

Presentaciones

Medical First Aid PDA

Información Legal

Ley Nacional 26835.

Promoción y Capacitación en las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar Básicas. Objetivos. Autoridad de Aplicación. Finalidad. Sanción: 29/11/2012; Promulgación de Hecho: 08/01/2013

Información Legal

Objetivos.

Promover acciones para la toma de conciencia sobre la relevancia social de difundir y aprender las Técnicas de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) básicas con carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario.

Información Legal

Objetivos.

Con la finalidad de capacitar en RCP para prevenir muertes evitables en el ámbito extrahospitalario a los estudiantes del nivel medio y terciario.

Información Legal

Ley Nacional 27159.

Prevención de Muerte Súbita. Sistema de Prevención Integral. Sanción: 01/07/2015; Promulgada de Hecho: 24/07/2015.

Información Legal

Objetivos.

El objeto de la presente ley es regular un sistema de prevención integral de eventos por muerte súbita en espacios públicos y privados de acceso público a fin de reducir la morbimortalidad súbita de origen cardiovascular. En Argentina, 40000 personas fallecen por año por muerte súbita.

Información Legal

Objetivos.

Crear lugares cardioprottegidos, teniendo por ejemplo un DEA en las aeronaves, embarcaciones o trenes de larga distancia, con capacidad para 100 o más personas o lugares públicos o privado de acceso público, con concentración o circulación de más de 1000 personas por día.

Información Legal

Ley del Buen Samaritano.

- ✓ En Estados Unidos a diferencia de Argentina, existen leyes que protegen a quienes eligen ayudar a estas personas que atraviesan algún tipo de emergencia y son conocidas como leyes del “buen samaritano”
- ✓ Su propósito es evitar que la gente sea vacilante a la hora de ayudar a un desconocido en necesidad, por temor a repercusiones legales.

Información Legal

Pero para ayudar y estar protegido hay algunos puntos importantes que hay que conocer.

- ✓ Esta ley del Buen Samaritano protege solamente a los que han completado la formación básica de primeros auxilios y son certificados por organizaciones de salud, siempre que hayan actuado dentro del ámbito de su formación.

Información Legal

Pero para ayudar y estar protegido hay algunos puntos importantes que hay que conocer.

- ✓ Una persona que no ha sido entrenada en primeros auxilios, ni certificada y que realiza primeros auxilios de forma incorrecta, aun puede ser considerada legalmente responsable por los errores cometidos ya que la ley no los protege, en estos casos su función es pedir ayuda, pero no prestar directamente cuidados médicos o primeros auxilios.

Información Legal

- ✓ En los Estados Unidos, además, para que las leyes del buen samaritano apliquen, se necesita obtener el consentimiento del paciente.
- ✓ Si el paciente es menor de edad, necesitas obtener el consentimiento de los padres.
- ✓ Es implícito si la víctima está alcoholizada, inconsciente o es mentalmente incapaz de tomar decisiones (el permiso se da por entendido).

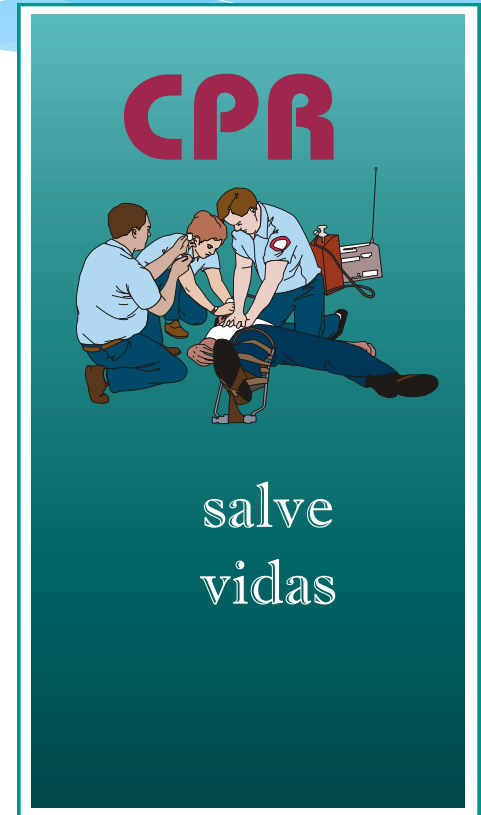
Protocolos

Los protocolos adoptados en éste curso de Primeros Auxilios, Reanimación Cardiopulmonar y uso adecuado del Desfibrilador Externo Automático, están bajo directrices de:

- ✓ American Heart Association (AHA)
- ✓ European Resuscitation Council (ERC)
- ✓ International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR)

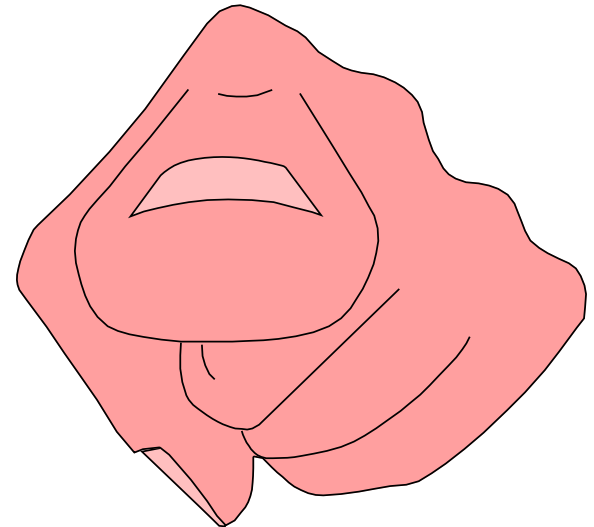
Visión General

- ✓ Un número elevado de cuidados padecen en las vías públicas, casas y lugares de trabajo.
- ✓ Un número significativo de estas vidas podría ser salvado con una instrucción rápida de Primeros Auxilios.
- ✓ Desarrollar una mentalidad volcada para la educación de la población en general en Prevención de Accidentes y en Técnicas de Primeros Auxilios es nuestro objetivo.
- ✓ Sea bienvenido!!!



