

# PRIMEROS AUXILIOS

## 1 GENERALIDADES.

- Socorrismo.

El socorrismo pretende poner a todas las personas ajenas a la profesión sanitaria, en condiciones de poder asistir correctamente, en circunstancias apremiantes, a todo enfermo o accidentado hasta la llegada de un médico o sanitario.

- ¿Qué son los primeros auxilios?.

Los primeros auxilios significan actuar rápidamente y hacer todo lo que puedas para ayudar a una persona herida antes de que llegue la ayuda de los profesionales. En un accidente hay cuatro cosas que debes hacer antes que atender cualquier otra:

1. Asegúrate de que tu no estas en peligro; es mejor ir a pedir ayuda que ponerte en una situación en la que pueda peligrar tu propia vida.
2. Comprueba que la persona respira; asegúrate de que los orificios respiratorios están limpios.
3. Parar cualquier hemorragia grave.
4. Comprueba si la persona ha perdido el conocimiento.

**SOLAMENTE CUANDO HAYAS COMPROBADO ESTAS COSAS DEBES  
EMPEZAR A OCUPARTE DE OTRAS HERIDAS**

- Actuación del socorrista:

1. Dominio de la situación. Serenidad.
2. No hacer lo que se ignora.
3. Responsabilidad.
4. Obrar con espíritu de improvisación.
5. No ignorar posible gravedad.
6. Considerar toda cura provisional.
7. Agilizar el traslado.
8. Seguir estudiando socorrismo.

- El botiquín de emergencias:

Debe disponer de los elementos necesarios a utilizar en caso de urgencia. Entre otros tenemos:

1. Vendas de diferentes tipos.
2. Gasas estériles.
3. Algodón.
4. Esparadrapo.
5. Antiséptico.
6. Agua oxigenada.
7. Cintas para torniquetes.
8. Tablilla para inmovilización (de dedos).
9. Alcohol.

10. Solución glucosada.
  11. Tijeras y pinzas.
  12. Analgésico (paracetamol o similar).
  13. Pomada antiinflamatoria-analgésica.
  14. Termómetro.
  15. Puntos de aproximación.
- Además, para una salida al medio natural deberíamos completarlo con:
    1. Cuerda (de unos 7 mm de Ø y unos 8-10 metros).
    2. Cacao (en barra o en polvo), para labios secos o cortados.
    3. Imperdibles.
    4. Linterna y silbato.
    5. Loción de calamina.
    6. Navaja.
    7. Aguja e hilo.
    8. Cerillas en un bote de metal.
    9. Pastillas de cloruro sódico.
    10. Libreta de notas y lápiz en una bolsa de plástico.
    11. Tela para poner en el suelo.

### URGENCIA MEDICA.

Definición: Proceso que precisa de diagnóstico y tratamiento sin espera, rápida, y urgente.

Existen tres tipos de urgencia:

1. Falsa: Debida a histerismos, situaciones aparatosas, se presta ella comedia intencionada.
2. Errónea: Falsa alarma por emoción creencias, contagios de tragedias recientes.
3. Verdadera: Justificada medida que solo da un medico.

### 2 FUNCIONES VITALES DEL ORGANISMO Y SIGNOS VITALES.

- Las funciones vitales básicas son dos:
  1. La respiración.
  2. La circulación.

El cerebro es el órgano más sensible al déficit de oxígeno, cuando su carencia es total se produce la muerte celular y por tanto la muerte de la persona

- Signos vitales:
  1. Conciencia (conocimiento).
  2. Respiración: el nº normal de respiraciones por minuto oscila entre 16 y 18, en niños es mayor y en los lactantes alcanza hasta las 40 por minuto.
  3. Pulso: la frecuencia normal oscila entre 65-80 pulsaciones por minuto, por encima se considera taquicardia, y por debajo se llama bradicardia.
  4. Toma de las pulsaciones: radial, tibial posterior, temporal, carotideo y femoral.

Se puede tener pulso y no tener respiración, pero no se puede tener respiración sin tener pulso.

