

PRIMEROS AUXILIOS

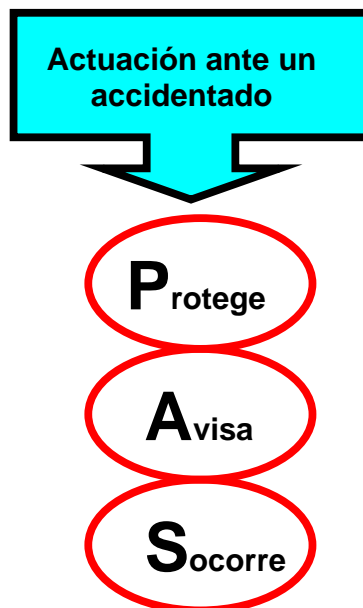
Los primeros auxilios son la **primera ayuda** que va recibir el accidentado.

Es importante tener en cuenta que una correcta actuación en los primeros minutos puede salvar una vida. De ahí la importancia de tener unos conocimientos mínimos en temas de socorrismo.

Con demasiada frecuencia la actitud que se toma frente a un accidentado es la de cogerlo y trasladarlo urgentemente a un centro sanitario.

Ésta no es, ni mucho menos, la mejor actuación, e, incluso, puede resultar fatal para el accidentado.

Veamos a continuación los tres grandes pasos que deben tomarse, inicialmente, frente a un herido.



ACTUACIÓN ANTE UN ACCIDENTADO: PROTEGE

Antes de actuar, hemos de tener la seguridad de que tanto el accidentado como nosotros mismos estamos fuera de peligro.

ASEGÚRATE DE QUE NO EXISTE RIESGO.

ACTUACIÓN ANTE UN ACCIDENTADO: AVISA

Una vez estemos seguros de que no corremos ningún tipo de riesgo, ni nosotros ni el accidentado, debemos avisar a los servicios sanitarios (servicio médico, ambulancia, etc.).

Esta es una actuación que podemos realizar nosotros mismos pero, a ser posible, es mejor que lo haga otra persona y que nosotros empecemos a actuar con el herido.

HA SER POSIBLE, PERMANECER JUNTO AL HERIDO Y HACER LLAMAR A OTRA PERSONA.

El nº de emergencia general es el 112

ES MUY IMPORTANTE DISPONER DE LOS TELÉFONOS DE URGENCIA BIEN VISIBLES Y A MANO. EN CASO CONTRARIO, PÍDELOS.

ACTUACIÓN ANTE UN ACCIDENTADO: SOCORRE

Finalmente debemos actuar sobre el accidentado, reconociendo primero sus signos vitales por el siguiente orden: consciencia, respiración y pulso.

Para ello es necesario haber recibido una formación específica.

LOS PRIMEROS MINUTOS SON VITALES PARA EL ACCIDENTADO.

Veamos a continuación cada una de las actuaciones, según las circunstancias, con más detalle.

LAS CONSTANTES VITALES

Frente a un accidentado, nuestra **actuación** tiene que ser **rápida, segura y seguir un orden establecido y sistemático**:

1. Comprobar la posible pérdida de consciencia.
2. Comprobar la posible falta de respiración.
3. Comprobar la posible falta de pulso.

Veamos a continuación cada uno de los tres pasos.

LA CONSCIENCIA

Ante un accidentado, lo primero a plantearse debe ser: **¿responde?, ¿ sí o no?**

Debemos comprobar que responde a estímulos como el ruido, la luz, el dolor, el calor, etc. En caso contrario estamos frente a una pérdida de consciencia.

El accidentado responde.-

En caso de que el accidentado esté consciente seguir los siguientes pasos:

- ✓ NO MOVER al herido. Dejarlo siempre en la posición en la que nos lo hemos encontrado.
- ✓ Aflojarle las ropas.
- ✓ Comprobar si sangra.
- ✓ Comprobar si tiene fracturas.
- ✓ Abrigar.
- ✓ Pedir ayuda.

CUIDADO, NO MOVER NUNCA A UN ACCIDENTADO CONSCIENTE.

PERMANECER SIEMPRE A SU LADO Y TRANQUILIZARLO.

El accidentado no responde.-

Cuando una persona **no responde a ningún estímulo, deberemos pasar a comprobar si respira y si tiene pulso**. En caso de que estén presentes, actuaremos de manera ligeramente diferente en función de las tres situaciones siguientes:

- ✓ **Desmayo.**
- ✓ **Crisis convulsivas.**
- ✓ **Traumatismo** a consecuencia de un accidente.