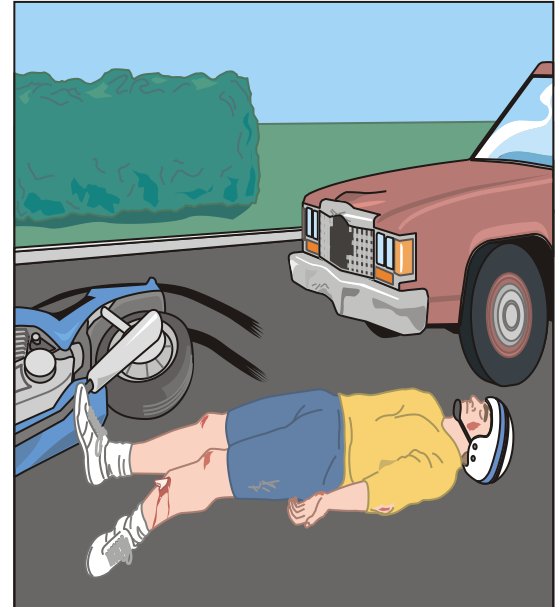
Visión General

- ✓ Llevar al alumno a prevenir accidentes y prestar cuidados de emergencia.
- ✓ Concientizar al alumno para utilizar equipos de protección personal (Guantes, mascarilla, protector ocular).
- ✓ Desenvolver un ambiente de aprendizaje en emergencias médicas de bajo stress y con actividades prácticas.
- ✓ Utilizar equipamientos adecuados para las emergencias médicas, evitando la improvisación.
- ✓ Actualizar los conocimientos en emergencias médicas.



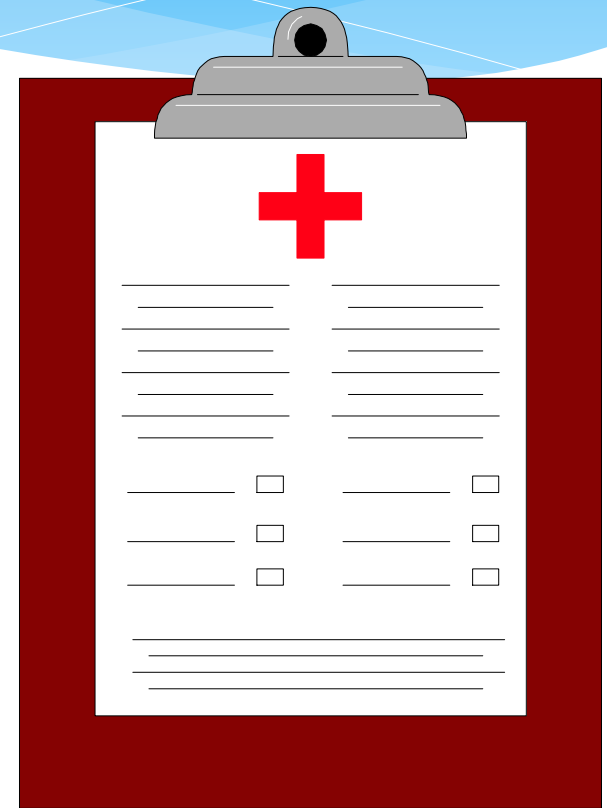
Visión General

- ✓ Definición de Primeros Auxilios
- ✓ Reglas Básicas de los Primeros Auxilios
- ✓ Observación del Lugar del Accidente
- ✓ Como pedir ayuda
- ✓ Observación Primaria
- ✓ Asfixia
- ✓ Hemorragias
- ✓ Estado de Shock



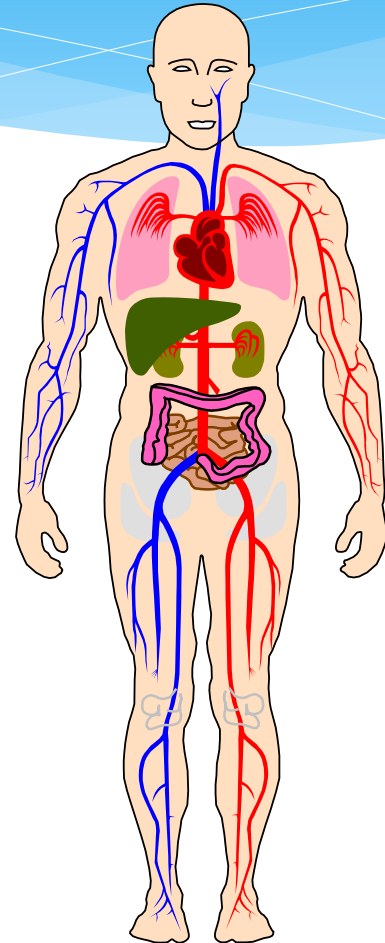
Visión General

- ✓ Observación Secundaria
- ✓ Heridas y Bendages
- ✓ Traumas Músculo- Esqueléticos
- ✓ Trauma Cráneo - Encefálico
- ✓ Trauma de Columna Vertebral
- ✓ Trauma Torácico y Abdominal
- ✓ Trauma Ocular
- ✓ Reconocimiento de Señales Vitales



