



CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS

08 y 09 de Abril de 2019



Oferente: Carlos Contreras S.

- TENS Urgencia HOSLA.



Conceptos y clasificación

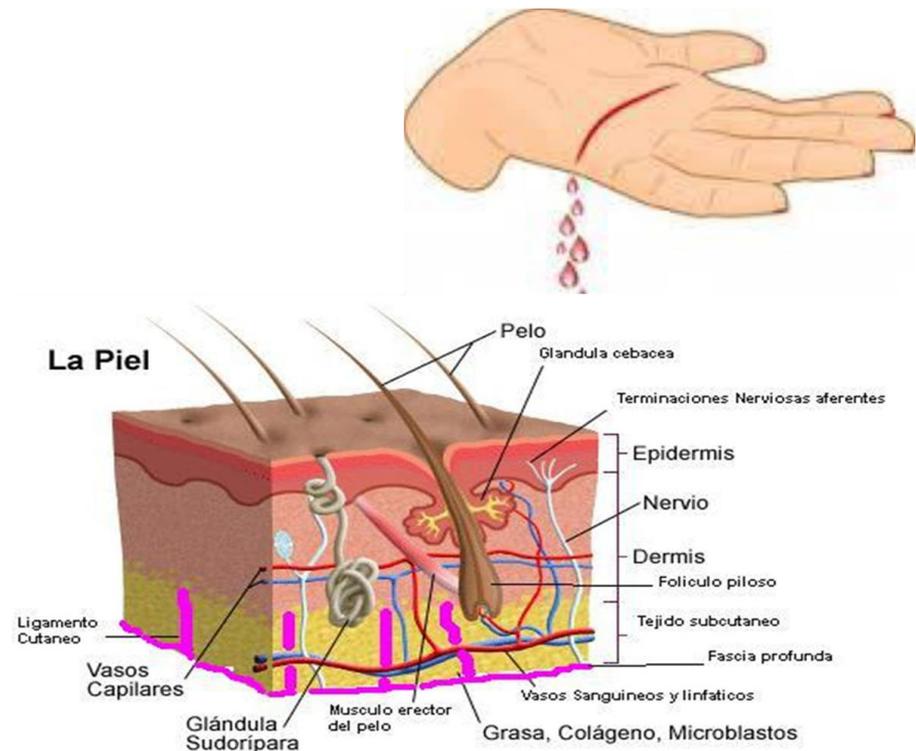
- Las heridas son muy frecuentes y es necesario saber como reaccionar ante ellas.
- Pueden producirse por agentes **externos** (cuchillos, vidrios, latas, alambres) o agentes **internos** (hueso fracturado).
- Las heridas acarrean **dos riesgos** que es necesario evitar para que no pasen a mayores: **la hemorragia** (conlleva al estado de **shock**) y la **infección**



Definición

HERIDA:

Es una lesión caracterizada por la alteración (pérdida) de la continuidad normal (integridad) de los tejidos blandos del cuerpo (piel, músculo, tejido subcutáneo, nervios, órganos.)





Clasificación

- ▶ Existen diferentes tipos de Heridas unas necesitan atención más urgente que otras y podemos apoyarnos de su aspecto para reconocer a que tipo de herida nos enfrentamos y como actuaremos ante dicha situación.

- ▶ **Tipos de heridas**
- ▶ **ABIERTAS:**
 - Separación de tejidos blandos
 - Mayor posibilidad de infección

- ▶ **CERRADAS:**
 - No se observa separación de los tejidos blandos
 - Generan hematoma (hemorragia debajo de la piel) o hemorragia en vísceras o cavidades
 - Generalmente producidas por golpes
 - Requieren una atención rápida porque pueden comprometer la función de un órgano



▶ **SIMPLES (LEVES)**

Afecta únicamente la piel, no alcanzan a comprometer (dañar) órganos importantes

Entre ellas, los populares: erosiones, arañazos, cortes superficiales etc.