### **Trastornos de la espiración:**

Polipnea: aumento del n° de respiraciones/minuto. Hiperpnea: Mayor profundidad de las mismas (Ana: Cheyne –Stokes).

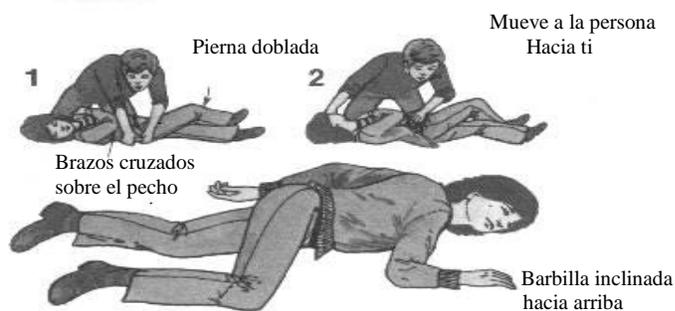
Apnea: Cese temporal de los mov. respiratorios Hipoxia: Concentración insufi. de O<sub>2</sub> en los tejidos Hipercapnia: Exceso de anhídrido carbónico

Cianosis: Coloración azulada de la piel y las mucosas

- **Como tratar a una persona sin conocimiento:**

1. Límpiale la boca con un pañuelo enrollado en el dedo elimina cualquier rastro de vomito, sangre o algún diente.
2. Aflójale la ropa del cuello, la cintura y el pecho. Colócalo con cuidado en la posición de recuperación

### POSICION DE RECUPERACION



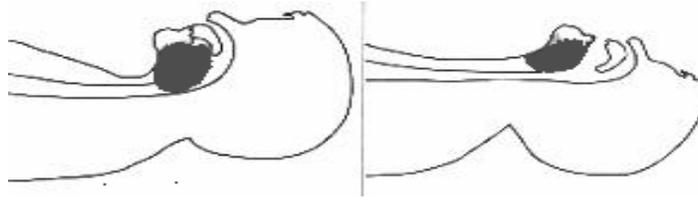
- **R.C.P. FASES**

1. Reanimación respiratoria: 1.1. Boca – boca.  
1.2. Boca – nariz.
2. Reanimación cardíaca: Masaje cardíaco.
3. Método combinado o de resucitación.

- **Paro respiratorio su reconocimiento:**

1. Paciente inconsciente.
2. Cianosis (excepto en la intoxicación por monóxido de carbono).
3. Dilatación pupilar (midriasis).
4. Paro cardíaco.
5. A la inspección no hay movimientos de la caja torácica.

6. Apnea (ausencia de respiración).



- Respiración boca a boca.

1. Quita de la boca del paciente cualquier objeto: vomito, sangre, etc. Inclina su cabeza hacia atrás con la barbilla hacia arriba. Esto hace que los orificios respiratorios queden rectos y la persona pueda empezar a respirar de nuevo.
2. Si la persona no respira, mantén su cabeza inclinada hacia atrás, abre su boca con una mano y con la otra aprieta las ventanas de la nariz.
3. Respira profundamente. Cubre su boca con la tuya y sopla profundamente en sus pulmones.
4. Una vez realizado este punto, se retira la boca, para que la víctima espire pasivamente (observa el movimiento de su pecho al exhalar el aire).
5. Sigue esta operación a un ritmo de 12 veces/minuto en un adulto (1 vez cada 5 segundos), 0 20 veces/minuto si es un niño (1 vez cada 3 segundos).

- Contraindicaciones del boca a boca.

1. Personas con fractura de maxilar (superior o inferior).
2. Personas sin dentadura.
3. Personas en los que sepamos con seguridad que padecen infección tuberculosa.
4. Personas con boca séptica (boca en mal estado o con mal olor, etc. ).
5. Personas que presenten vómitos (se procederá a una limpieza exhaustiva

- Respiración boca nariz, método, indicaciones, y contraindicaciones

- Respiración boca estoma, método, indicaciones.

Explicación por puntos.

