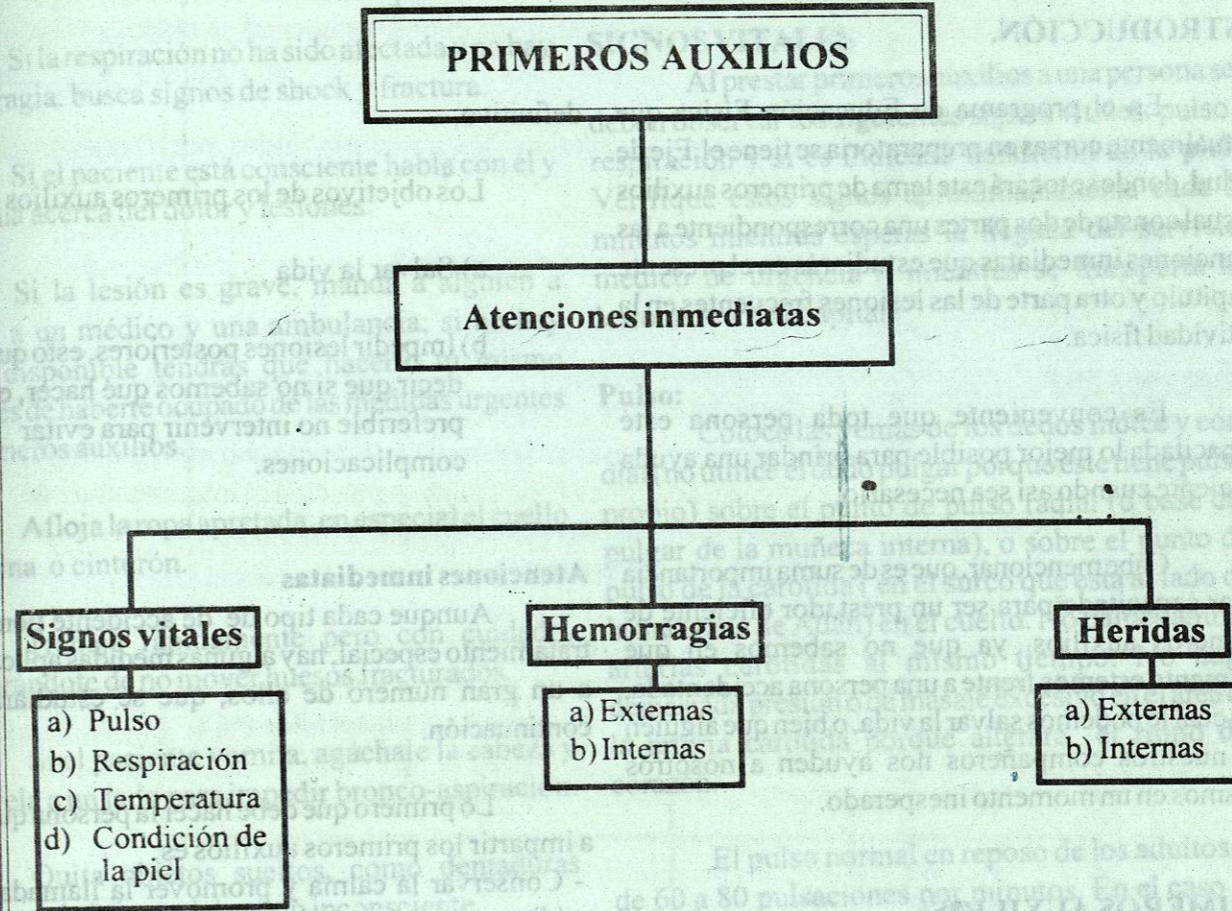


CAPÍTULO II

PRIMEROS AUXILIOS

(Atenciones inmediatas)



Trabajo de investigación:

- A) Shock
- B) Resucitación cardiopulmonar (RCP)

PRIMEROS AUXILIOS

INTRODUCCIÓN.