▶ **COMPLICADAS (GRAVES):**

Extensas y profundas con abundante hemorragias (profusas)

Lesiones en músculo, nervios, tendones, órganos internos, vasos sanguíneos y puede o no haber perforación visceral



- ▶ Existen diferentes clasificaciones de acuerdo a sus características,
 - Según el estado de la Herida
 - Según Planos afectados
 - Según riesgo de contaminación

- ▶ Pero en esta ocasión describiremos la siguiente:
- ▶ • **CLASIFICACION DE ACUERDO A LA CAUSA QUE LO PRODUJO:**



Herida punzante

- ▶ • Causadas por objetos puntiagudos (clavos, agujas, anzuelos, etc.).
- ▶ • Caracterizada por: Dolor, Hemorragia escasa,
- ▶ • Orificio de entrada no muy notorio.
- ▶ • Profundidad.
- ▶ • puede presentar perforación de vísceras y hemorragia interna.
- ▶ • peligro inminente de infección.





Herida punzante





Herida cortante

- ▶ Es generalmente producida por objetos afilados (vidrios, cuchillos, latas, etc.)
- ▶ **Caracterizada por:**
 - ▶ • Presentar una herida con bordes limpios
 - ▶ • bordes lineales
 - ▶ • hemorragia escasa, moderada o abundante.
 - ▶ • **COMPLICADA** Puede afectar músculos, tendones y nervios, arterias, venas.





Herida **punzocortante**

- ▶ Es producida por objetos puntiagudos y filosos (puñales, tijeras, cuchillos, hueso fracturado, etc.).
- ▶ Combina los dos *tipos de heridas* anteriores (punzante y cortante)





Abrasiones / Escoriaciones

- ▶ Son conocidas popularmente como “heridas erosivas”
- ▶ • Son causadas por la fricción o rozamiento de la piel con superficies ásperas
- ▶ • La capa más superficial de la piel (Epidermis) es la afectada
- ▶ • Se infectan frecuentemente.
- ▶ • Derrame Seroso de Morel Lavalle





Laceraciones

- ▶ • Las Lesiones producidas por objetos de bordes dentados.
- ▶ • Generan desgarros del tejido.
- ▶ • Los bordes de las heridas se presentan irregulares.





Avulsivas

- ▶ Las Heridas Avulsivas se caracterizan por presentar:
 - ▶ • Lesión con desgarro.
 - ▶ • El tejido separado y destruido.
 - ▶ • Suele presentar una hemorragia abundante.





Amputaciones

- ▶ Es la pérdida de una parte del cuerpo, resultado de un accidente..
- ▶ Por lo general, las amputaciones traumáticas son el resultado de accidentes de alta energía.
- ▶ En una amputación parcial, queda parte de la conexión de tejidos blandos. Según la gravedad de la lesión, se puede o no volver a conectar la extremidad parcialmente cercenada.
- ▶ Se pueden presentar complicaciones cuando hay amputación de una parte del cuerpo. Las más importantes son la hemorragia, el shock y la infección





Heridas contusas

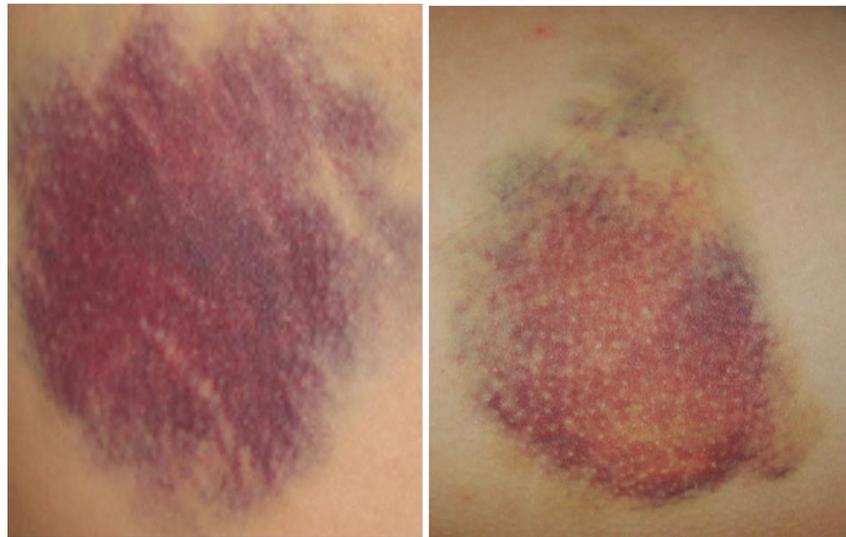
- ▶ Son producidas por la resistencia que ejerce el tejido frente una fuerza externa (de puño, piedras, palos, etc.),
- ▶ produciéndose la lesión de los tejidos blandos.
- ▶ Edema, Hematoma y dolor son las causas más comunes de estos tipos de heridas.