Desmayo:

En el caso de una persona **desmayada, que respira y tiene pulso**, actuar como sigue:

1. Colocar boca arriba.
2. Aflojar las ropas.
3. Elevar las piernas unos 45° o más (colocar algo debajo de ellas, agarralas con las manos y tirar de ellas hacia arriba, etc).
4. Abrir la vía respiratoria inclinando la cabeza hacia atrás elevando el mentón de la persona desmayada.
5. Aunque recobre la consciencia debe permanecer unos minutos en esta posición.
6. Si no recupera la consciencia en unos minutos o empieza a vomitar, se colocará en la **posición lateral de seguridad**.

Es importante permanecer a su lado controlándola hasta que recobre la consciencia o llegue ayuda sanitaria.

Posición lateral de seguridad

- a) Flexionar una de las piernas.
- b) Colocar la mano de la misma pierna flexionada bajo la nalga de la víctima.
- c) Girar el cuerpo sobre el costado de la pierna flexionada.
- d) Colocar la mano que quedo arriba, debajo de la mejilla, para que mantenga fija la cara y la cabeza extendida.
- e) El brazo inferior, al girar detrás de la espalda, fija el cuerpo y evita que se mueva con facilidad.

Crisis convulsivas:

En el caso de que una persona inconsciente, que respira y tiene pulso, **no esté inmóvil**, presente convulsiones, es importante actuar como sigue:

1. Colocarla estirada en el suelo, de forma que no se haga daño con nada.
2. Colocar entre los dientes, algo (no excesivamente duro) para evitar que se muerda la lengua.
3. Pedir ayuda sanitaria, si no se ha pedido antes.

Traumatismos:

En el caso de estados de inconsciencia a consecuencia de traumatismos (en la cabeza o en distintas partes del cuerpo) actuar como sigue:

1. Colocar al accidentado en una zona de seguridad, preferentemente delimitar un perímetro de seguridad alrededor del herido para no moverlo.
2. Aflojarle las ropas.
3. Abrigarlo.
4. No moverlo y vigilarlo hasta la llegada de la ayuda sanitaria.

MANTENER AL ACCIDENTADO INMÓVIL EN UN PERIMETRO DE SEGURIDAD.

LA RESPIRACIÓN

Una vez comprobada la situación de inconsciencia del accidentado, **el siguiente paso es comprobar si respira.**

Para ello, debemos: **mirar, oír y sentir** la respiración.

Es importante actuar con rapidez puesto que cinco minutos sin respirar son suficientes para provocar la parada del corazón y lesiones irreversibles en el cerebro.

La persona respira.-

En el caso de una **persona inconsciente que respire** debemos actuar colocándola en **POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD**.

Por otra parte es importante:

- Delimitar un perímetro de seguridad.
- Aflojar la ropa.
- Abrigarla.
- No darle de beber.
- Pedir ayuda vigilando constantemente su respiración. Cuando no se ha podido hacer anteriormente.

Posición lateral de seguridad

- f) Flexionar una de las piernas.
- g) Colocar la mano de la misma pierna flexionada bajo la nalga de la víctima.
- h) Girar el cuerpo sobre el costado de la pierna flexionada.
- i) Colocar la mano que quedo arriba, debajo de la mejilla, para que mantenga fija la cara y la cabeza extendida.
- j) El brazo inferior, al girar detrás de la espalda, fija el cuerpo y evita que se mueva con facilidad.

La persona no respira.-

En el caso de detectar **que el accidentado no respira** es urgente aportar aire (oxígeno) a sus pulmones.

Este aporte de oxígeno se realiza a través de la **respiración artificial boca-boca** (en caso de obstrucción de la garganta, **boca-nariz**) o bien por **respiración artificial mecanizada**.

