

PRIMEROS AUXILIOS

INTRODUCCION

Se entiende por primeros auxilios a la Atención inmediata al accidentado antes de recibir atención médica profesional.

- 1.- Actuar con calma, iniciativa y rapidez brindando en todo momento confianza ala accidentado.**
- 2.- Examen segmentario priorizando a las lesiones mas graves**
- 3.- Atender las emergencias siguiendo el siguiente orden.**

- Obstrucción de las vías aéreas**
- Paro Cardiorrespiratorio**
- Hemorragias**
- Electrocuciones**
- Envenenamientos**
- Fracturas**
- Otros.**

- 4.- Abrigar al accidentado para conservar la temperatura corporal normal**
- 5.- Pedir ayuda profesional a travez de otra persona nunca abandonar al accidentado.**
- 6.- Mantener al público alejado**

IMPLEMENTOS BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS

- **Algodón**
- **Gasas de diferentes medidas estériles**
- **Apositos Estériles**
- **Vendas de Rollo diferentes medidas**
- **Tela adhesiva**
- **Antisépticos**
- **Suero Fisiológico**
- **Jabón Germicida**
- **Povidona Yodada**
- **Analgésicos**
- **Tijeras (Cuello de Pato)**
- **Termómetro**
- **Baja Lenguas**
- **Cartones o Tablillas de madera**
- **Riñón Clínico o Caja de Curaciones**
- **Pinzas**

MODOS DE USAR ELEMENTOS DEL BOTIQUIN

- **Algodón :** Limpiar heridas (torulas) desinfectar con algún antiséptico, para la confección de apositos.
- **Gasa :** Para cubrir heridas o compresión de algún vaso sangrante confección de apositos
- **Apositos :** Para cubrir heridas, compresión de hemorragias (compresión directa)
- **Vendas :** Para fijar un miembro o parte del afectado (Inmovilizaciones) sujetar al accidentado a una camilla de transporte.
- **Tela Adhesiva :** Para adherir a la piel una gasa, apósito, vendas etc.
- **Antisépticos :** Alcohol
- **Agua Oxigenada ;** Limpieza de Heridas Infectadas
- **Suero Fisiológico :** Limpieza de heridas
- **Jabón Germicida :** Lavado de Manos (importante Infecciones Cruzadas)
- **Povidona Yodada :** Antiséptico de Superficie (pequeñas heridas)
- **Analgésicos :** Fiebre , dolores menores (Indicacion Medica)
- **Tijeras :** Para cortar (apositos , ropa, gasas, etc)
- **Termómetro :** Temperatura corporal (aplicar técnica)
- **Baja Lenguas ;** Examen segmentario de Boca y Garganta
- **Tablillas o Cartones :** Inmovilizaciones de extremidades (Férulas)
- **Riñón Clínico :** Para el deposito del Instrumental
- **Pinzas :** Para retirar cuerpos extraños de las heridas (Estériles)

1.- OBSTRUCCION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

- **Las vías respiratorias son los conductos por donde circula el aire que se dirige hacia los pulmones y por donde sale el Anhídrido Carbónico (intercambio gaseoso) proceso de respiración.**
- **SIGNOS DE ALERTA**
- **Imposibilidad de hablar, Tos, esfuerzo marcado para respirar coloración de la piel (Cianosis) expresión de ansiedad, ojos exageradamente abiertos.**
- **TECNICAS PARA DESOBSTRUIR VIAS RESPIRATORIAS.**
- **Cabeza del paciente hacia un lado (permite paso del aire)**
- **Extracción con los dedos (cuerpos extraños de la boca) protesis.**
- **Golpear con fuerza la espalda entre los Omoplatos 3 o 4 veces**
- **Colocarse detrás del paciente apretando el abdomen hacia adentro con fuerza .**
- **Repetir esta maniobra hasta que expulse el cuerpo extraño que esta en las vías respiratorias.-**

2.- PARO CARDIORESPIRATORIO

- **Síndrome Clínico caracterizado por apnea (falta de respiración) falta de pulso (Técnica) y perdida del conocimiento. Causa falta de Oxígeno al Corazón y Cerebro.**