Contusiones

- ▶ Este tipo de heridas son lesiones causadas al golpear o comprimir el tejido.
- ▶ Comprime una parte del cuerpo sin producir herida exterior.
- ▶ Se visualizan como una mancha de Color violáceo (Equimosis).





Aplastamiento

- ▶ Se presenta cuando se ejerce una fuerza o presión sobre una parte del cuerpo. Este tipo de lesión casi siempre sucede cuando parte del cuerpo es aplastada entre dos objetos pesados.
- ▶ **El daño relacionados con lesiones por aplastamiento son**, entre otros:
- ▶ Sangrado, Hematomas, Fracturas.
- ▶ Importante saber tiempo aplastamiento
- ▶ Síndrome compartimental
- ▶ Cuidados post liberación
- ▶ Laceración (herida abierta)
- ▶ Lesión a nervios
- ▶ Infección secundaria





Principios generales para el tratamiento de las heridas abiertas

- ▶ • Evaluar (protección y herida)
- ▶ • Detener la hemorragia
- ▶ • Evitar contaminación e infección
- ▶ • Evaluar dar atención para shock
- ▶ • Obtener asistencia médica

- ▶ **PRIMEROS AUXILIOS PARA HERIDAS LEVES (SIMPLES)**
- ▶ • precauciones universales
- ▶ • Evite hablar, toser o estornudar al momento de tratar una herida.
- ▶ • Lavar la herida y sus alrededores con suficiente agua y jabón
- ▶ • Seque la herida con una gasa estéril o un paño limpio
- ▶ • Cubra la herida con gasa estéril, apósitos, vendaje....
- ▶ • Procure asistencia médica, si el caso lo amerita



Primeros Auxilios en heridas internas

- ▶ • Evaluar cinemática
- ▶ • Mantener las vías respiratorias permeables A B C D E
- ▶ • Examinar cuidadosamente a la víctima en busca de otras lesiones
- ▶ • Aplicar compresas frías en la zona afectada
- ▶ • **EVALUAR** y **PREVENIR** shock (El shock ocurre cuando no hay suficiente suministro de sangre y oxígeno a sus órganos y tejidos. Puede causar baja presión y ser un peligro para la vida.
- ▶ • No administrar líquidos ni alimentos
- ▶ • Obtenga asistencia médica inmediata



Otras heridas de importancia

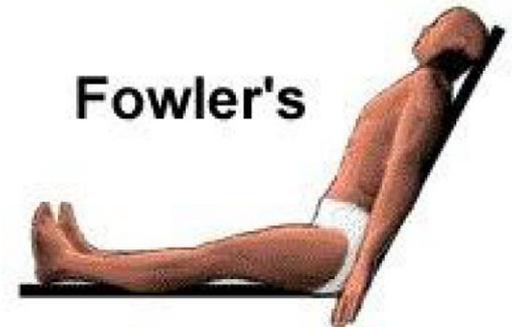
▶ a) HERIDAS DE TÓRAX.

▶ • SIGNOS Y SINTOMAS

- ▶ • Disnea polipnea
- ▶ • Agitación excesiva
- ▶ • Palidez, pulso rápido y débil, diaforesis
- ▶ • Expectoración sanguinolenta

▶ • **Primeros Auxilios**

- ▶ • Prevenir la entrada de aire, cubra la herida con una compresa y selle
- ▶ • Mantener las vías respiratorias permeables
- ▶ • **EVALUE Y PREVENGA shock, pero NO ELEVE LOS PIES DE LA VICTIMA**
- ▶ • Si el objeto causante de la lesión está incrustado, **NO TRATE DE SACARLO**, pues aumentaría la hemorragia
- ▶ • **Traslade a la víctima al hospital más cercano en la posición de FOWLER,**





Otras heridas de importancia

▶ b) HERIDAS DE ABDOMEN.

