CURSO BASICO DE PRIMEROS AUXILIOS

Universal Safety & Health Accreditations



Power In-Service

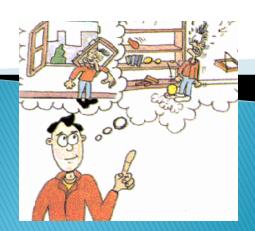
Training Center | Your Sucess is our Priority

Los <u>primeros auxilios</u> son las medidas o cuidados adecuados, inmediatos y provisionales que se ponen en práctica ante una emergencia, accidente o enfermedad súbita. Estos siempre se deben realizar antes de la valoración en un centro asistencial capacitado.

Al actuar en forma oportuna estamos contribuyendo a conservar la vida, evitar complicaciones, aliviar el dolor, ayudar a la recuperación y asegurar el traslado de la víctima en las mejores condiciones a un centro de atención.

Pasos a seguir:

Evite el pánico: Al estar ante una emergencia recuerde siempre actuar en forma tranquila, rápida y eficiente, esto le ayudara a evaluar mejor la situación y a ejecutar correctamente los procedimientos necesarios, asuma el mando de la situación e infunda confianza al accidentado y sus acompañantes.



Revise:

Determine en forma rápida el estado de la situación general. Evalúe el sitio donde se encuentra, y si en el momento es seguro o representa un riesgo para usted, recuerde que ante un posible riesgo es prioritario conservar su integridad física, de lo contrario no podrá ayudar y se convertirá en otra víctima.

Una vez asegurado el sitio averigüe que paso, si el accidentado esta consciente haga una valoración de los hechos con él, identifique enfermedades previas que puedan agravar la situación.

Ubique el número de personas afectadas, una vez ubicadas determine la gravedad de cada uno y clasifique la atención de acuerdo a la prioridad.

Identifique si aparte de usted hay en el lugar otras personas capacitadas para brindar ayuda, identifíquese ante ellas como personal adiestrado en la atención en primeros auxilios y organice el personal. PIDA QUE LLAMEN AL 911.

Realice una valoración primaria a la víctima:

Verifique el estado de conciencia que presenta la víctima (si esta consciente o inconsciente). Esta verificación se debe hacer determinando si el accidentado esta despierto en el momento de nuestra llegada. (Ojos abiertos, Movimientos voluntarios espontáneos, respuesta al llamado).

Verifique la vía aérea: Se debe determinar si el accidentado respira o no, esto puede ser valorado sintiendo la respiración en la nariz, o viendo si el tórax se mueve con cada respiración.

Posteriormente se debe abrir la vía aérea (conductos de la respiración) colocando la cabeza extendida hacia atrás con la barbilla elevada (hiperextensión de nuca).

Extraiga los cuerpos extraños que se encuentren en la boca (dentaduras postizas, Aparatos de ortodoncia extraibles) para permitir un mejor paso del aire.

Verifique el latido del corazón: Puede verificar el pulso (colocando los dedos índice y anular sobre las arterias), o escuchar directamente los latidos de corazón colocando la oreja sobre el pecho descubierto del accidentado.

El pulso puede ser percibido con mayor facilidad en las arterias carótidas (a lado y lado del cuello), las arterias inguinales (En la región inguinal), o en las arterias radiales (En la muñeca hacia la base del dedo pulgar).

Revise si hay sangrado o deformidades: Para eso debe efectuar una valoración completa del accidentado iniciando en la cabeza y terminando en los pies, recuerde aflojar o retirar las prendas de vestir que puedan estar dificultando la respiración o circulación en el accidentado.

Identifique las patologías o lesiones que presente el accidentado y catalóguelas de acuerdo a la severidad.

•Coordine el traslado del accidentado: Llame al 911.



Prevención:

No cause más daño:

No actúe si no esta seguro de lo que va a hacer. Nunca movilice una víctima hasta que no la haya valorado y atendido. Cubra al accidentado para mantener el calor No administre medicamentos o liquido alguno.

Inicio

No se arriesgue:

Evite los riesgos físicos inherentes a el sitio del accidente, no actúe si se arriesga a ser lesionado.

Evite los riesgos biológicos presentes en el contacto directo con el accidentado (contagio de enfermedades como HIV SIDA, hepatitis B, enfermedades infectocontagiosas), es importante mantener a la mano el equipo de protección necesario de acuerdo a las normas internacionales de bioseguridad (guantes, tapabocas, gafas de protección, bata o impermeable, dispositivos para la respiración boca a boca).