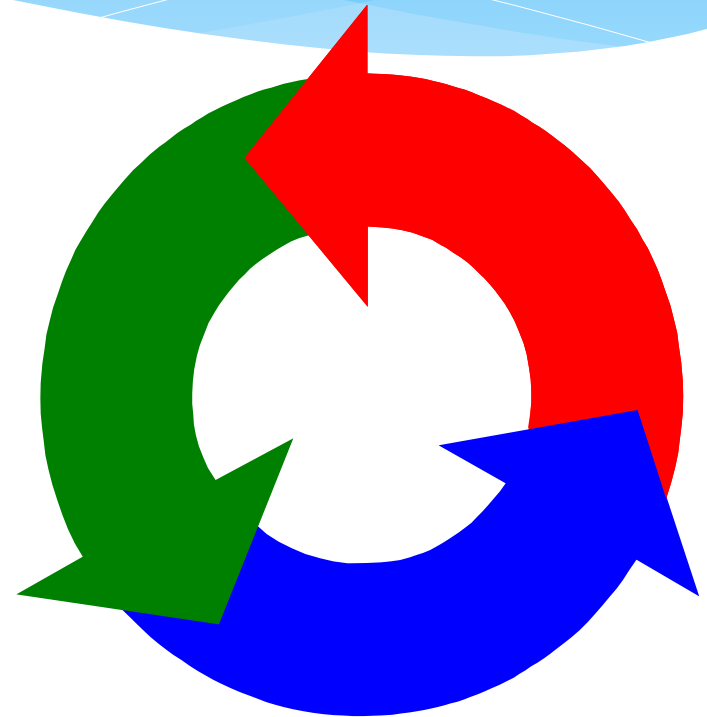
Visión General

- ✓ Observación de Enfermedades
- ✓ Enfermedades cardiovasculares
- ✓ Dolor torácico e Infarto Agudo de Miocárdio
- ✓ Accidente Cerebro Vascular
- ✓ Desmayo
- ✓ Convulsión
- ✓ Emergencias Respiratorias
- ✓ Emergencias Diabéticas
- ✓ Reacciones Alérgicas



Visión General

- ✓ Envenenamientos
- ✓ Quemaduras
- ✓ Eletrocución
- ✓ Lesiones causadas por el calor
- ✓ Hipotermia
- ✓ Ahogamiento



Definición

- ✓ Primeros Auxilios son los cuidados iniciales prestados a una víctima de accidente o de mal súbito fuera del ambiente hospitalario, ejecutados por un individuo entrenado y hasta que reciba atención médica de emergencia especializada.
- ✓ Tiene como objetivos principales mantener la vida del paciente y evitar el agravamiento de lesiones pre-existentes.

Definición

- ✓ Pueden hacer la diferencia entre la vida y la muerte, la recuperación rápida o la hospitalización extensa, entre secuelas temporarias o secuelas permanentes.

Reglas Básicas de los Primeros Auxilios

- ✓ Conozca el Sistema de Atendimento Pré-Hospitalario responsable para el área de su trabajo y casa.
- ✓ Sepa como accionar ese sistema.
- ✓ Aprenda a reconocer cuando la emergencia existe.
- ✓ En caso de que usted sea un individuo con mayor entrenamiento asuma la responsabilidad hasta la llegada del equipo especializado.
- ✓ Disponga de un Kit de Primeros Auxilios.

Reglas Básicas de los Primeros Auxilios

***Haga entrenamientos regulares para aumentar sus conocimientos y confianza.
Realize actualizaciones mínimo cada 2 años.***

Reglas Básicas de los Primeros Auxilios

- ✓ Frente a un accidente, no se desespere.
- ✓ No mueva al paciente, salvo cuando sea absolutamente necesario.
- ✓ Asuma que todo paciente es portador de alguna enfermedad contagiosa.
- ✓ Use EPP: guantes, lentes, máscaras.
- ✓ Evite contacto directo o indirecto con la piel, mucosa, sangre, o cualquier fluído corporal.
- ✓ Evite herirse con vidrio u otro objeto cortante.



Reglas Básicas de los Primeros Auxilios

- ✓ Cambio de guantes entre los pacientes.
- ✓ Mantenga un cuidado total con el paciente.
- ✓ Aprenda a remover correctamente las barreras evitando un contacto con su piel o mucosa.
- ✓ Lave sus manos adecuadamente después del auxilio.
- ✓ Todo material contaminado debe ser considerado residuos hospitalarios.
- ✓ Limpie las superficies contaminadas con desinfectante o cloro.

Observación Primaria

- ✓ Aproxímese al escenario con cuidado.
- ✓ Permanezca alerta.
- ✓ Considere peligros desconocidos.
- ✓ Procure descubrir un mecanismo de trauma.
- ✓ Considere las limitaciones de su entrenamiento.
- ✓ Haga una señalización y aislamiento del área.



Observación Primaria

Evaluación de los problemas que ponen en riesgo la vida de la víctima

1. ¿La víctima responde?
2. ¿Respira normalmente?
3. ¿No responde y no respira?
4. ¿Hay hemorragias graves?

Paro Cardio-Respiratorio (PCR)

- ✓ **Definición:** Cesación súbita del batimiento cardíaco efectivo, que representa la función normal del corazón como bomba, y de la respiración. Resultando el inadecuado aporte de sangre oxigenada a los órganos vitales.
- ✓ **Causas:** Ataque cardíaco, ahogamiento, accidentes por electricidad, trauma cráneo - encefálico, envenenamiento, hemorragias graves, entre otros.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Pérdida de consciencia, paro respiratorio, midriásis.

Paro Cardio-Respiratorio (PCR)

- ✓ **Primeros Auxilios:** Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y uso de desfibrilador precoz . Provea activación del Servicio Médico de Emergencia.

Cadena de Supervivencia



Protocolo de Actuación de RCP

1. Evalúe que la escena sea segura.

2. Evalúe si la víctima responde:

Apriétele los hombros y háblele en voz alta. Usted está bien? Me escucha?”

3. Si no responde, active los servicio de emergencias medicas SEM. Llame al 107 o al 911 (use un teléfono móvil si está solo) y busque un DEA si está disponible (si hay un testigo circunstancial presente, delegue estas acciones).