A B C del Trauma

- **A = AIRE**
- **B = OXIGENO**
- **C = CIRCULACION**

- **TECNICAS DE REANIMACION**
- **Soltar ropas de cuello cinturas y pecho**
- **Revisar Boca para quitar cuerpos extraños (prótesis dental)**
- **Colocar la victima en superficie plana y dura (eficacia del masaje)**
- **Hiperextender el cuello**
- **Colocar Resucitador (Ambu)**
- **Insuflar 30 Insuflaciones por 02 Compresiones Torácicos**
- **Observación Tórax (MES) mirar, escuchar, sentir**
- **Control Signos Vitales (Según Técnica)**
- **Si no presenta Signos Vitales repetir proceso RCP**

TECNICAS DE REANIMACION EXTERNA

- **Aplicar el talón de la palma de la mano sobre el ESTERNON con los dedos levantados y la otra palma sobre la primera con los brazos extendidos y perpendiculares al tórax.**
- **Comprimir ejerciendo un presión firme y vertical en un solo movimiento.**
- **Ritmo de maniobra es de 30 compresiones por 02 insuflaciones Técnica Ministerio de Salud**
- **Controlar Signos Vitales (respiración,pulso,reflejo pupilar temperatura) Según Técnica.**
- **La dilatación pupilar (MIDRIASIS) dilatación de la pupilas acusa daño neurológico irreversible que desencadena la muerte.**

3.- HEMORRAGIAS

- La salida de la Sangre del Interior del Organismo hacia el Exterior producto de un Trauma o rotura de Vasos Sanguíneos o grandes Heridas.

Existen dos tipos de Hemorragias Internas y Externas.

- **ARTERIAL** Roja Brillante Pulsátil
- **VENOSA** Roja Oscura de Flujo Lento
- **CAPILAR** Roja en Forma de Gotas

SIGNOS Y SINTOMAS DE UN ESTADO DE SCHOK

- Cianosis falta de Oxígeno
- Disminución Llena Capilar
- Desorientación
- Extremidades Frías
- Sudoración Fría
- Pulso Débil y Rápido
- Respiración Irregular

TECNICAS PARA COHIBIR HEMORRAGIAS EXTERNAS

- Presión directa sobre la herida
- Elevación del miembro lesionado y sangrante
- Acostar a la víctima para que el cerebro reciba sangre
- Trasladar al lesionado a un centro asistencial
- No dar ningún tipo de líquidos.

HEMORRAGIAS INTERNAS

- Es la que ocurre en el Interior de la CAVIDAD ABDOMINAL puede comprometer seriamente la vida del paciente.
- Traslado a un Centro Asistencial en forma URGENTE.

4,. ELECTROCUCION

- **Paso de la corriente eléctrica a través del cuerpo dependiendo de la intensidad pueden causar lesiones o la muerte. Actúa de dos maneras sobre el Organismo.**
- **Interrumpe la conducción nerviosa (impulsos cardiacos y respiratorios) produce daños y destrucción celular**
- **Es causa de quemaduras de diversa importancia.**

TECNICA DE RESCATE

- **Desconectar la corriente (Automáticos Sistema General)**
- **Si no se puede cortar el suministro para retirar al accidentado se puede utilizar algún OBJETO SECO (MADERA) para separa la línea de corriente.**

CONDUCTORES DE CORRIENTE

- **Metales Objetos Mojados Alambres Fierros. La Madera Seca NO es conductora de Corriente.**

RESCATADO LA VICTIMA (Observar)

- **Controlar Signos Vitales soltar ropa ceñida**
- **Examen Segmentario (Obs Lesiones Quemaduras Fracturas etc)**
- **Traslado a centro Asistencial**

HERIDAS

- **Perdida de continuidad de la piel por causas NO NATURALES dejando expuesto al organismo al medio ambiente con peligro de infección.**

CLASIFICACION DE HERIDAS

- **Heridas por Fricción : se producen por arrastre**
- **Heridas Cortantes : se producen por objetos filosos**
- **Heridas Penetrantes : se producen con Objetos con puntas (dañan el interior del organismo) GRAVES**
- **Heridas Punzantes : Se producen por clavadas en un punto determinado del organismo afecta órganos internos GRAVES**
- **Heridas Confutas : Se producen por traumatismos golpes directos comprometen la estructura óseas (FRACTURAS)**