Evite las lesiones al movilizar el accidentado, recuerde que una mala posición puede producir esguinces, desgarros, fracturas o lesiones a nivel de columna. Posicion de estabilidad y seguridad.

MODULO II:

MANEJO DE LESIONES DE TEJIDOS BLANDOS Y PERDIDA DE CONOCIMIENTO

Lesiones de tejidos blandos:

Heridas y Hemorragias:

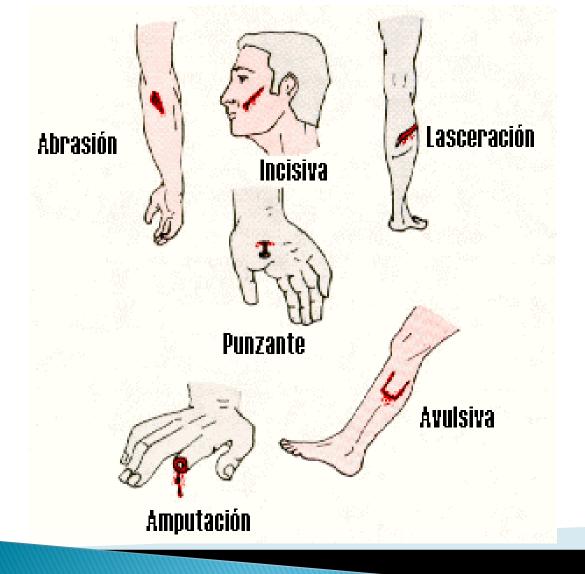
Heridas:

Definición: Podemos definir herida como la perdida de la continuidad de un tejido.

Clasificación: Las heridas se clasifican de acuerdo a tres categorías: Según su forma: En abiertas (cuando hay ruptura de piel o mucosas) y cerradas (no se ven por comprometer los órganos internos).

Según el objeto que las produzca: Cortantes, Punzantes, Laceradas, raspaduras, contusas o por arma de fuego.

Según la gravedad: Simples o Complicadas.



Primeros Auxilios:

Clasificar la herida

Contener la hemorragia. Poner presión sin cortar circulación. No toniquete. Lavar exhaustivamente con agua. (Si la herida es muy profunda y con coágulos se debe tener mucho cuidado al lavar puesto que se puede reactivar la hemorragia. Juntar en lo posible los bordes de la herida (Si es abierta) y cubrir con un apósito y gasas limpias, en caso de ser necesario asegurar las gasas con un vendaje estéril.

limpias, en caso de ser necesario asegurar las gasas con un vendaje estéril.

Remitir a la institución de salud.

Si la herida es cerrada se recomienda aplicar una bolsa con hielo o agua fría para detener la hemorragia interna.

Recomendaciones:

Si la herida es por un anzuelo nunca tratar de retirarlo. Si la herida es por punción profunda se debe colocar al accidentado en una posición adecuada, evitar el movimiento y remitir lo mas pronto posible.

En caso de herida contusa nunca de masaje.

Si la herida es grave recuerde no introducir ninguna clase de material a la herida. Si hay salida de vísceras no intente introducirlas, debe cubrirlas con una gasa húmeda y remitir el accidentado.

No aplique ninguna pomada.

Si en el sitio de la herida aun se encuentra el elemento causante no lo retire pues puede causarse una lesión mayor.



Hemorragias

Definición: Es la salida de sangre ocasionada por la ruptura de los vasos sanguíneos.

Clasificación: Las hemorragias pueden clasificarse de acuerdo a la circulación afectada así:

Hemorragia capilar, es poco intensa, y el sangrado es en capa.

Hemorragia Arterial, La sangre es de color rojo vivo, sale en forma intermitente y puede ser interna o externa.

Hemorragia Venosa, La sangre es de color rojo oscuro, fluye sin pulsaciones en forma continua.

Primeros Auxilios:

Para controlar una hemorragia existen varios métodos:

Presión directa (sobre la herida con un apósito o tela limpia) es el más efectivo. Compresión de grandes vasos (consiste en presionar los vasos principales que le dan la circulación a la zona de la lesión)

Elevación del miembro afectado. V

Recomendaciones:

El torniquete solo esta indicado en caso de amputación. V

En caso de hemorragia en tórax o abdomen: Realice una presión permanente en el sitio de sangrado con gasas o apósitos estériles y remita.