- Método manual de respiración artificial (método Silvester).

Apuntes.

- Maniobra de Heimlich, técnica, contraindicaciones, y secuencia de actuación.

- Masaje cardiaco.

Se trata de comprimir el corazón, lo que se consigue presionándole el corazón entre las costillas y el esternón por un lado, y la columna vertebral por el otro. La compresión hay que hacerla con la suficiente fuerza como para conseguir que el tórax baje de 3 a 4 cm. en cada compresión.

- Procedimiento.

1. Comprobar la ausencia de latido cardiaco.
2. Situar las manos una sobre la otra, con las palmas hacia abajo y colocarlas sobre la mitad inferior del esternón, cuidando de no apoyar los dedos sobre las costillas para no presionarlas y romperlas.
3. Ejercer una presión firme, con todo el peso de nuestro cuerpo, manteniendo los brazos extendidos, para así conseguir desplazar el esternón unos cm. hacia la columna vertebral.
4. Interrumpir la presión, sin levantar las manos del accidentado, para que el tórax se recupere por sí mismo.

- Método combinado o R.C.P.

Para llevar a cabo esta técnica por un solo socorrista la frecuencia en las intervenciones será de 15 compresiones por cada 2 insuflaciones.

Para llevarla a cabo por dos socorristas la frecuencia será de 1 insuflación por cada 5 compresiones.

Se dejará de efectuar esta técnica bien por una recuperación del accidentado o bien por que haya llegado ayuda especializada que indique los pasos a seguir.

### 3 HERIDAS, HEMORRAGIAS.

Hemorragia definición

Clases

Hemorragias externas

Hemorragias por orificio natural

} Por apuntes

- Actuación ante una hemorragia externa:

1. Presión directa sobre la herida.
2. Elevación del miembro.
3. Presión sobre la arteria principal de miembro.
4. Torniquete.

- Actuación ante una hemorragia interna:

1. Acostado boca arriba con la cabeza hacia un lado.
2. No dar nada de beber.
3. Cubrir con una manta.
4. Traslado MUY URGENTE al hospital.

### Hemorragia por orificio natural.

Clasificación.

Amputación.

Picaduras y mordeduras

} Por apuntes.

- Tratamiento de las heridas

La actuación del socorrista dependerá del tipo de herida.

A. Heridas simples o superficiales:

1. Limpieza de manos, instrumental, y herida, con un chorro de agua, o solución antiséptica, intentando arrastrar todos los cuerpos extraños.
2. Si se usan gasas se limpiará de dentro a fuera.
3. Aplicar solución antiséptica preferiblemente no coloreada (tipo clorexidina).
4. Aplicar apósito estéril.

B. Heridas mas graves:

1. No explorar para quitar cuerpos extraños.
2. Aplicación de apósito estéril.
3. Poner vendaje.
4. Intentar inmovilizar la zona.

• Heridas graves en cráneo, tórax y abdomen.

A. Cráneo:

1. Solo si afectan a partes blandas pondremos un vendaje compresivo.
2. Si hay sospecha de fractura no se intentará ninguna maniobra, se hará traslado urgentísimo en posición sentada sin que el cráneo contacte con nada duro.
3. Si hay sospecha de lesión cerebral se hará traslado urgente en PLS.

B. Tórax:

Cuando sospechemos comunicación con el exterior se deberá actuar rápidamente ya que el neumotorax puede acabar con la vida del accidentado.

1. No quitar el cuerpo extraño que pueda estar clavado.
2. Tapar la herida de forma impermeable.
3. Vendar la herida y si no es posible, llevar aplicada la mano.

C. Abdomen:

1. No quitar nada que esté clavado.
2. No intentar reponer los intestinos que hayan podido salir.
3. Cubrir con un paño grande, manteniéndolo húmedo.
4. Fajar suavemente.
5. No dar nada por boca.
6. Posición tumbada con las piernas flexionadas.

• No utilizar nunca encima de las heridas.