Protocolo de Actuación de RCP

4. Evalúe la respiración:

Mire el pecho durante 5-10 segundos para evaluar los signos de respiración.

- Si la víctima tiene una respiración normal, colóquela en posición lateral de seguridad y contrólela cada 2 minutos por si hay cambios en su estado.
- Si la víctima no respira o tiene una respiración anormal tipo gasping (respiración agónica o solo jadea), comience con la RCP (pasos 5 al 8).



Protocolo de Actuación de RCP

5. Efectúe compresiones torácicas:

Realice 30 compresiones en el pecho (la disposición de las manos en el tórax y la profundidad varían según la edad de la víctima).

6. Abra la vía aérea:

Incline la cabeza de la víctima hacia atrás con la maniobra frente-mentón.

7. Administre 2 ventilaciones de rescate (insuflaciones): Cada ventilación debe tener 1 segundo de duración y provocar una elevación visible del tórax.



Protocolo de Actuación de RCP

8. Continúe con 5 ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones de rescate, hasta la llegada de un DEA, arribo del personal del SEM, la víctima empiece a moverse repentinamente, el lugar donde se encuentre se tornó peligroso o usted esté demasiado cansado para seguir.

Al finalizar los 5 ciclos de compresiones y ventilaciones, reevalúe respiración y si está ausente siga con los ciclos.

Nota: Es aceptable realizar solo compresiones torácicas hasta la llegada del SEM.

Protocolo de Actuación de RCP

DEA:

- ✓ Es un dispositivo electrónico (a baterías) portátil, que analiza, diagnostica y puede potencialmente revertir y restablecer un ritmo cardíaco efectivo cuando el paro cardíaco es producido por una fibrilación ventricular.

¿Qué hace?

- ✓ La desfibrilación consiste en emitir un impulso de corriente continua al corazón, para tratar que el mismo retome su ritmo normal.

Protocolo de Actuación de RCP

Dónde lo encuentro?

- ✓ Puede encontrar un DEA dentro de un gabinete, en lugares de concurrencia masiva, como estadios, museos, clínicas, aeropuertos, terminales de transportes, etc. Siempre contacte a los guardias de seguridad.



Protocolo de Actuación de RCP

DEA

Cuando la víctima no responde y no respira, se deberá iniciar RCP y utilizar un DEA tan rápido como esté disponible.

1. Deberá encender el dispositivo y seguir las instrucciones.
2. Aplique los parches en el pecho seco, desnudo y en lo posible sin bello de la víctima (en los bebés, se coloca un parche en la espalda y el otro, en el pecho) conecte el cable de los parches al DEA, si vinieran desconectados.
3. Aléjese para permitir al dispositivo analizar el ritmo cardíaco en busca de FV (nadie debe tocar a la víctima).

Protocolo de Actuación de RCP

DEA

4. Administre una descarga (si el DEA lo indica) y continúe con la RCP. Nadie debe tocar a la víctima durante la descarga. Precaución: el DEA puede ser totalmente automático.

5. Realice 2 minutos de RCP.

6. Repita los pasos del tercero al quinto hasta que llegue el personal del SEM o la víctima comience a moverse.



Técnica del RCP Adultos

Compresiones torácicas: Adulto (+ de 8 años).

- ✓ 2 manos. En el centro del pecho (mitad inferior del esternón).
- ✓ 30 compresiones.
- ✓ Ritmo de al menos 100 hasta 120 compresiones por minuto.
- ✓ Profundidad: al menos 5 cm y no más de 6 cm..

Apertura de vía aérea:

- ✓ Maniobra frente-mentón.

Técnica del RCP Adultos

Ventilaciones de rescate (insuflaciones):

- ✓ Administre 2 ventilaciones de rescate: cada ventilación dura 1 segundo y debe provocar una elevación visible del tórax.

DEA: Parches para adultos.

Técnica del RCP Niños

Compresiones torácicas: Niños (entre 1 y 8 años).

- ✓ 1 o 2 manos. En el centro del pecho (mitad inferior del esternón).
- ✓ 30 compresiones.
- ✓ Ritmo de al menos 100 hasta 120 compresiones por minuto.
- ✓ Profundidad: al menos 1/3 de la profundidad del tórax (alrededor de entre 4 y 5 cm).

Apertura de vía aérea:

- ✓ Maniobra frente-mentón.

Técnica del RCP Niños

Ventilaciones de rescate (insuflaciones):

- ✓ Administre 2 ventilaciones de rescate: cada ventilación dura 1 segundo y debe provocar una elevación visible del tórax.

DEA: Parches pediátricos si están disponibles; si no, utilice parches para adultos.

Técnica del RCP Bebes

Compresiones torácicas: Bebes (+de 1 año).

- ✓ 2 dedos, ya sea índice y medio de una mano, o con 2 pulgares, utilizando ambas manos. Debajo de la línea intermamilar.
- ✓ 30 compresiones.
- ✓ Ritmo de al menos 100 hasta 120 compresiones por minuto.
- ✓ Profundidad: al menos 1/3 de la profundidad del tórax (alrededor de entre 3 y 4 cm).

Apertura de vía aérea:

- ✓ Maniobra de frente-mentón. Semi extensión.

Técnica del RCP Bebes

Ventilaciones de rescate (insuflaciones):

- ✓ Administre 2 ventilaciones de rescate: cada ventilación dura 1 segundo y debe provocar una elevación visible del tórax. El aire contenido en nuestras mejillas será suficiente.

DEA: Parches pediátricos si están disponibles; si no, utilice parches para adultos. En bebés, la necesidad de un DEA es sólo con alta sospecha de ritmo desfibrilable (p.ej.: electrocución).