Respiración artificial boca a boca:

En el caso de un **accidentado que no respira**, actuar como sigue:

- 1) Tumbarse la persona en el suelo o sobre una superficie dura boca arriba

- 2) Inclinar la cabeza hacia atrás (una mano en la frente y con la otra en el mentón echándole la cabeza hacia atrás). Una vez alcanzada la máxima extensión, abrir la boca tirando del mentón hacia abajo, sin mover la cabeza, con la cual la cabeza queda igual y la boca abierta.
- 3) Revisar la boca del accidentado y limpiarla de cualquier objeto o cuerpo extraño que pudiera existir
- 4) Con una mano tapan la nariz del accidentado e insuflarle aire boca a boca durante unos 2 segundos de manera lenta pero continua (ver que su tórax se hincha)
- 5) Separarse y dejar salir el aire de sus pulmones durante unos 5 segundos. A continuación se vuelve a soplar previa inspiración máxima del rehabilitador.
- 6) A continuación se vuelve a soplar aire en la boca del paciente, previa inspiración máxima del rehabilitador.
- 7) Caso de necesidad se puede colocar una gasa, un pañuelo, etc.

NO DEBE PARARSE LA RESPIRACIÓN ARTIFICIAL HASTA QUE EL ACCIDENTADO RECUPERE LA RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA O HASTA LA LLEGADA DE EQUIPOS MÉDICOS

Situación especial: atragantamiento

Una situación especial de parada respiratoria es la que se produce por obstrucción de la vía respiratoria a consecuencia de algún cuerpo, sólido o líquido, en la traquea.

En esta situación, podemos actuar de la siguiente manera:

1. Colocarse detrás de la persona que se ha atragantado.
2. Abrazarla de manera que las dos manos se crucen justo por debajo del esternón.
3. Ejercer con manos y brazos una presión brusca y con fuerza hacia atrás y hacia arriba.

EL PULSO

La tercera y última constante vital a comprobar en un accidentado es el **pulso** (latidos del corazón).

En el momento en que nos encontremos a una **persona inconsciente** (accidentada o no), es vital identificar, de manera inmediata y sin pérdida de tiempo, **si el corazón se ha parado o bien si está latiendo débilmente o de manera irregular.**

El pulso se puede comprobar en diferentes puntos del cuerpo humano. De todas maneras, la zona más fácil de localizarlo es en el cuello, aplicando dos dedos (índice y corazón) justo al lado de la “nuez” (deslizar los dedos lateralmente).

La persona tiene pulso.-

En el caso de detectar pulso y faltar la respiración, debemos seguir con la respiración artificial boca a boca, a razón de unas **10 insuflaciones cada minuto** (1 cada 6 segundos) u otros sistemas hasta que la persona respire de nuevo y de manera normal y regular.

Cada 10 insuflaciones comprobar el pulso.

UNA VEZ RECUPERADA LA PERSONA, COLOCARLA EN POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD Y ESPERAR LA LLEGADA DE LOS EQUIPOS SANITARIOS.

La persona no tiene pulso.-

Si no hay pulso, significa que el corazón se ha parado. En este caso es urgente aplicar un **masaje cardíaco externo** (Reanimación cardiopulmonar).

UNA VEZ INICIADAS LAS MANIOBRAS NO PARE HASTA QUE EL ACCIDENTADO RECUPERE EL PULSO O LLEGUE LA AYUDA SANITARIA.

Masaje cardíaco externo:

Un masaje cardíaco externo consiste en:

1. Colocar al accidentado en posición de tumbado boca arriba y sobre una superficie dura.
2. Abrirle y limpiarle la boca, para liberar la vía aérea.
3. Colocarse de rodillas justo al lado del accidentado.
4. Inclinar el cuerpo y colocar el talón de la mano derecha sobre el centro del pecho del accidentado (dos dedos por encima de la boca del estómago) y la mano izquierda sobre la otra entrelazando los dedos.
5. Con los brazos estirados, aplicar compresión de manera firme y vertical. (mejor dejar caer el peso del cuerpo) hay que lograr que el esternón descienda unos 2 cm.
6. Intercalar el masaje cardíaco con la respiración artificial.

Con un único socorrista, esté o no entrenado, el ritmo debe ser de 2 respiraciones y 30 compresiones. En caso de no estar entrenado se fomenta la Reanimación Cardiorrespiratoria con sólo compresiones torácicas guiada por teléfono.

Con dos socorristas, igual que en el caso anterior, el ritmo debe ser de 2 respiraciones y 30 compresiones. Cuando actúan dos socorristas uno se colocará de rodillas al lado del tórax y el otro de rodillas a la altura de la cabeza. Deben estar colocados de tal manera que no se obstaculicen entre ellos y que puedan intercambiar sus funciones en caso de agotamiento.

Se entiende por herida cualquier corte o rotura de la piel del cuerpo humano.