TECNICAS DE PROCEDIMIENTOS

- **Procurar la máxima comodidad del paciente**
- **Exponer las heridas con mucho cuidado (Tijeras para cortar la ropa)**
- **Lavado de Manos**
- **Aplicar Suero Fisiológico**
- **Usar Torulas de Algodón**

- **Cubrir las heridas con apósitos y fijarlas con tela**
- **Traslado centro asistencial (Vacuna Antitetánica)**
- **Heridas Grandes y sangrantes traslado a centro asistencial**
- **Herida Punzante o Penetrantes donde el objeto que la causo quedo en el lugar (herida) no retirarlo traslado URGENTE a un centro asistencial**
- **No administrar ningún tipo de líquidos o medicamentos al paciente.**

PROHIBICIONES

- **Tocar la herida con las manos sucias (Guantes de Procedimientos)**
- **Arrancar trozos de ropa adheridos a la herida**
- **Cubrir las heridas con un trozo de gasa estéril**
- **Extraer cuerpos extraños en heridas penetrantes**

6.- QUEMADURAS

- **Es la destrucción de la piel por medio del CALOR , FRIO , ELECTRICIDAD que son clasificadas de acuerdo a su extensión y profundidad**
- **1.- Primer Grado : Superficial Enrojecimiento**
- **2.- Segundo Grado : Flictenas edema ardor y dolor**
- **3.- Segundo Grado Profundo : No hay flictena no es dolorosa destrucción terminales nerviosos aspecto blanquecino deja marcas en la piel y músculos.**
- **4.- Tercer Grado : Profunda color negrusca insensible acartonada dura al tacto muerte de tejido necrosado.**

TECNICAS DE TRATAMIENTO

- **Si la ropa esta ardiendo tirarlo al suelo y hacerlo rodar con una manta envuelto.**
- **Si la ropa esta impregnada de líquidos calientes retírala con mucho cuidado**
- **No tocar las quemaduras no aplicar aceites pomadas.**
- **Aplicar solo AGUA FRIA**
- **Retirar objetos como pulseras, relojes anillos, cinturones, zapatos etc**
- **Mantener zona húmeda con agua fría**
- **Cubrir la zona con apósitos estériles**
- **No dar ningún tipo de líquidos (SIN INDICACION PROFESIONAL)**
- **Traslado a un centro asistencial**

7.- FRACTURAS ESQUINCES Y LUXACIONES

- **Son las discontinuidad de los huesos es decir quebraduras que se agrupan en seis tipos diferentes INCOMPLETAS COMPLETAS MULTIPLES COMPLICADAS ABIERTAS Y CERRADAS**
- **Fractura Incompleta : es quella en que el hueso no se ha separado completamente.**
- **Fractura completa : es aquella donde la separación del hueso afectado es total.**

- **Fracturas múltiples** : El hueso se ha quebrado en varias partes (Crepitación)
- **Fracturas Simples** : Separación del hueso es total no se ha comprometido otro tipo de tejido aledaño.
- **Fractura Abierta** : Los huesos quebrados permanecen en el interior del cuerpo sin salida al exterior
- **Fractura Cerrada** : Donde los extremos del hueso quebrado permanecen en el interior del cuerpo sin salida al exterior.
- **Fractura Complicada** : Los extremos quebrados del hueso afectado han dañado otros tejidos u órganos aledaños.

SINTOMAS CARACTERISTICOS Y MAS ELEMETALES SON DOLOR LOCALIZADO QUE AUMENTA CON EL MOVIMIENTO ICANPACIDAD FUNCIONAL NO SE MUEVE ZONA AFECTADA DEFORMIDAD EN ZONA AMORATAMIENTO E INCHAZON.