En caso de Hemorragia Nasal: Siente al accidentado, coloque la cabeza inclinada hacia delante y presione el tabique de la nariz (arriba de las ventanas nasales) con sus dedos índice y pulgar.

En caso de Hemorragia Alveolar (dental), Coloque una gasa empapada con agua oxigenada sobre el alvéolo y presione.

Quemaduras:

Definición: Son lesiones causadas por agentes físicos (solidos, liquidos, vapores o frío), químicos (gasolina, ácidos, álcalis), eléctricos o radiaciones (rayos solares, rayos X o rayos infrarrojos), que destruyen los tejidos superficiales y profundos.

Clasificación:

Primer grado: Lesionan la capa superficial de la piel, se caracteriza por el enrojecimiento de la piel, dolor tipo ardor e inflamación moderada.

Segundo grado: Lesiona las capas superficial e intermedia de la piel, se caracteriza por la formación de ampollas, dolor intenso e inflamación del área afectada.

Tercer grado: Lesionan todas las capas de la piel y afectan tejidos como vasos músculos y hueso. Se caracteriza porque no hay dolor.

Primeros Auxilios:

Retire cuidadosamente cualquier prenda que comprima la zona afectada (anillos, pulseras, etc.) Enfríe el área quemada con agua fría.

Cubra el área quemada con una compresa o apósitos húmedos y sujete con una venda floja, si la lesión es en manos o pies coloque gasa entre los dedos antes de colocar la venda.

Si la víctima esta consciente y no hay contraindicación suministre abundantes líquidos.

Recomendaciones:

No retire la ropa que se haya adherido a las quemaduras. No aplique ningún tipo de pomada o tintura. No reviente las ampollas.

Si la quemadura es por congelación abrigue la persona lo mejor posible, eleve la parte afectada y de bebidas calientes si esta consciente, no le proporcione bebidas alcohólicas.



Traumas osteomusculares: Las lesiones en los huesos, músculos y articulaciones ocurren en forma frecuente, se caracterizan por ser dolorosas, pero en raras ocasiones producen la muerte.

Fracturas: Se definen como la perdida de continuidad parcial o total de un hueso, Pueden clasificarse como abiertas (implica la salida del hueso fracturado al exterior) y cerradas (el hueso se rompe y no hay lesión en la piel.

Luxaciones: Se observa cuando un hueso se ha desplazado de su articulación, dejando de funcionar.

Esguinces: Es la distensión de los músculos y tendones que dan soporte a una articulación, se presenta con edema, dolor y limitación para el movimiento.

Desgarro muscular: Ocurre cuando los músculos o tendones se estiran y lesionan.









Primeros auxilios:

Inmovilizar el sitio afectado Si la lesión es en pie no retire los zapatos Si hay fractura abierta se debe controlar la hemorragia y no trate de reacomodar el hueso.

Traslade al accidentado a un centro asistencial.









Perdidas súbitas de la conciencia:

Se considera que una persona esta consciente cuando se encuentra despierta, alerta y orientada en espacio y en tiempo. La perdida de estas características se conoce como inconsciencia.

Lipotimias (desmayos):

Es un estado de malestar repentino, con pérdida parcial o total de conocimiento que dura solo unos minutos.

Primeros Auxilios:

Coloque la víctima en un sitio que tenga buena ventilación.

Aflojéle la ropa para facilitarle la respiración.

Si esta inconsciente acuéstela boca arriba.

No le de nada de comer ni beber

Si presenta vomito colóquela de medio lado. V

Remita a la institución de salud correspondiente

Convulsiones:

Se considera convulsión una perdida súbita de conocimiento acompañada de contracciones musculares generalizadas, en ocasiones con mordedura de la lengua y perdida de control de los esfínteres.

Primeros Auxilios:

Si ocurre en un lugar público pida a los espectadores que no rodeen la víctima. No intente moverla mientras presenta la convulsión. Retire cualquier elemento que pueda causarle daño. Afloje la ropa de la víctima.

No trate de abrirle la boca, ni inmovilizar las extremidades. Cuando cese la convulsión limpie la espuma de la boca, abrigue el accidentado y remita a un centro asistencial.