Técnica del RCP

Técnicas para Reanimadores

	Adulto (+ de 8 años)	Niño (entre 1 y 8 años)	Bebé (- de 1 año)
Compresiones torácicas	- 2 manos. En el centro del pecho (mitad inferior del esternón). - 30 compresiones. - Ritmo de al menos 100 hasta 120 compresiones por minuto. - Profundidad: al menos 5 cm.	- 1 o 2 manos. En el centro del pecho (mitad inferior del esternón). - 30 compresiones. - Ritmo de al menos 100 hasta 120 compresiones por minuto. - Profundidad: al menos 1/3 de la profundidad del tórax (alrededor de 5 cm).	- 2 dedos. Debajo de la línea imaginaria que une ambas tetillas. - 30 compresiones. - Ritmo de al menos 100 hasta 120 compresiones por minuto. - Profundidad: al menos 1/3 de la profundidad del tórax (alrededor de 4 cm).
Apertura de vía aérea	Maniobra frente-mentón.	Maniobra frente-mentón.	Maniobra frente-mentón.
Ventilaciones de rescate (insuflaciones)	Administre 2 ventilaciones de rescate: cada ventilación dura 1 segundo y debe provocar una elevación visible del tórax.	Administre 2 ventilaciones de rescate: cada ventilación dura 1 segundo y debe provocar una elevación visible del tórax.	Administre 2 ventilaciones de rescate: cada ventilación dura 1 segundo y debe provocar una elevación visible del tórax. El aire que se encuentra en las mejillas de su boca será suficiente.
DEA	Parches para adultos.	Parches pediátricos si están disponibles; si no, utilice parches para adultos.	Parches pediátricos si están disponibles; si no, utilice parches para adultos.

Asfixia

- ✓ **Definición:** La asfixia es una afección producida por falta de oxígeno, debido a la obstrucción de las vías respiratorias, lo que impide que el aire llegue a los pulmones.
- ✓ **Causas:** Cuerpos extraños (Ovace), secreciones, vómitos, caída de la lengua, traumatismos, inmersión, sumersión, shock eléctrico, envenenamiento.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Señal Universal de Asfixia, agitación, cianosis, inconsciencia, paro respiratorio, paro cardíaco.

Asfixia

- ✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria y Desobstrucción de las vías aéreas superiores.

Ovace en Adultos y Niños

Ovace: Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.

- ✓ Identifique si la víctima se está asfixiando.(Señal universal de asfixia).
- ✓ Si la víctima puede hablar, respirar o toser, no interfiera, incentive.
- ✓ Estando la víctima sin hablar, respiración o con tos ineficaz, preséntese, pida autorización, incline a la persona adulta o niño hacia adelante y propine 5 golpes en la espalda. Aplique golpes entre los omoplatos, utilizando el talón de una mano.

Ovace en Adultos y Niños

Ovace: Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.

- ✓ En los casos que con 5 golpes en la espalda, no se desobstruya la vía aérea, alterne con la **Maniobra de Heimlich** con 5 compresiones abdominales.
- ✓ Repetir ambas técnicas hasta que las vías aéreas estén desobstruídas o el paciente pierda la consciencia.



Ovace en Adultos y Niños

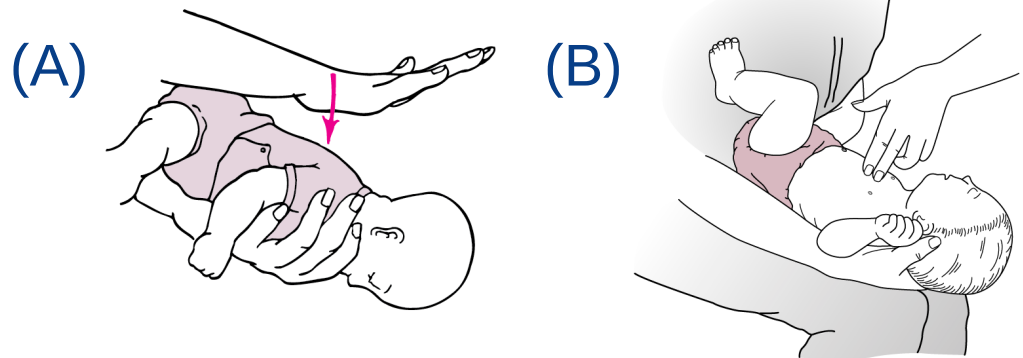
Ovace: Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.

- ✓ En caso de que la víctima se torne inconsciente, colóquela en una superficie plana, active los servicios de emergencias, evalúe respiración e inicie RCP

Ovace en Bebes

Ovace: Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.

- ✓ Si el lactante llora, habla o tose, tras un atragantamiento, deje que el bebe tosa naturalmente.
- ✓ Si no ha conseguido expulsar el cuerpo extraño, hay que realizar 5 golpes entre los omóplatos con la palma de su mano (A).
- ✓ Si la obstrucción persiste, intercale con 5 compresiones torácicas (B), hasta que el objeto se desplace o el lactante quede inconsciente.



Hemorragias

- ✓ **Definición:** Es la pérdida de sangre provocada por el rompimiento de uno o más vasos sanguíneos.
- ✓ La hemorragia puede ser **externa**, que se exteriorizan inmediatamente después de lo ocurrido e **internas**, que no se exteriorizan.
- ✓ **Tipos de Hemorragias:**
 - ✓ **1. Arterial-** Ocasionada por la ruptura de una arteria. La sangre es rojo vivo brillante y sale a chorro intermitente.

Hemorragias

- ✓ 2. **Venosa** - Ocasionada por la ruptura de una vena. La sangre es rojo oscuro y sale de la herida en flujo continuo.
- ✓ 3. **Capilar** - Ocasionada por la ruptura de capilares y la sangre sale en flujo suave.