En función de su profundidad y de las estructuras afectadas, estamos ante una herida leve o una herida grave. Un caso extremo sería la amputación.

Veamos a continuación la actuación ante cada una de estas situaciones.

HERIDAS LEVES

Son heridas leves:

- ✓ Pequeñas erosiones o rasguños de la piel
- ✓ Cortes poco profundos
- ✓ Pequeñas heridas punzantes (por clavos, espinas, agujas, etc.)

Ante una herida leve, actuar como sigue:

1. Limpiar muy bien la herida con agua y jabón.
2. Desinfectar con agua oxigenada y tintura de yodo en solución acuosa utilizando sobre todo gasas y **nunca algodón**.
3. Si sangra, tapar con gasas y esparadrapo haciendo compresión. En caso contrario dejar que se ventile.

HERIDAS GRAVES

Las heridas graves son aquellas que afectan a algún músculo, tendón, vaso sanguíneo a algún órgano interno.

En el caso de verse afectado algún vaso sanguíneo estamos ante una **hemorragia que puede ser interna o externa**.

Hemorragias internas.-

Una hemorragia interna se distinguirá por los siguientes síntomas en el accidentado:

- ✓ Piel fría, pálida y sudorosa.
- ✓ Respiración rápida.

- ✓ Pulso rápido y débil.
- ✓ Inquietud.
- ✓ Pérdida progresiva de consciencia (mareo).
- ✓ Tener en cuenta que en períodos iniciales puede no aparecer estos síntomas.

Ante una sospecha de una hemorragia interna, **TRASLADAR URGENTEMENTE EL ACCIDENTADO AL HOSPITAL MÁS CERCANO.**

El traslado debe realizarse en las mejores condiciones posibles; **preferentemente en ambulancia.**

En caso de tener que esperar, actuar como sigue:

1. Acostar al accidentado. Boca arriba si está consciente y en posición lateral de seguridad si está inconsciente.
2. Aflojar cualquier prenda
3. Abrigar con alguna manta
4. Vigilar y tranquilizarle

NO DAR NUNCA DE COMER NI BEBER

Hemorragia externa.-

Hemorragia externa es una pérdida de sangre hacia el exterior del cuerpo. Podemos distinguir dos grandes tipos de hemorragia externa:

- ✓ **Hemorragia venosa**
- ✓ **Hemorragia arterial**

Es importante distinguir las actuaciones en uno y en otro caso, son distintas.

Hemorragia venosa

Se distingue por:

- ✓ Sangre de color rojo oscuro.
- ✓ La sangre sale de forma continua.

Ante una hemorragia de este tipo:

1. Taponar la herida con lo primero que encontremos (toalla, servilleta, trapos, etc.).
2. Comprimir este taponamiento con un vendaje fuerte.
3. Acostar al herido procurando colocar la parte afectada en una posición más elevada.
4. Si el primer apósito se llena de mucha sangre y continua brotando no quitar los apósitos sino colocar más encima de los ya colocados y volver a apretar con una gasa.

Hemorragia arterial

Se distingue por:

- ✓ Sangre de color rojo vivo.
- ✓ La sangre sale a borbotones o a golpes.

Ante una hemorragia arterial, se debe:

Comprimir la arteria seccionada, en un punto que esté entre la herida y el corazón. Aplicar sobre los puntos específicos de compresión que corresponden a las arterias.

Si el tamaño de la herida es pequeño, comprimir con fuerza sobre la herida con una gasa, trapo, toalla, etc.

AMPUTACIONES

En caso de encontrarse con una amputación de dedo, mano, brazo, etc. (los más frecuentes.

Actuar de la siguiente forma:

- Cortar la hemorragia: mediante compresión, mediante torniquete, etc.
- Tapar la herida con gasas.
- Colocar la herida de forma que esté por encima del corazón.

Tener en cuenta que, en según qué condiciones, puede haber posibilidad de implante; por ello, colocar la parte amputada envuelta en una gasa o tela y dentro de una bolsa de plástico cerrada con un nudo y ésta dentro de otra con agua o hielo.

NO PONER UNA PARTE AMPUTADA EN CONTACTO DIRECTO CON HIELO.

QUEMADURAS

Las causas de las quemaduras pueden ser múltiples y variadas. Lo importante es conocer cual debe ser nuestra actitud ante una persona que ha sufrido una quemadura más o menos importante y/o grave.