Primeros auxilios en casos de envenenamiento o intoxicación

Una intoxicación (envenenamiento) es causada por la ingestión, inyección, inhalación o cualquier exposición a una sustancia dañina. La mayoría de las intoxicaciones ocurren por accidente.

Debe llamar al 911 o al National Poison Control Center (Centro Nacional de Toxicología) a la línea 1-800-222-1222. Usted debe considerar que se trata de un caso de intoxicación cuando alguien se descompone repentinamente sin razón evidente o si la persona ha sido hallada cerca de un horno, un vehículo, un incendio o en un área mal ventilada.

Los síntomas de intoxicación o envenenamiento pueden tardar en aparecer; sin embargo, si usted sospecha que alguien está intoxicado, no espere hasta que se manifiesten los síntomas antes de conseguirle ayuda médica.

Los elementos que pueden causar intoxicación comprenden:

Ciertos alimentos (ver: intoxicación alimentaria)

Químicos en el lugar de trabajo

Fármacos, incluyendo medicamentos de venta libre --como una sobredosis de ácido acetilsalicílico (aspirin)-- o drogas psicoactivas como la cocaína Detergentes y productos de limpieza de uso doméstico

Monóxido de carbono (de hornos, motores a gasolina, incendios, calentadores)

Plantas caseras y de espacios al aire libre (ingestión de plantas tóxicas)

<u>Insecticidas</u>

Pinturas

Síntomas

Los síntomas pueden variar de acuerdo con el tóxico o veneno, pero pueden abarcar:

Dolor abdominal

Labios azulados

Dolor torácico

Confusión

<u>Tos</u>

<u>Diarrea</u>

Dificultad respiratoria

<u>Mareos</u>

Visión doble

Somnolencia

Fiebre

Dolor de cabeza

Palpitaciones cardíacas

Irritabilidad

<u>Inapetencia</u>

<u>Pérdida del control de la vejiga</u>

Fasciculaciones musculares

Náuseas y vómitos

Entumecimiento u hormigueo

Crisis epiléptica

Falta de aliento

Erupciones cutáneas o quemaduras

<u>Estupor</u>

Pérdida del conocimiento

Mal aliento de olor inusual

<u>Debilidad</u>

Primeros auxilios

Busque ayuda médica de inmediato. Para intoxicación por ingestión:

Examine y vigile las vías respiratorias, la respiración y la circulación de la persona.

Administre respiración boca a boca y RCP, de ser necesario.

Trate de constatar que la persona ciertamente se haya intoxicado, ya que puede ser difícil determinarlo. Algunos de los síntomas son aliento con olor a químicos, quemaduras alrededor de la boca, dificultad para respirar, vómitos u olores infrecuentes en la persona. Si es posible, identifique el tóxico.

NO provoque el vómito en la persona, a menos que así lo indique el Centro de toxicología o un profesional de la salud.

Si la persona vomita, despeje las vías respiratorias. Envuelva un pedazo de tela en los dedos de la mano antes de limpiar la boca y la garganta. Si la persona ha estado enferma debido a la ingestión de parte de una planta, guarde el vómito. Esto puede ayudarle a los expertos a identificar el tipo de medicamento que se puede utilizar para neutralizar el tóxico.

Si la persona comienza a tener <u>convulsiones</u>, administre los primeros auxilios en caso de convulsiones.

Mantenga a la persona cómoda. Gírela sobre su lado izquierdo y permanezca allí mientras consigue o espera la ayuda médica.

Si el tóxico ha salpicado las ropas de la persona, quíteselas y lave la piel con agua.

Para intoxicación por inhalación:

Pida ayuda médica de emergencia. Nunca intente auxiliar a una persona sin antes notificar a otros.

Rescate a la persona del peligro de gases, vapores o humo si es seguro hacerlo y abra las ventanas y puertas para que salgan los vapores.

Respire aire fresco profundamente varias veces y luego contenga la respiración al entrar al lugar. Colóquese un pedazo de tela mojado sobre la nariz y la boca. No encienda fósforos ni utilice encendedores pues algunos gases pueden hacer combustión.

Luego de rescatar a la persona del peligro, examine y vigile sus vías respiratorias, la respiración y el pulso. Si es necesario, comience a dar respiración boca a boca y RCP. Si es necesario, administrar los primeros auxilios para lesiones en los ojos (emergencias oftalmológicas) o convulsiones (primeros auxilios en caso de convulsiones).