Hemorragias

✓ **Causas:**

- ✓ **Traumática:** Causada por el efecto de un instrumento contundente, perforante o cortante sobre la piel.
- ✓ **Patológica:** Causadas por determinadas enfermedades que debilitan las paredes de los vasos.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Pulso rápido y débil, piel accidentada en la cara y moretoneada en las extremidades, sudor, caída de presión arterial, pérdida gradual de la consciencia, caída capilar lenta, náuseas, vómitos e inquietación.

Hemorragias

- ✓ **Primeros Auxilios:** Comience con la Observación Primaria.
- ✓ **Hemorragia Externa: Hemostasia o Estancamiento**
- ✓ Compresión Directa o Tratamiento Compresivo sobre la herida.
Presione con gasas o apósitos hemostáticos, de 5 a 10 minutos, con una o dos manos, según profundidad y extensión.

Hemorragias

Si la hemorragia es severa y en los miembros y no se logra la detención con la presión directa, el socorrista tendrá que colocar un **torniquete tipo comercial** o deberá improvisarlo, para evitar un shock hipovolémico, que puede llevar a la víctima a la muerte.



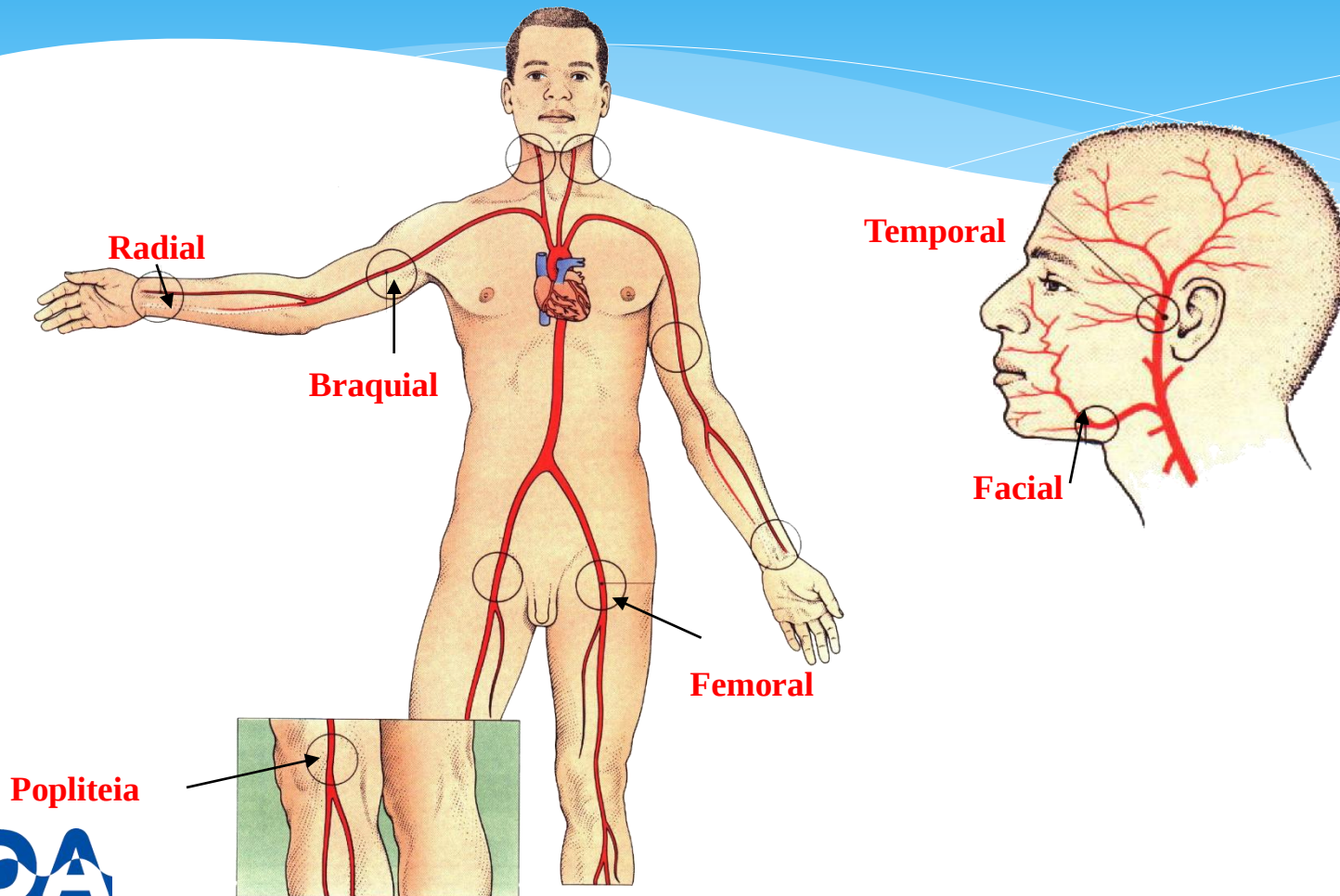
Hemorragias

Colocación del torniquete:

- ✓ Se deberá colocar entre 5 y 7 cm sobre la herida y entre la herida y el corazón y no se colocará en articulaciones.
- ✓ Se deberá ajustar sin que permita introducir 3 dedos entre el torniquete y la piel.
- ✓ Se ajustará hasta que la hemorragia cese, y se registrará la hora.
- ✓ El SEM será quien le afloje y saque el torniquete a la víctima.

Hemorragia Interna: Primeros Auxilios para el estado de shock.

Hemorragias



Estado de Shock

- ✓ **Definición:** Síndrome clínico cuyas señales y síntomas son consecuencia de una inadecuada oxigenación tecidual, pasar de disfunción a un sistema cardiovascular.
- ✓ **Causas:** Lesiones Graves, quemaduras, heridas, desmayos graves, hemorragias, choque eléctrico, envenenamiento, exposición al calor o frío intensos, ataque cardíaco, infecciones, fracturas.