1. Algodón, servilletas de papel: desprenden pelusa y se deshilachan fácilmente, por lo que se adhieren a los bordes de las heridas, con el consiguiente riesgo de infección.
2. Alcohol, yodo, lejía, etc.: son desinfectantes potentes, pero quemar los bordes de las heridas.
3. Pomadas o polvos que contengan antibióticos: el paciente puede ser alérgico a los mismos.

**Amputación.**

**Mordeduras y picaduras.**

#### 4. QUEMADURAS, CONGELACIONES.

Clasificación.

Generales.

Influencia del calor ambiental.

Electricidad (generales).

} Por apuntes.

- Como actuar ante una quemadura.

A. En quemaduras leves recientes:

1. Inmersión de la zona en agua fría.
2. Limpieza a fondo para quitar cuerpos extraños.
3. Amplia desinfección de la zona y alrededores.
4. No se cortarán las ampollas.
5. Colocación de un apósito limpio.
6. Vendaje compresivo, pero sin unir las superficies quemadas.

B. En quemaduras graves:

1. Respetar la ropa que no se quite fácilmente.
2. Limpieza y desinfección a fondo todo lo que podamos.
3. Cubrir con paños o sabanas limpias.
4. Mantener elevadas las extremidades quemadas.
5. Que no ande si se ha quemado las piernas y si la quemadura es en la cara mantenerlo sentado.
6. Si no vomita y esta consciente hay que darle pequeñas dosis de agua con sal y bicarbonato, a intervalos de 10 a 15 min.

- Ante una persona que arde:

1. Apagar las llamas con mantas o hacerla rodar por el suelo.
2. No usar nunca agua, solo una vez apagado y que se trate de ropa sintética (por la retención del calor de estas ropas).
3. Tratarlo posteriormente como un quemado grave.

#### **Influencia del calor ambiental.**

- Congelaciones.

Actuación del socorrista:

A. En congelación general:

1. En el mismo lugar del accidente nos limitaremos a cubrirlo con mantas y darle agua templada y azucarada.
2. Ya en el refugio secarlo bien y envolverlo en ropa caliente.
3. Administrar agua azucarada y líquidos calientes.

B. En una congelación local:

1. Mantener la circulación a base de quitar todo lo que oprima y procurar un calentamiento progresivo.
2. Envolver la zona congelada con apósitos estériles y una buena capa de algodón.
3. Mantener el miembro elevado.
4. Dar pequeños sorbos de líquidos calientes frecuentemente.

### Sabañon.

### Otras alteraciones producidas por el frío.

### 5.SHOCK.

Concepto } Por apuntes  
Causas }

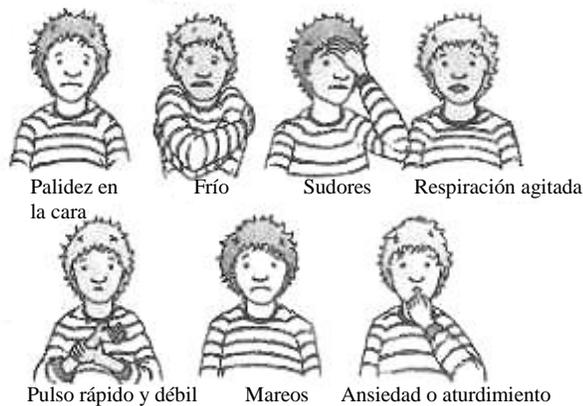
- Tratamiento:

1. Colocar al paciente en posición anti-shock, es decir Cabeza mas baja que pos pies, excepto: \* Si hay heridas en la cabeza.  
\* Si hay heridas perforantes en los pulmones.
2. Tapar con una manta.
3. Mantenerlo inmóvil.
4. Aflojar toda la ropa que le pueda oprimir.
5. Si ha perdido el conocimiento colocarlo en posición de seguridad.
6. Si tiene sed humedecerle los labios

- Que no hacer:

1. Ponerle una bolsa de agua caliente. (Esto hace fluir la sangre del corazón y de los pulmones a la piel. Mantener al paciente abrigado).
2. No darle de beber.
3. No moverla innecesariamente.