TECNICAS DE PROCEDIMIENTO

Fracturas Cerradas :

- **Inmovilizar la zona con tablillas o férulas**
- **Abarcar la zona por ambos lados de la lesión a fin de producir inmovilidad**
- **Mantener la extremidad en la posición que quedo NO ALINEAR LA EXTREMIDAD (KREPITACION)**
- **Traslado a un centro asistencial**

Fracturas Expuestas :

- **Medidas similares a las anteriores**
- **Exponer la herida con PRECAUCION cortando la ropa con tijeras**
- **Irrigar la Herida con Suero Fisiológico Cubrir con Apositos ESTERILES**
- **Traslado a un centro asistencial.**

Esquinces :

- **Torcedura en las articulaciones dolor impotencia funcional inflamación**
- **Acostar al lesionado**
- **Compresas frías**
- **Inmovilizar con vendajes**
- **Traslado a un centro asistencial**

Luxaciones :

- **Zafaduras el hueso se desconecta de la articulación dolor inmediato impotencia funcional deformidad de la articulación.**
- **Inmovilizar la articulación**
- **Compresas Frías**
- **Dejar en reposo la extremidad afectada**
- **Traslado a un centro asistencial.**

TRAUMATISMOS EN LA COLUMNA VERTEBRAL

- **1.- Accidente de Transito**
- **2.- Puntos dolorosos en cualquier puntos de la columna**
- **3.- Lesiones Neurológicas Imposibilidad de Moverse o Levantarse o mover las manos pies brazo etc.**

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

- **Colocar COLLAR CERVICAL 02 OPERADORES**
- **Traspasar a TABLA ESPINAL 04 OPERADORES**
- **Traspaso en BLOQUE**
- **Inspección SEGMENTARIA VISUALIZANDO FRACTURAS HEMORRAGIAS**
- **Traslado URGENTE A UN CENTRO ASISTENCIAL**

INTOXICACIONES

- **Introducción de Sustancias Tóxicas hacia el Organismo por vías RESPIRATORIAS DIGESTIVAS CUTÁNEAS**

Digestivas :

- **Alimentos descompuestos**
- **Drogas**
- **Insecticidas Pesticidas**

Respiratorias :

- **Gases**
- **Humos**

Cutáneas :

- **Picaduras**
- **Plantas Venenosas**
- **Pesticidas**

Los síntomas generales de una intoxicación son :

- **Náuseas y Vómitos**
- **Convulsiones**
- **Schok**
- **Palidez**
- **Pérdida parcial o total del conocimiento**

TECNICAS DE PRIMEROS AUXILIOS.

- **Dar de beber agua con sal para provocar vómitos**
- **En caso de INGESTION DE ACIDOS NO PROVOCAR VOMITOS**
- **Traslado a un centro asistencial.**

IMPORTANTE :

**NO DAR NINGUN TIPO DE LIQUIDOS A PERSONA
INCOCIENTE.**

9 VENDAJES

Son dispositivos hechos de géneros en diferentes medidas y formas tiene como función específica sostener o proteger parte de la anatomía humana que ha sido lesionada cumpliendo a lo menos 4 características básicas imprescindibles.

- » **Firme**
- » **Estético**
- » **Contensivo**
- » **No compresivo**

Los tipos de vendas mas comunes son tres :

- **Vendas de Rollo**
- **Vendas de Triangulo**
- **Vendas de 4 Cabos**

Vendas de Rollo

- **Venda 10 cm ancho por 2 mts de largo pueden ser elasticas o de genero con sistema de fijación propia se utiliza para inmovilizaciones de traslado a un centro asistencial**

Vendas de Triangulo

- **Venda de Genero cuadrada de 1 metro aproximadamente el que es doblado o cortado en forma diagonal formando un triangulo se usa para la confección de cabestrillos o vendajes de cabeza.**

Venda de Cuatro Cabos

- **Rectángulo de género 10 cm de ancho por 60 cm de largo en cuyos extremos y por el medio presentan una división de 20 cm.**
- **Se usa para vendajes de nariz, mentón, dedos articulaciones etc. Las características de este vendaje tienen que ser firme y estético.**

