- Sospecharlo frente a cualquier síntoma diferente que presente la víctima.
- Calcular el tiempo que transcurrió desde la ingesta.
- Buscar traslado del paciente a centro asistencial
- No darle leche ni otro producto aceitoso que pueda favorecer la absorción.
- No provocar el vómito ya que puede ser perjudicial.
- Tratar de guardar el envase del producto ingerido, sin tocarlo, para que sea visto por el médico.

INTOXICACIONES

PREVENCION

- No tener venenos, o insecticidas líquidos o en polvo en el domicilio
- No dejar solventes al alcance de los **niños**.
- **No guardar productos en botellas de bebidas.**
- No guardar sobrantes de medicamentos
- Dejar los medicamentos fuera del alcance de los niños.
- No usar pediculicidas de uso animal en niños,
- No usar en niños gotas para ojos o nariz

AHOGAMIENTO

Las vías respiratorias de una persona que se está ahogando pueden estar completa o parcialmente obstruidas

CONCIENTE: TOSA

**SI NO PUEDE EXPRESARSE
O NIÑOS:**

Incapacidad para hablar

Tos débil e improductiva

Respiración ruidosa o sonidos chillones al inhalar

Dificultad para respirar

Color azulado de la piel

Pérdida del conocimiento si no se alivia la obstrucción



AHOGAMIENTO

ACCIONES A TOMAR

1. Envíe a alguien a llamar al número local de emergencias.
2. Incline al niño hacia adelante y dele 5 golpes en la espalda con la base de la mano.
3. Si esto no funciona, párese detrás del niño y rodéelo con los brazos por la cintura.
4. Empuñe una mano. Coloque el puño por el lado del pulgar justo por encima del ombligo del niño, bien abajo del esternón.
5. Agarre el puño con la mano.
6. Efectúe 5 compresiones rápidas hacia arriba y hacia adentro con los puños.
7. Alterne entre 5 golpes en la espalda y 5 compresiones en el abdomen hasta que el objeto sea desalojado y el niño tosa o respire por su cuenta.

AHOGAMIENTO

Colocar un puño justo por encima del ombligo de la persona con el pulgar contra el abdomen



Cubrir el puño con la otra mano y presionar hacia arriba y hacia adentro con la fuerza suficiente para levantar la víctima del suelo



AHOGAMIENTO

Maniobra de Heimlich en adulto inconsciente



Colocar al bebé boca abajo a lo largo del antebrazo y darle 5 golpes fuertes y rápidos en la espalda con el talón de la mano



Consejos finales

- Tenga en su celular, en números de marcado rápido, el número de su centro de asistencia de emergencia, bomberos, y policía.
- En su domicilio trate de colocar el número visible
- Trate al llamar de dar la mayor cantidad de datos posibles, que posibiliten la llegada rápida del servicio
- Mantenga la calma
- Lea este documento para poder recordarlo mejor

MUCHAS GRACIAS