En el programa de Educación Física que actualmente cursas en preparatoria se tiene el Eje de Salud, donde se tocará este tema de primeros auxilios el cual consta de dos partes una correspondiente a las atenciones inmediatas que estudiarás en el presente Capítulo y otra parte de las lesiones frecuentes en la actividad física.

Es conveniente que toda persona esté capacitada lo mejor posible para brindar una ayuda eficiente cuando así sea necesario.

Cabe mencionar, que es de suma importancia estar capacitado para ser un prestador eficiente de primeros auxilios, ya que no sabemos en qué momento estemos frente a una persona accidentada, a la cual le podemos salvar la vida, o bien que alguien de nuestros compañeros nos ayuden a nosotros mismos en un momento inesperado.

PRIMEROS AUXILIOS

Definición

"Los primeros auxilios son las medidas de urgencia que se llevan a cabo cuando una persona ha sufrido un accidente o una enfermedad repentina, hasta que pueda recibir atención médica adecuada".

Un accidente es un acontecimiento independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por daño corporal o mental.

Es conveniente que el mayor número posible de personas adquieran nociones de primeros auxilios para poder aplicarlos en el momento necesario. Saber qué hacer, permite a veces salvar una vida, a menudo evita la agravación de la lesión, y siempre reduce el sufrimiento del accidentado. Además lo pone en las mejores condiciones para recibir el tratamiento

definitivo.

Los objetivos de los primeros auxilios son:

- Salvar la vida
- Impedir lesiones posteriores, esto quiere decir que si no sabemos qué hacer, es preferible no intervenir para evitar complicaciones.

Atenciones inmediatas

Aunque cada tipo de accidente tiene un tratamiento especial, hay algunas medidas aplicadas a un gran número de ellos, que se estudiarán a continuación.

Lo primero que debe hacer la persona que va a impartir los primeros auxilios es:

- Conservar la calma y promover la llamada del médico.

- Debe alejar a las personas curiosas y mantener al paciente en una posición cómoda y adecuada.

- No se debe mover del sitio donde se encuentre a menos de que corra peligro de sufrir otra lesión; por ejemplo cuando hay un incendio.

- La posición que debe guardar la persona lesionada, es acostada sobre su espalda (decúbito dorsal), con la cabeza un poco más baja que el resto del cuerpo.

- Procédase siempre en primer lugar el tratamiento de aquellos trastornos o hemorragias. Damos enseguida una lista de primeros auxilios que pueden ser necesarios.

1. Descubre si el paciente se encuentra respirando o no. Si no lo está, comience de inmediato

respiración artificial.

2. Si la respiración no ha sido afectada, ve si hay hemorragia; si es abundante, toma de inmediato medidas para detenerla.

3. Si la respiración no ha sido afectada y no hay hemorragia, busca signos de shock y fractura.

4. Si el paciente está consciente habla con él y averigua acerca del dolor y lesiones.

5. Si la lesión es grave, manda a alguien a llamar a un médico y una ambulancia; si no hay nadie disponible tendrás que hacerlo tú mismo después de haberte ocupado de las medidas urgentes de primeros auxilios.

6. Afloja la ropa apretada, en especial el cuello y pretina o cinturón.

7. Trabaja rápidamente pero con cuidado, asegurándote de no mover huesos fracturados.

8. Si el paciente vomita, agáchale la cabeza y vuélvela a un lado para impedir bronco-aspiración.

9. Quita objetos sueltos, como dentaduras postizas, de la boca del sujeto inconsciente.

10. No trates de darle al sujeto inconsciente de beber.

11. No le des nada de beber al sujeto consciente hasta que te hayas asegurado de que no será necesaria una operación.

12. Mantén al paciente quieto y caliente, pero sin excederse en esto último pues puede aumentar el shock.

13. Aplica férulas a las fracturas antes de mover al paciente.

14. Si se sospecha fractura de columna vertebral, fija al paciente a una tabla dorsal antes de

trasladarlo.

15. No incites ni permitas al paciente sentarse, ponerse de pie o caminar hasta que estés seguro de que puede hacerlo sin peligro.