IMPORTANTE : TRASALDO A UN CENTRO ASISTENCIAL

10 SCHOK

Conjunto de signos y síntomas consecuentes a la falta o disminución del aporte sanguíneo a los tejidos debido a la pérdida de volumen o al aumento de la capacidad de los vasos (FALTA DE OXIGENACION DE LOS TEJIDOS)

SCHOK HIPOVOLEMICO

- **Perdida del volumen sanguíneo causa principal
HEMORRAGIAS QUEMADURAS DESIDRATACION (Vómitos y Diarreas)**

SCHOK NORMOVOLEMICO

- **Producido por la detención de la circulación sanguínea (schok cardiogenico) o por el aumento de la capacidad de los vasos sanguíneos.**
- **Origina pérdida de presión sanguínea y esto impide la oxigenación celular. Implica que cualquier tipo de lesión si no se trata puede derivar en un estado de schok por parte del accidentado caracterizando los siguientes signos y síntomas.**

- **Alteración de la Conciencia (no perdida)**
- **Estado ansioso (nervioso)**
- **Pulso rápido y débil a excepción del shock medular**
- **Respiración rápida superficial**
- **Palidez de la mucosas**
- **Sudoración fría y pegajosa en manos y pies cara y pecho**

ACTUACION

- **Debe ir encaminada al origen del schok que lo produjo ejemplos las Hemorragias internas.**

PRIORISAR

- **Control de Signos Vitales (TECNICA COMPLETA)**
- **Tratar Lesiones**
- **Aflojar todo aquello que comprima al accidentado (ropas cinturones etc)**
- **Tranquilizar al herido**
- **Mantener la Temperatura Corporal**
- **Colocar al accidentado en POSICION HORIZONTAL con la cabeza mas baja que los pies (posición trendeleburg)**

CONTUSIONES

- **Lesión traumática producida en los tejido por un choque violento con un cuerpo o objeto.**

HEMATOMAS

- **Golpe si herida superficial se puede producir hemorragia interna si se rompen vasos sanguíneos la sangre no sale al exterior acumulándose en un punto doloroso.**
- **Ante una fuerte contusión la hemorragia interna es mas grave es necesario el traslado a un centro asistencial.**

CONTUSIONES DE LOS HUESOS

- **Golpe directo a los huesos primero hay que asegurar que no haya lesión ósea (fractura).**
- **Partes más susceptibles de contusiones por ejemplo la tibia codos costillas asegurándose de no haber sufrido daño alguno aplicar compresas de agua fría en la zona afectada e inmovilizar.**

GOLPES EN EL ABDOMEN

- **Golpes fuertes recibidos en el abdomen son potencialmente peligrosos pueden causar serias lesiones internas HEMORRAGIAS.**
- **Este tipo de lesión debe ser tratada por un PROFESIONAL por lo cual el lesionado debe ser trasladado a un centro asistencial lo antes posible.**

GOLPES EN LA CABEZA

- **Depende de la magnitud y la extensión que puede desencadenar un TRAUMATISMO (TEC) con perdida de conciencia y convulsiones.**
- **Traslado a un Centro Asistencial con URGENCIA .**

TRAUMATISMO ENCEFALO CRANEANO TEC

- **Presenta perdida de conciencia amnesia nauseas dolor de cabeza intenso o visión doble borrosa incapacidad de hablar debilidad de extremidades.**

PRIMEROS AUXILIOS

- **Examen segmentario**
- **Contener Hemorragias (apositos gasas)**
- **Dejar al PACIENTE TAL COMO SE ENCONTRO**
- **Controlar SIGNOS VITALES (IMPORTANTE)**
- **Avisar al SERVICIO DE URGENCIA**
- **TRASLADO A UN CENTRO ASISTENCIAL.**