- ▶ • Precauciones universales
- ▶ • Particularmente peligrosas
- ▶ • **PRIMEROS AUXILIOS**
- ▶ • Acueste a la víctima sobre su espalda con las piernas flectadas
- ▶ • Controle la hemorragia si es externa
- ▶ • **EVALUE ESTADO Y PREVENGA SHOCK evalúe pulso radial**
- ▶ • Exposición de vísceras, **NO TRATE DE INTRODUCIRLAS**, cúbralas con compresas húmedas. Estas con suero fisiológico, agua destilada.
- ▶ • No ingerir líquidos, ya que atrasará la intervención quirúrgica
- ▶ • Si tiene disnea, eleve la cabeza y hombros de la víctima
- ▶ • **Traslade rápida y cuidadosamente a la víctima al hospital más cercano**



Herida abdominal (Evisceración)





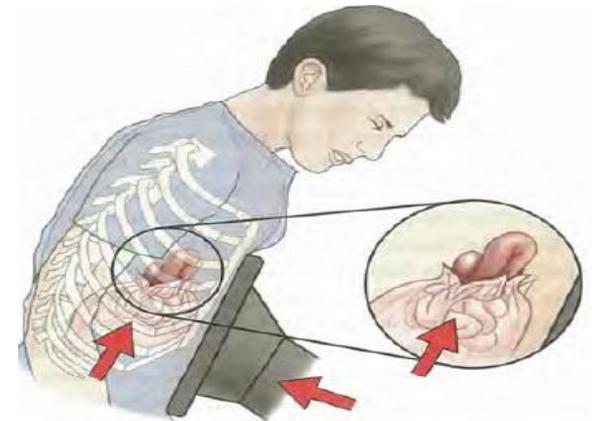
Hemorragias

- ▶ ● **Hemorragia** es la salida de sangre incontrolada de cualquier vaso sanguíneo (venas, arterias y capilares). ● Causas, Clasificación según vaso dañados y según gravedad
- ▶ ● **DEBE SER CONTROLADA CUANTO ANTES!!!**
- ▶ Durante la Hemorragia se ponen en acción mecanismos que forman coagulo en dicho vaso, impidiendo la salida de sangre y controlando la hemorragia.
- ▶ **LOS PRIMEROS AUXILIOS AYUDAN A QUE ESTE PROCESO SEA EFECTIVO**



Clasificación de las hemorragias

- ▶ **1. INTERNAS:** La Sangre fluye hacia una cavidad del organismo sin salida al exterior, como cráneo, tórax, abdomen. **No se puede valorar el estado** de gravedad a la simple inspección , pero si monitorear los SV.
- ▶ **2. EXTERNAS:** Salida de sangre hacia el exterior del cuerpo a través de una herida siendo visualizada.





Hemorragia mixta o procedente de orificios naturales

- ▶ Se producen en órganos y estructuras del organismo y la sangre sale parcialmente el exterior a través de orificios naturales **EPISTAXIS:** sangre proveniente de las fosas nasales
- ▶ **GINGIVORREA:** hemorragia proveniente de la boca, encías
- ▶ **OTORRAGIA:** hemorragia del conducto auditivo
- ▶ **HEMATEMESIS:** vomito de sangre proveniente de esófago o estomago
- ▶ **RECTORRAGIA:** sangre proveniente del recto y expulsado a través del ano
- ▶ **METRORRAGIA:** sangre proveniente del útero y/o vagina



SANGRAMENTO



Arterial

Capilar

Venoso



Hemorragia capilar

- ▶ **Hemorragia capilar o superficial :** Compromete solo los vasos sanguíneos superficiales que irrigan la piel; se puede controlar fácilmente. En forma de pequeños puntos sangrantes Hemorragia en sabana (cubre toda la superficie) **El flujo es lento. Hemorragia Leve**





Conceptos y clasificación

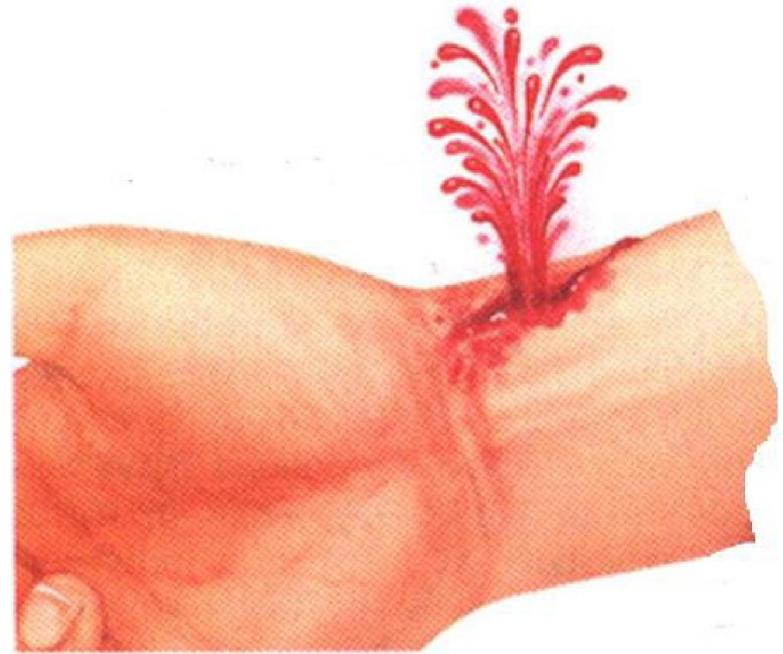
- ▶ **Hemorragia venosa** : Las venas llevan sangre de los órganos hacia el corazón. La sangre es **rojo oscura**. Su salida es continua, de escasa o abundante cantidad. Este sangrado se corta, en principio, con presión local. Brota sin fuerza. **Hemorragia Moderada**