SIGNOS VITALES

Al prestar primeros auxilios a una persona se deben observar los siguientes signos vitales: pulso, respiración y si es indicado condición de la piel. Verifique estos signos aproximadamente cada 5 minutos mientras esperas la llegada del servicio médico de urgencia o mientras se transporta al lesionado a un hospital.

Pulso:

Coloca las yemas de los dedos índice y cordial (no utilice el dedo pulgar porque éste tiene pulso propio) sobre el punto de pulso radial (o base del pulgar de la muñeca interna), o sobre el punto de pulso de la carótida (en el surco que está al lado de la manzana de Adán) en el cuello. No palpés ambas arterias carótidas al mismo tiempo. No haga demasiada presión o dé masaje excesivo en el área de la arteria carótida porque alterará el ritmo del corazón.

El pulso normal en reposo de los adultos es de 60 a 80 pulsaciones por minutos. En el caso de niños, es de 80 a 100; y en el caso de bebés, es de 100 a 140 pulsaciones por minuto. (Cuadro 1)

PULSACIONES NORMALES

60-70	Hombres
70-80	Mujeres
80-90	Niños de más de 7 años
80-120	Niños de 1 a 7 años
110-130	Bebés

Cuadro 1

Respiración:

Durante el estudio primario, la preocupación principal es: ¿Respira la víctima? Sin embargo, en el estudio secundario se determina el ritmo de la respiración.

Cuenta el número de respiraciones por minuto. Entre 12 y 20 respiraciones por minuto es normal para adultos en reposo y adolescentes. Hasta 30 respiraciones por minuto es normal en niños, y 40 es normal en bebés.

Cuando determine el ritmo de la respiración, esté atento a los siguientes ruidos, por ejemplo:

- Un silbido o jadeo (vía aérea contraída)
- Un sonido de cacareo (vía aérea contraída)
- Un sonido de gorgoteo (líquido en la vía aérea)

Condición de la piel:

Se refiere a dos cosas:

- Temperatura. La temperatura del cuerpo se determina de manera más exacta con un termómetro. A menudo no se dispone de uno. Si este es el caso, determine aproximadamente cuál es la temperatura de la víctima colocando la palma de la mano sobre la frente de la víctima y la otra en su frente o en la de otra persona sana. Si la víctima tiene fiebre debe sentir la diferencia.

SIGNIFICADO DE LAS TEMPERATURAS DEL CUERPO

Estado	Grados centígrados (°C)
Condición grave	42.2
	41.7
	41.1
	40.6
Fiebre alta	40.0
	39.4
	38.9
Fiebre moderada	38.3
	37.8
	37.2
Temperatura saludable (normal) en la boca	37.0
Temperatura subnormal	36.7
	36.1
	35.6
	35.0

Color:

El color de la piel, en especial en personas de piel blanca, refleja la circulación bajo la piel y también la oxigenación. En personas de piel oscura, quizá esos cambios no sean evidentes en la piel, pero pueden evaluarse examinando las membranas mucosas (dentro de la boca, párpados interiores y matrices de las uñas). Si se contraen los vasos sanguíneos de la piel o disminuye el pulso, la piel se vuelve pálida, moteada o cianótica (sufrir una decoloración azulosa). Si se dilatan los vasos sanguíneos de la piel o aumenta la circulación sanguínea, la piel se torna caliente y rosada.

HEMORRAGIAS:

Una persona puede perder medio litro de sangre, sin que esto repercuta seriamente en su organismo (esta es la cantidad que se extrae regularmente a los donadores de sangre), si aumenta esta cantidad la persona puede caer en estado de shock.

Puede perderse sangre de arterias, venas o capilares. La mayoría de las hemorragias tienen que ver con más de un tipo de vaso sanguíneo. La sangre de las arterias es de color rojo brillante y sale de borro. El sangrado arterial ocasiona la pérdida de sangre más rápida, es el más difícil de controlar y, en consecuencia, es el más peligroso.

La sangre de una vena fluye en forma sostenida y es de un color rojo más intenso. La sangre de los capilares escurre lentamente. Aunque cada vaso sanguíneo contiene sangre cuyo color difiere en tonos de rojo, una persona poco experimentada puede tener dificultad para detectar la diferencia. Los dos tipos básicos de hemorragia son la externa y la interna.