### SIGNOS A TENER EN CUENTA



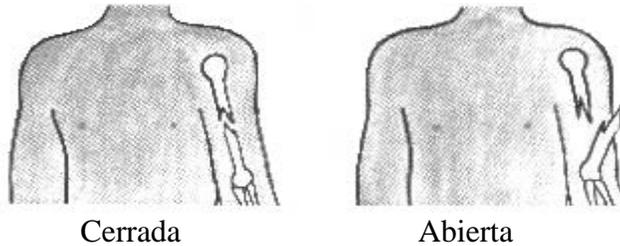
### 7. FRACTURAS.

Concepto.  
 Mecanismo de producción.  
 Clases.  
 Síntomas.  
 Esguince.  
 Luxación.

} Por apuntes

- Tratamiento:
  1. Impedir que el accidentado haga movimientos .
  2. Inmovilizar (tablillas), cogiendo siempre dos articulaciones.
  3. NUNCA reducir una fractura. No tocar.

#### CLASES DE FRACTURAS



- Como inmovilizar:  
 Una inmovilización se práctica con el objeto de impedir cualquier movimiento en el ámbito de la zona lesionada y evitar así, agravar las lesiones ya existentes. Al inmovilizar, conseguiremos calmar el dolor, reducir el riesgo de shock, y disminuir la posibilidad de que se produzcan nuevas lesiones.

Se usan básicamente dos técnicas de para inmovilizar una supuesta fractura:

- A. Una más sencilla es utilizar el propio cuerpo como soporte de la inmovilización, con la ayuda de pañuelos en forma de vendas.
- B. Otra técnica más compleja, requiere la utilización de elementos rígidos o férulas, como soporte de la inmovilización; pueden servir periódicos o revistas enrolladas, tablillas, tubos de cartón, un paraguas, o cualquier soporte rígido que seamos capaces de improvisar:



Inmovi. de una pierna con pañuelos en forma de venda usando como soporte la pierna sana.



Inmovilización de una pierna con dos férula de madera.



Inmovi. del brazo con férula de madera y pañuelos



Inmovi. del brazo estirado, con férula.



Inmovilización de la cadera con dos férulas de madera.

## 8 TRASTORNOS NEUROLÓGICOS

- Alteraciones de la consciencia.

1. Lipotimia.
2. Sincope.
3. Coma.

1. Lipotimia.

Forma leve de sincope. También denominada MAREO. Se origina por disminución de volumen sanguíneo en el cerebro, y con ello menos aporte de O<sub>2</sub> a las células cerebrales, originando esta anoxia en el cerebro entre otros síntomas:

- Hipotensión.
- Bradicardia.
- Sudor.
- Náuseas.

Causas. }  
Síntomatología. } Por apuntes.

- Actuación del socorrista.

1. Retirar a curiosos de alrededor de la víctima.
2. Aflojar vestiduras.
3. Levantar miembros inferiores para ayudar al retorno de la sangre hacia los órganos vitales.
4. Mantener buena aireación del paciente.
5. Posición lateral de seguridad.
6. Pequeños estímulos externos en hombros, mejillas, etc. (pellizcos).

2. Sincope.

Se puede definir como una pérdida brusca del conocimiento, pero en general, se incluye una disminución casi total del conocimiento o la sensación de que tal reducción es inminente.

La recuperación por lo general es rápida. Sigue por apuntes.

Causas. }  
Síntomas y signos } Por apuntes.

- Actuación del socorrista.
  1. Poner al paciente en decúbito supino.
  2. Elevación de los miembros inferiores.

Diagnostico diferencial.

3. Coma.

Abolición del estado de alerta.

Es un estado en el que la víctima no responde a estímulos externos (verbales, táctiles), no puede despertar. Se conserva el pulso y la respiración

Síntomas. }  
Tipos de coma. } Por apuntes.

- Actuación del socorrista.
  1. Traslado rápido a un centro de urgencias.
  2. Posición lateral de seguridad.
  3. No dar nada por boca.