Hemorragia arterial

- ▶ **Hemorragia arterial** : Las arterias conducen la sangre desde el corazón hacia el resto del cuerpo. Su salida es al compás del pulso en saltos rítmicos y con fuerza. Si no se trata pronto esta lesión sangrante sobre una arteria importante, puede provocarla muerte en menos de 1 minuto. **Color rojo brillante, Sale a distancia desde el cuerpo, Es la hemorragia mas grave**



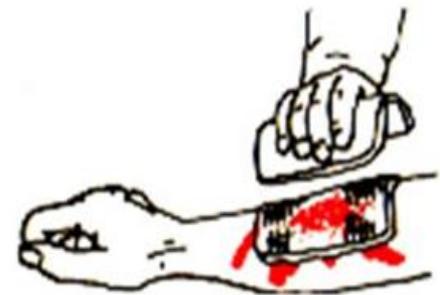


¿Cómo detener la hemorragia externa?

- ▶ **PASO 1:** Aplicar **PRESION DIRECTA** sobre la zona de sangrado con apósito estéril o tela limpia, por 5 a 10min y evaluar.



Aplique presión directa sobre la herida con apósito



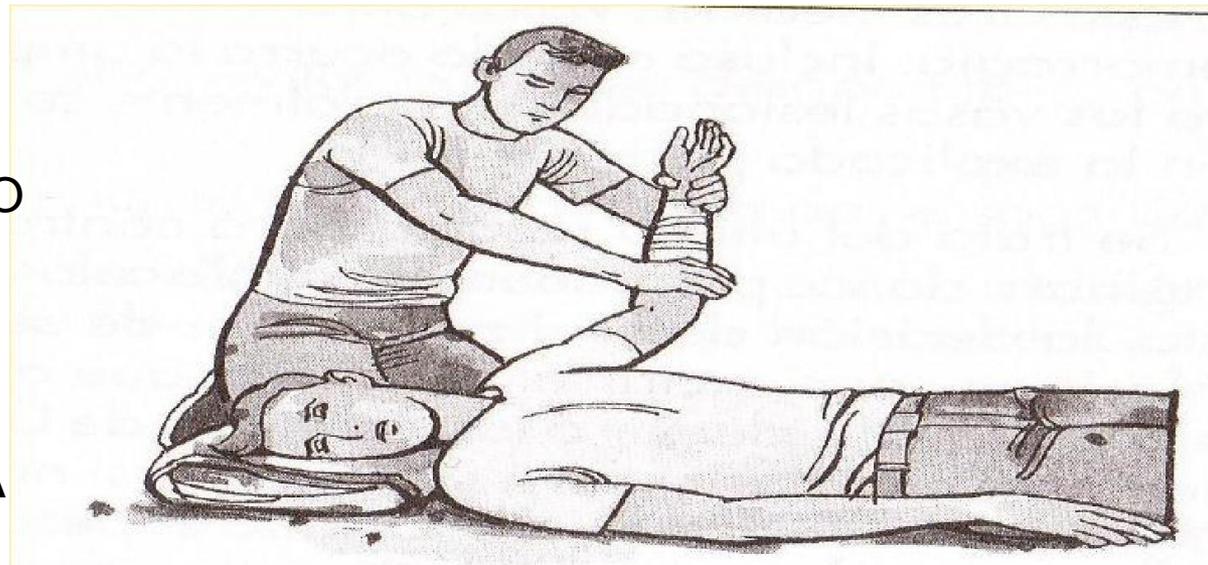
Aplique un apósito más si es necesario



Sostenga el apósito con un vendaje compresivo



**PASO 2: SI EL SANGRADO
NO CEDE, COMPRIMIR
CON OTRO APOSITO SIN
RETIRAR VENDAJE
INICIAL Y ELEVAR LA
EXTREMIDAD AFECTADA**