A) Hemorragia externa:

Este tipo de hemorragia tiene que ver con sangre visible que proviene de una herida. En la mayoría de los casos, el sangrado se detiene después de 5 a 10 minutos con los primeros auxilios adecuados.

1. **Presión directa.** La mayoría de los casos de hemorragia externa pueden controlarse haciendo presión directa sobre la herida. Estos son los pasos a seguir para aplicar presión directa:

a) Coloca una gasa esterilizada directamente sobre la herida y haz presión contra ella. Si no dispones de una gasa esterilizada, utiliza un pañuelo, toalla o cualquier tela limpia.

b) Siempre utiliza guantes de hule látex o vinilo, o bien, emplea otros métodos (por ejemplo, otras capas de gasa o cinta adhesiva) para protegerse de la sangre de la víctima. Después de eso, lávate las manos con agua y jabón. Cuando no dispongas de gasas, guantes de hule látex y otros medios de protección y la rapidez de acción sea importante, y estés bien seguro de no presentar ningún tipo de escoriación en tu piel, coloca la mano y/o los dedos al descubierto sobre la herida y haz presión para detener el flujo de sangre.

c) Aplica un vendaje de presión sobre la gasa y la herida para tener la libertad de prestar otros primeros auxilios. La gasa se mantiene mejor en su lugar con una venda, firmemente apretada sobre la gasa y arriba y por abajo del lugar de la herida.

d) No retires la gasa una vez que se haya colocado porque puede volver a iniciarse el sangrado. Si una gasa queda empapada de sangre, aplica otra encima de la anterior y fija ambas en la herida.

e) Si no se detiene el sangrado, aplica más presión.

f) Después de detener la hemorragia, continúa ejerciendo presión con un vendaje.

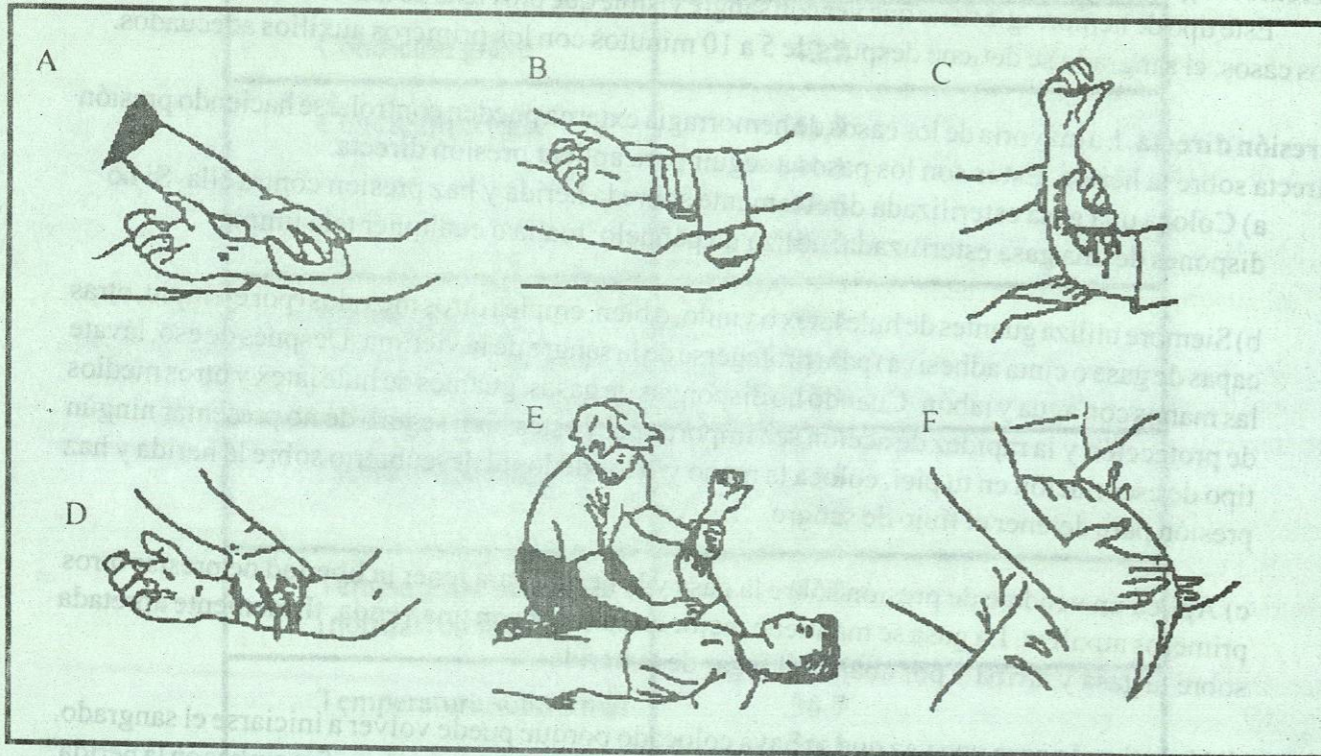
2. Elevación. Si persiste el sangrado, sigue aplicando presión directa sobre la herida y eleva la extremidad sobre el nivel del corazón. La elevación por sí sola no detendrá la hemorragia. La gravedad ayuda a reducir la presión sanguínea y por tanto, aminora el sangrado para hacer posible la coagulación, no eleves una extremidad fracturada.