Estado de Shock

- ✓ **Clasificación:** Cardiogênico, Hipovolémico, Neurogênico, Séptico.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Palidez, cianosis, piel fría y pegajosa, sudor, pulso débil y rápido, cara pálida, ansiedad, confusión mental, sed, sensación de frío, respiración corta, rápida e irregular, inconsciencia.

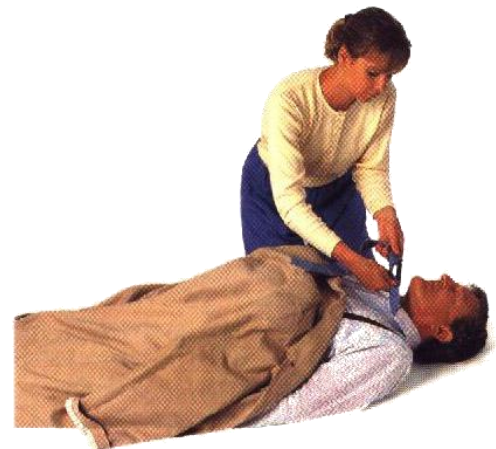
Estado de Shock

✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria, evite o controle la causa del estado de shock, mantenga a la víctima acostada y levante las piernas en caso de que no haya fractura o sospecha de lesión en la columna vertebral, afloje las ropas.

Otra posición recomendada es la posición de recuperación, lateralizar sobre el lado izquierdo.

Cubra a la víctima con un cobertor de Emergencia.

Transporte inmediato para el hospital



Observación Secundaria

- ✓ La Observación Secundaria sólo se inicia cuando se completó la Observación Primaria y la víctima se encuentra consciente.
- ✓ En la Observación Secundaria la víctima es examinada desde la cabeza hasta los pies, y en la posición en que fue encontrada.
- ✓ Datos en la historia deben ser obtenidos con el paciente, cuando es posible.

A - Alergia

M - Medicamentos de Uso Habitual

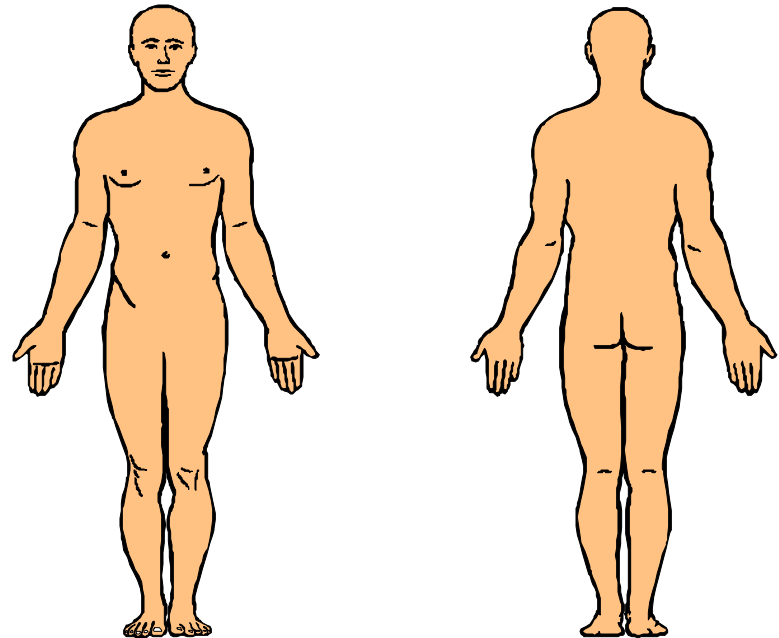
P - Pasado Médico

L - Líquidos y Alimentos Ingeridos

A - Ambientes y Eventos relacionados al Trauma

Exámen Físico

- ✓ **Inspección, palpación, tocar y escuchar** son realizadas cuidadosamente en cada segmento corporal.
- ✓ Incluir:
 - ✓ 1. Cabeza
 - ✓ 2. Región Maxilofacial
 - ✓ 3. Cuello y Columna Cervical
 - ✓ 4. Tórax y Abdomen
 - ✓ 5. Perineo, Recto y Vagina
 - ✓ 6. Sistema Musculoesquelético
 - ✓ 7. Sistema Neurológico

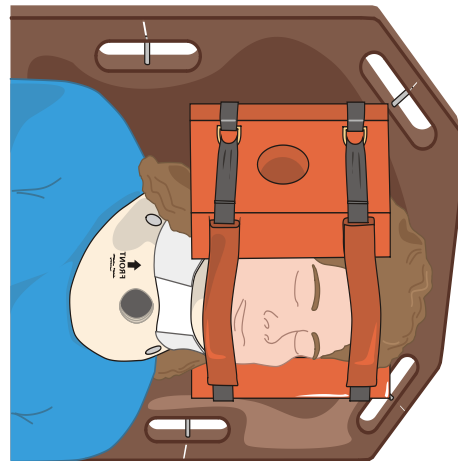


Procedimientos de la Observación Secundaria

- ✓ Pregunte al paciente donde siente dolor o desconfort.
- ✓ Si es mencionado un punto específico, obsérvelo inmediatamente.
- ✓ Si la lesión ofrece riesgo de vida, trátela inmediatamente.
- ✓ Mantenga comunicación verbal con el paciente todo el tiempo.

Procedimientos de la Observación Secundaria

- ✓ Al sospechar de lesión en la columna vertebral, mantenga al paciente inmobilizado en la posición en que fue encontrado hasta la llegada del Servicio de Emergencia Médica.



Heridas

- ✓ **Definición:** Toda lesión en una solución de continuidad en la superficie interna o externa del organismo. Pueden ser **Cerrados** o **Abiertos**.
- ✓ **Heridas Cerradas** – Son lesiones internas.
Contusiones - Son causadas por el impacto de un objeto mal cortado de encuentro al cuerpo. El sangramiento puede comenzar en el momento del accidente y continuar por varias horas. El edema en el lugar es inmediato y la formación de hematomas y mancha debido a la hemorragia.