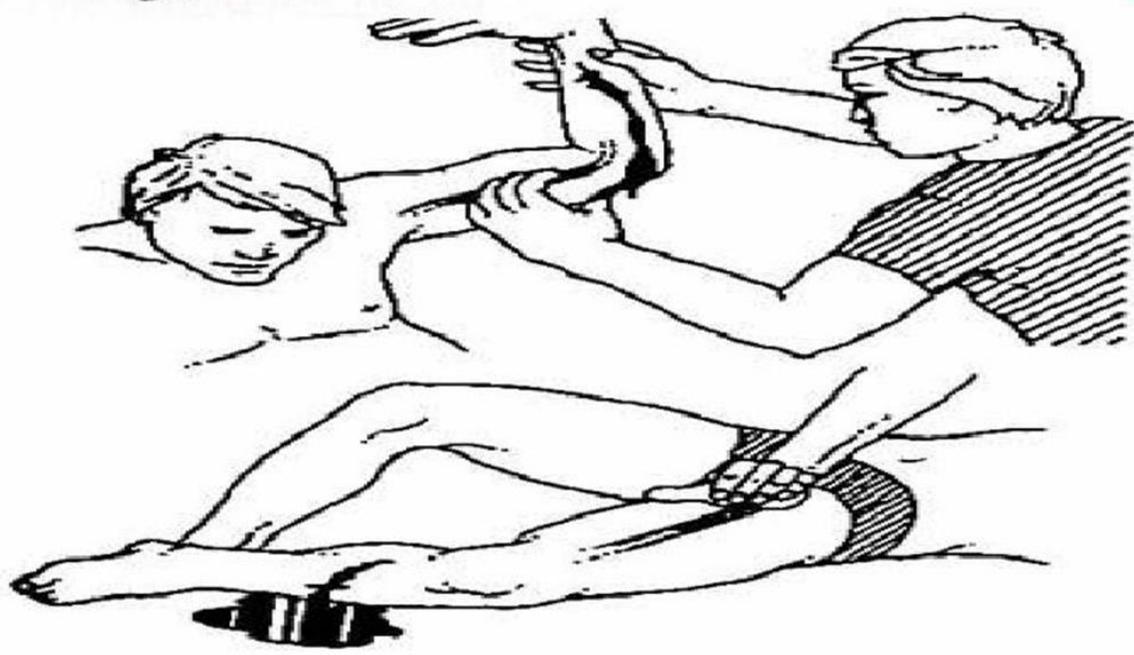
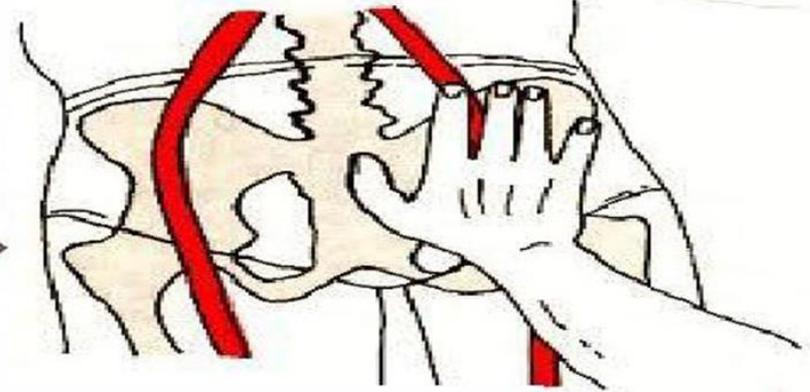
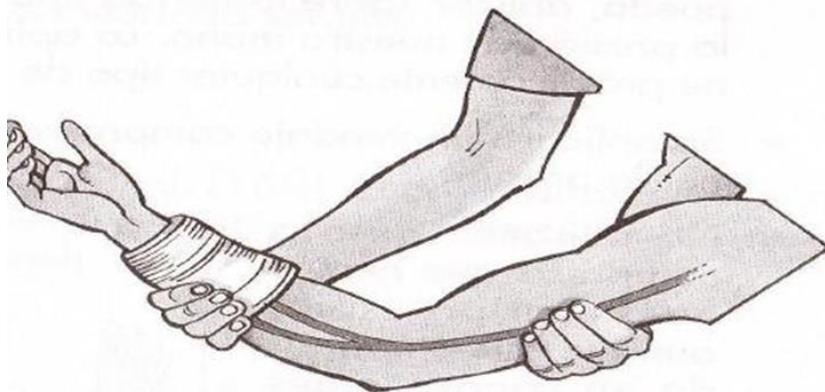