Si la persona vomita, despeje sus vías respiratorias. Envuelva un pedazo de tela alrededor de los dedos antes de limpiar la boca y la garganta. Incluso si la persona parece estar perfectamente bien, consiga ayuda médica.

No se debe

NO administre nada por vía oral a una persona inconsciente.

NO induzca el vómito a menos que así lo indique el personal del Centro de Toxicología o un médico. Un tóxico fuerte que produzca quemaduras en la garganta al entrar también hará daño al devolverse.

NO intente neutralizar el tóxico con zumo de limón, vinagre ni cualquier otra sustancia, a menos que así lo indique el personal del Centro de Toxicología o un médico.

NO utilice ningún antídoto del tipo "curalotodo".

NO espere a que se presenten los síntomas si sospecha que una persona se ha intoxicado.

Primeros auxilios en caso de picaduras de insectos

Signos:

Enrojecimiento.

Fuerte dolor.

Hinchazón en el sitio de la picadura.

¿Qué debo hacer?

En casos leves:

De abeja:

Poner amoniaco o bicarbonato en la picadura. Intentar sacar el aguijón evitando exprimirlo. Cubrir con paños fríos.

De avispa:

Poner en la picadura compresas de bicarbonato de soda.

De hormiga:

Poner compresas de vinagre o jugo de limón en la picadura.

¿Qué debo hacer?

En casos graves:

Cuando hay desvanecimiento o cuando la picadura ha sido en la lengua o en el interior de la boca Se deberá recurrir inmediatamente al médico.

Precauciones:

No frotar ni rascar la parte afectada.

PRINCIPIOS BASICOS DE RESUCITACION CARDIO PULMONAR (RCP):

Paro cardiorespiratorio: Es la interrupción repentina y simultanea de la respiración y los latidos cardiacos. Aunque inicialmente el paro puede corresponder solo a uno de los dos sistemas, si no se actúa en forma rápida y adecuada se llegara obligatoriamente al compromiso de ambos.

Para evitar los daños irreparables en el cerebro durante este evento, debe prestarse el primer auxilio lo más pronto posible, así como poner de inmediato en práctica las técnicas de R. C.P.

Objetivos de la reanimación cardiopulmonar:

Mantener los pulmones llenos de oxigeno cuando la respiración se ha detenido.

Mantener la sangre circulando llevando oxigeno al cerebro, corazón y demás partes del cuerpo.

Causas:

Paro Respiratorio
Hipotermia
Ataque cardiaco
Shock
Trauma cráneo encefálico
Electrocución
Hemorragia severa
Deshidratación

Cuadro clínico:

Ausencia de pulso y respiración Piel pálida sudorosa y fría Perdida del conocimiento Pupilas dilatadas y no reaccionan a la luz Mantenga la cabeza del accidentado inclinada hacia atrás, y cubriendo totalmente la boca de la víctima con su boca sople fuertemente en dos oportunidades y valore nuevamente al accidentado.

Si no reacciona pero tiene pulso, continúe dando respiración de salvamento. Si no tiene pulso, pase a realizar las maniobras de RCP.







Técnicas de masaje cardiaco:

En caso de presentarse paro cardiorespiratorio debe iniciar el proceso de RCP.

Verifique la respiración Verifique la frecuencia cardiaca Verifique el estado de conciencia

Si no presenta respiración ni latido cardiaco y esta inconsciente proceda a colocar la víctima de espalda sobre una superficie dura y arrodíllese al lado. Despeje la vía aérea.

Colocándose en posición de rodillas, con los brazos estirados y la manos juntas apóyese sobre la región precordial izquierda y comprima hacia abajo y con suavidad a razón de 90 veces por minuto.







Técnicas de masaje cardiaco:

Brinde respiración al accidentado de acuerdo a la técnica descrita anteriormente.

En caso de que se encuentre solo realice ciclos de quince compresiones en el pecho y dos soplos para el adulto.

En caso de existir dos auxiliadores se realizaran cinco compresiones por un soplo.

La reanimación se realiza hasta que el accidentado presente nuevamente frecuencia cardiaca y respiratoria, o hasta que llegue personal médico o paramédico capacitado.









Power In-Service

Training Center | Your Sucess is our Priority