Ante una quemadura actuar como sigue:

- ✓ Si es posible, sumergir la parte quemada en agua fría, siempre que no haya herida, es decir, siempre que la piel no esté levantada.
- ✓ Si no hay herida, también se puede refrescar la zona con baños de alcohol.
- ✓ Es caso de no ser factible, refrescar la quemadura con toallas o gasas empapadas con agua fría.

NUNCA APLICAR POMADAS.

En el caso de una quemadura grave, **PEDIR AYUDA SANITARIA. INMEDIATAMENTE.**

FRACTURAS

Fractura es la rotura de un hueso.

Los síntomas son:

- ✓ Inmovilidad del miembro fracturado o movilidad extraña.
- ✓ Deformación apreciable del miembro.
- ✓ Zona hinchada, roja.
- ✓ Dolor en la zona.

En caso de inmovilidad del conjunto de piernas y brazos, podemos sospechar que estamos ante una fractura de columna vertebral, la cual requiere una actuación especial.

Ante una fractura actuar como sigue:

1. **Inmovilización** del miembro fracturado
2. Traslado a un centro sanitario.

Es importante inmovilizar, no sólo el miembro fracturado, sino también todas las articulaciones situadas por encima y por debajo de la fractura. Para ello, podemos utilizar cualquier elemento rígido junto con vendas, gasas, pañuelos, etc.

En el caso de sospechar de una rotura de columna vertebral: **NO MOVER NUNCA AL ACCIDENTADO E IMPEDIR QUE SE MUEVA.**

NO APRETAR DEMASIADO LOS VENDAJES, DEBEMOS DEJAR CIRCULAR LA SANGRE.

LESIONES EN LOS OJOS

La entrada o incrustación en el ojo de algún elemento o cuerpo extraño, a consecuencia de las condiciones de trabajo, es una situación que requerirá una actuación especial.

Veamos a continuación cual debe ser la actuación ante una de estas situaciones.

En el caso de la entrada de un cuerpo extraño (sólido o líquido) en el ojo debemos:

- ✓ Lavar con agua abundante y, a ser posible, a presión, para expulsar el cuerpo extraño.

NUNCA SE DEBE FROTAR EL OJO NI APLICAR NINGÚN TIPO DE POMADA.

En el caso de la incrustación de una partícula en el ojo, debemos:

- ✓ Tapar el ojo con una gasa limpia y estéril.
- ✓ Acudir sin demora a un centro sanitario.

NUNCA INTENTAR SACAR EL ELEMENTO INCRUSTADO.

INTOXICACIONES

Los mecanismos de las intoxicaciones más frecuentes son:

- por ingestión de algún producto (sólido o líquido).
- Por respiración.

Veamos cual debe ser la actitud ante una persona intoxicada.

Intoxicación por vía digestiva.-

Ante una **persona intoxicada por ingerir algún producto**, actuar de la siguiente manera:

- ✓ Provocar el vómito para eliminar el producto tóxico lo antes posible.
- ✓ En caso de gravedad, acudir inmediatamente a un centro sanitario.

ATENCIÓN, en caso de ingestión de un producto corrosivo (lejía o parecido) **NO SE DEBE PROVOCAR EL VÓMITO SINO DARLE DE BEBER AGUA (2 o 3 vasos)**.

Tampoco provocar el vómito en caso de ingerir petróleo.

Ante una **persona intoxicada por ingerir algún producto**, actuar de la siguiente manera:

- ✓ Provocar el vómito para eliminar el producto tóxico lo antes posible.
- ✓ En caso de gravedad, acudir inmediatamente a un centro sanitario.

ATENCIÓN, en caso de ingestión de un producto corrosivo (lejía o parecido) **NO SE DEBE PROVOCAR EL VÓMITO SINO DARLE DE BEBER AGUA (2 o 3 vasos)**.

Tampoco provocar el vómito en caso de ingerir petróleo.

Intoxicación por vía respiratoria.-

Ante una persona intoxicada por respirar algún producto, actuar de la siguiente manera:

- ✓ Sacar al intoxicado al exterior.
- ✓ Compruebe sus constantes vitales e inicie la respiración artificial o masaje cardiorespiratorio si es necesario.
- ✓ Pida o haga pedir ayuda sanitaria.

Al ir a rescatar a la persona intoxicada por gases, es importante pensar en nuestra propia seguridad antes del rescate.