Cómo detener la hemorragia externa?

- ▶ **PASO 3:** Si aún así no cede el sangrado; aplicar **COMPRESION DIGITAL**
- ▶ **SOBRE ARTERIA** que irriga la zona, comprimiendo con 4 dedos la arteria,
- ▶ **EN CASO DEL BRAZO LA ARTERIA HUMERAL.**
- ▶ **EXTREMIDADES INFERIORES LA ARTERIA FEMORAL** aplicando el **TALON DE LA MANO. MENCIONAR LOS CAMBIOS -**
- ▶ Se debe continuar haciendo presión directa mas elevación de la extremidad
- ▶ **SI A PESAR DE ESTAS MEDIDAS CONTINUA SANGRANDO TRASLADAR A CENTRO ASISTENCIAL MAS CERCANO**



Lugares de presión

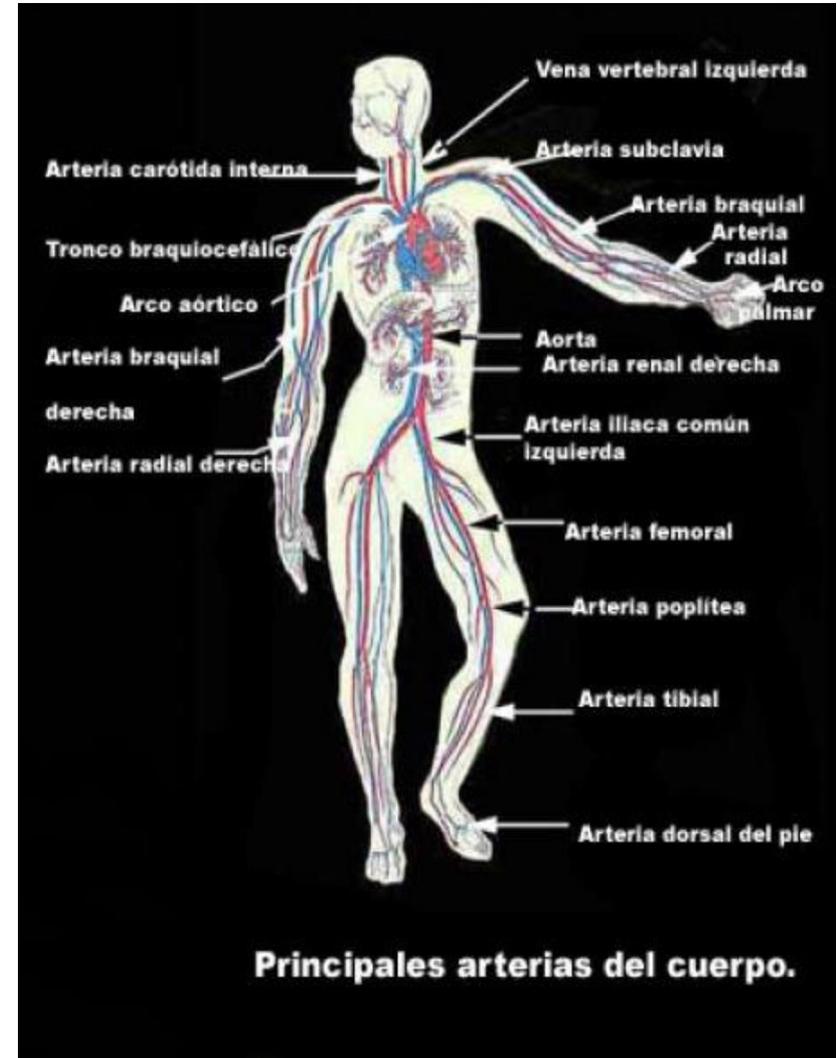




Puntos de compresión arterial

▶ **Los puntos de compresión más utilizados son:**

- ▶ Arteria **temporal**: Localizada en las sienes, se utiliza en hemorragia del cuero cabelludo.
- ▶ Arteria **facial**: Localizada bajo el borde horizontal de la mandíbula, cerca del ángulo posterior.
- ▶ Arteria **carótida**: Se utiliza para hemorragias debidas a cortes importantes en el cuello. Se debe comprimir contra las vértebras.
- ▶ Arteria **subclavia**: Localizada por detrás y debajo de la clavícula, hemorragias a partir del hombro.
- ▶ Arteria **braquial**: En la cara interior del brazo por debajo del bíceps, para hemorragias del antebrazo y mano.
- ▶ Arteria **poplítea**: Localizada detrás de la rodilla, a nivel del pliegue de flexión. Hemorragias por debajo de la rodilla.





¿Qué hacer en caso de hemorragia interna?

- 1 - Recostar a la víctima
- 2 - Levantar ambas EEII.
- 3 - Evaluar signos vitales
- 4.- Soltar ropas Cubrir con mantas
- 5 - NO dar a beber líquidos
- 6 - Solicitar ayuda para traslado a Centro Asistencial





Primeros auxilios en Epistaxis