3. Puntos de presión. Si continúa el sangrado, aplica presión en un punto específico mientras continúas aplicando presión directa. El área de una herida puede estar abastecida por más de un vaso sanguíneo principal: así que el uso del punto de presión por sí solo rara vez basta para controlar una hemorragia severa.

Existe un punto de presión donde una arteria está próxima a la superficie de la piel, y donde ésta pasa cerca de un hueso contra el cual puede comprimirse. Por lo general se recurre a dos lugares en ambos lados del cuerpo para controlar la mayoría de los casos de hemorragia externa. Ellos son el punto braquial del brazo y el punto femoral de la ingle.

El uso de puntos de presión requiere cierta habilidad de parte del prestador de los primeros auxilios. A menos que se conozca la ubicación exacta del punto de pulso, la técnica de los puntos de presión es inútil.

4. Torniquete. Rara vez, si es que alguna, se necesita aplicar torniquetes. Aplica un torniquete sólo como último recurso para salvar una vida cuando hallan fallado todos los otros métodos. Si se aplica, existen muchas posibilidades que la víctima pierda un brazo o pierna. Si lo aplicas, utiliza materiales anchos y planos (nunca una soga o alambre) y no lo aflojes. Además debes colocar una nota donde informes a qué hora se aplicó esta medida de primeros auxilios.



Atención a un accidentado que presenta hemorragia externa. A) Cubrir la herida, con gasa y presionar firmemente. B) Aplicar un vendaje. C) Si la hemorragia es abundante, no perder ningún tiempo y aplicar presión de inmediato. D) Levantar la extremidad herida, sin dejar de hacer presión. Si la hemorragia continúa la circulación se puede interrumpir en: E) la arteria braquial, F) la arteria femoral.

B) Hemorragia interna:

La hemorragia interna ocurre cuando la piel no se abre, y por lo general no es visible.

Signos y síntomas:

- Sangrado de la boca (vómito) o sangre en la orina.
- Hemorragia no menstrual de la vagina.
- Golpe o contusión.
- Pulso acelerado.
- Piel fría y húmeda.
- Pupilas dilatadas.
- Náuseas y vómito.
- Abdomen adolorido, flácido, rígido, golpeado.
- Costillas fracturadas o golpes en el pecho.

Primeros auxilios, en caso de hemorragia interna severa:

- Vigila la respiración y el pulso.
- Espera vómito. No des líquidos a la víctima. Si hay vómito mantén a la víctima apoyada sobre su costado para que haya drenado.
- Trata condiciones de shock elevando las piernas de 20 a 30 cm. y conserva abrigada a la persona.
- Busca atención inmediata.