ATENCION DE PARTO

- **Mantener la calma y tranquilizar a la madre**
- **Lavarse las Manos con AGUA Y JABON UTILIZAR GANTES ESTERILES.**
- **Área del Parto superficie plana y grande con buena iluminación con buena temperatura. Cubrirla con una SABANA LIMPIA Y PLANCHADA (ESTERIL)**
- **Poner cómoda a la madre quitarle todo lo que le incomoda (prendas de vestir) colocar una almohadas sobre la cabeza y la espalda con las rodillas dobladas y las piernas separadas. Colocar una toalla doblada por debajo de la caderas derecha de la madre para evitar que quede totalmente plana sobre la espalda.**
- **Controlar las contracciones que respire despacio**
- **Cuando el BeBe asome la cabeza durante cada contracción pedir a la madre que respire profundo y que aguante la respiración y que puje contando hasta 10 exhalar y repetir esta respiración durante cada contracción. La madre no debe pujar entre las contracciones.**
- **Colocar una mano contra el área que esta debajo de la abertura vaginal y aplicar una presión suave durante cada contracción para ayudar a que el bebe no salga muy rápido y la otra mano sobre la abertura vaginal y sobre la cabeza del bebe ayuda a controlar la velocidad de la salida de la cabeza por dicha abertura.**
- **Sostener la cabeza del bebe con ambas manos a medida que sale pues esta girara en forma natural. Una vez que sale la cabeza la madre debe pujar para poder limpiar la boca y nariz del bebe.**
- **Succionar secreciones con una pera de succión.**
- **Si el cordón umbilical viene enrollado en el cuello durante el parto tomar con el dedo índice y pasarlo suave y rápidamente sobre la cabeza del be be NO SE DEBE CORTAR si el cordón no pasa por la cabeza se le debe dejar y continuar sacando al be be**
- **Una vez que ha salido la cabeza el cuerpo suele salir rápidamente el cuerpo del be be de debe guiar suavemente hacia abajo. Los recién nacidos son muy resbalosos se recomienda tomarlos con una toalla.**
- **Si el bebe quedara atorado en los hombros pedir a la madre que puje (NO TIRAR AL BEBE)**

- **Una vez nacido sostenerlo con la cabeza hacia abajo y los pies por arriba del nivel de la cabeza para drenar los líquidos. Una vez que comience a llorar limpiar de nuevo la boca y la nariz con gasa estéril. Es posible que se ponga un poco cianótico pero el color rosado vuelve en pocos minutos si su respiración es normal**
- **Si el bebe no respira se debe colocar la cabeza por debajo de los pies y darles unos golpecitos en las plantas de los pies Se debe estimular rápidamente al bebe frotándole suavemente la espalda Si el bebe no comienza a respirar se le deben dar dos respiraciones rápidas soplando la nariz y la boca sin dejar de estimularlo frotando su espalda y secándolo la piel para que no se enfríe se succionan nuevamente las secreciones**
- **Si respira y esta llorando envolverlo en toallas secas cubriendo la cabeza para mantenerlo caliente Se debe colocar al recién nacido sobre el pecho de la madre asegurándose de no cortar el cordón**
- **Motivar a la madre a amamantar el bebe lo que estimula las contracciones del útero necesarias para expulsar la placenta**
- **Atar un hilo limpio y gruesa alrededor del cordón 10cm del ombligo NO SE DEBE CORTAR NI HALAR EL CORDÓN Es necesario atarlo para evitar que la sangre del bebe continua circulando hacia la placenta**
- **La madre continuara con las contracciones hasta que aya expulsado la placenta una vez fuera la placenta en un bolsa plástica envolverla y asegurarse que llegue al hospital junto con la madre y el bebe.**
- **Si la madre presenta una Hemorragia fuera de la página hacer presión directa sobre la piel con aposito estéril hasta detener la hemorragia.**
- **Limpiar la madre y el bebe con apositos y mantener la temperatura corporal**
- **El cordón debe ser cortado por un PROFESIONAL en el Centro Asistencial.**

NO SE DEBE HACER

- **Tratar de retrasar el Parto**
- **No se debe permitir que la madre baya al baño sensación de parto**
- **No se debe dejar que la madre puje con fuerza hasta ver que la pagina se abulte por la cabeza del bebe. Si la madre puja antes de que el cuello uterino no este dilatado puede desgarrarse**
- **No se debe sacar al bebe fuera de la pagina**
- **No se debe halar el cordón umbilical**
- **No se debe cortar el cordón Umbilical**
- **No se deben utilizar antisépticos alrededor de la madre o el bebe lo mejor es agua y jabón**