- ▶ **1**- Sentar en una silla con cabeza levemente inclinada hacia adelante
- ▶ **2** - Aconsejarle que respire por boca
- ▶ **3** - Comprimir fosa nasal afectada o introducir una gasa doblada y comprimir si continua sangrando introducir otra gasa sin retirar la anterior
- ▶ **4** -Colocar paños fríos en la frente de la victima
- ▶ **5** -Si la hemorragia fuera importante y no cesara en un plazo de 30min, llevar a un centro asistencial





Torniquete "SOS"

- ▶ □ Se debe utilizar como **último recurso**, debido a las graves consecuencias que trae su utilización (necrosis) y está reservado **sólo a los casos donde la hemorragia es tan grave que los métodos anteriores han fallado**, como una amputación, donde deberá ser el primer paso para el control efectivo de la hemorragia (la vida del paciente está siendo amenazada).





STOP
THE BLEED™



SAVE A LIFE

  
BLEEDINGCONTROL.ORG

1. APLIQUE PRESION DIRECTA CON LAS MANOS



2. EMPAQUE, APLIQUE VENDAJE Y PRESIONE



3. APLIQUE TORNIIQUETE CORRECTAMENTE



APLIQUE

AJUSTE

ASEGURE

ANOTE

30:2 Emergencia & Rescate Chile

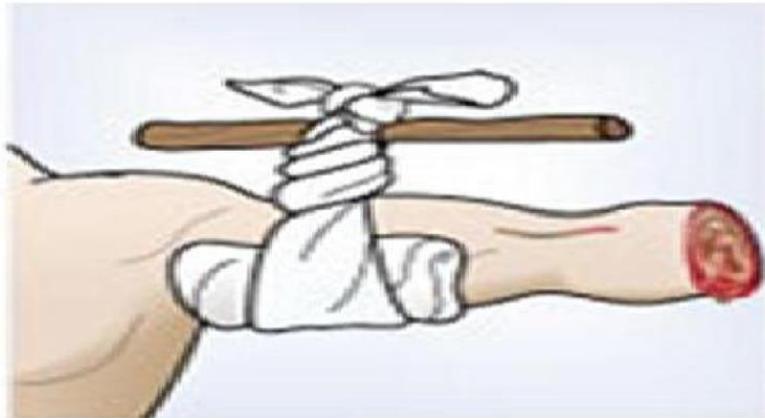
EN CHILE MARQUE 131 - SAMU





En caso de SOS, considerar:

- ▶ Utilice una venda triangular doblada o una banda de tela de por lo menos 4 cm de ancho. (no utilice vendas estrechas, cuerdas o alambres)
- ▶ Coloque la venda cuatro dedos arriba de la herida.
- ▶ Dé dos vueltas alrededor del brazo o pierna
- ▶ Haga un nudo simple en los extremos de la venda.
- ▶ Coloque una vara corta y fuerte. Haga dos nudos más sobre la vara
- ▶ Gire la vara lentamente hasta controlar la hemorragia
- ▶ Suelte una vez cada 7 minutos
- ▶ Traslade inmediatamente al centro asistencial





© Kam 2010





Muchas Gracias