Heridas

- ✓ **Laceraciones y Perforaciones Internas** - Son consecuencia de barras o fragmentos de huesos fracturados que perforan estructuras internas del cuerpo.
- ✓ **Roturas** - Ocurren cuando una fuerza exterior en el cuerpo es transmitida sobre las estructuras internas, causando rotura de órganos internos con sangramiento.

Heridas

- ✓ **Heridas Abiertas** - Son lesiones con solución de continuidad de la piel, exponiendo sus capas internas. La causa puede ser externa, provocada por objetos o interna, causada por huesos fracturados que rompen la piel de dentro hacia fuera.
- ✓ **Abrusiones o escoriaciones** - Encontramos simples arañazos, también heridas superficiales de cualquier extensión. Eleva las primeras capas de revestimiento cutáneo, pero sin tocar las capas internas. Son generalmente causadas por la fricción con superficies ásperas.

Heridas

- ✓ **Incisiones** - Son cortes de barras lisas y uniformes, causados por agentes cortantes y afilados tipo utensillo de corte, canivete.
- ✓ **Laceraciones** - Son cortes de barras irregulares, que despedazan, pudiendo haber pérdida de tejido. Son causados por objetos como hélices o engranajes de máquinas.
Las laceraciones también pueden ser resultado de un gran impacto de un objeto mal cortado contra el cuerpo.

Heridas

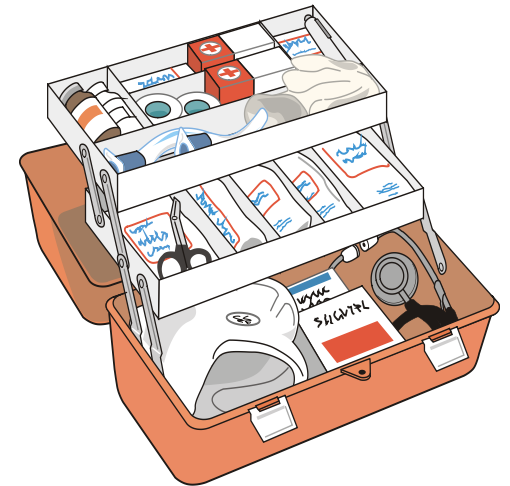
- ✓ **Perforaciones** - Ocurren cuando un objeto puntiagudo como estiletes o agujas ultrapasan la piel u otras estructuras. Puede no estar atravesado.
- ✓ **Avulsiones** - Cuando la lesión se acompaña de extracción violenta de los tejidos y consecuente pérdida de sustancia. Ej. Disecar.
- ✓ **Empalaciones** - Cuando un agente vulnerante penetra por el orificio anal o en la región del períneo, atravesando las cavidades naturales del cuerpo.

Heridas

- ✓ **Amputación Traumática** – Lesiones con separación de un miembro o protuberancia del cuerpo;
Puede ser completa o total, parcial o en desenluvamento.
- ✓ **Evisceración** – Lesión que ocurre en la extrusión de las vísceras

Reglas Básicas para las Curaciones

- ✓ Use barreras.
- ✓ Use material estéril.
- ✓ Comience siempre con la Observación Primaria.
- ✓ Lave la herida con suero fisiológico.
- ✓ Cubra toda la herida y el área de alrededor.
- ✓ Controle el sangramiento con la aplicación de gasas y compresas.



Reglas Básicas para las Curaciones

- ✓ Una vez iniciadas las curaciones jamás las remueva.
- ✓ Busque el pulso distal, antes y después de la curación.
- ✓ Realice la transferencia de la víctima.
- ✓ Diríjase para la observación médica.

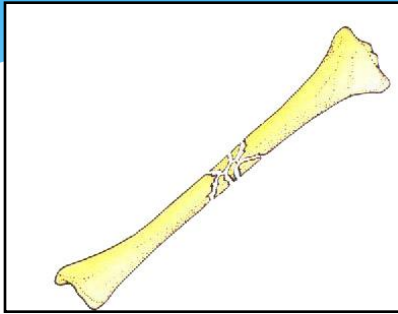
Fracturas

- ✓ **Definición:** Solución de Continuidad de un hueso, con comprometimiento de los tejidos adyacentes.
- ✓ **Clasificación General**
- ✓ **Cerradas:** No hay solución de continuidad de la piel sobre un hueso lesionado.
- ✓ **Abiertas:** Hay una solución de continuidad de la piel, colocando superficies fracturadas en comunicación con el medio exterior.

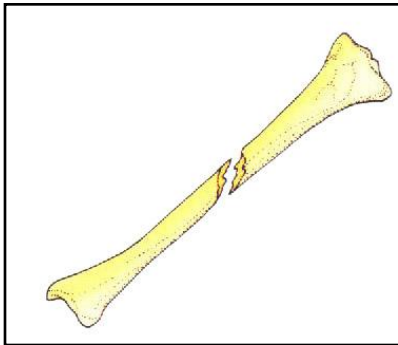
Fracturas

- ✓ **Causas:** Golpes, caídas y contracciones musculares violentas.
- ✓ ***Señales y Síntomas:*** Dolor, incapacidad funcional, deformación, hinchazón y movilidad anormal.

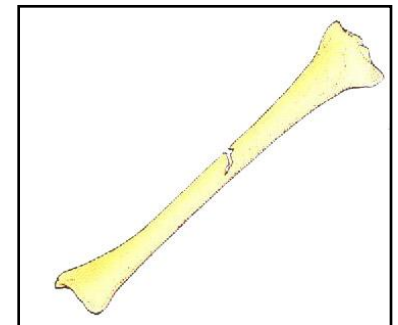
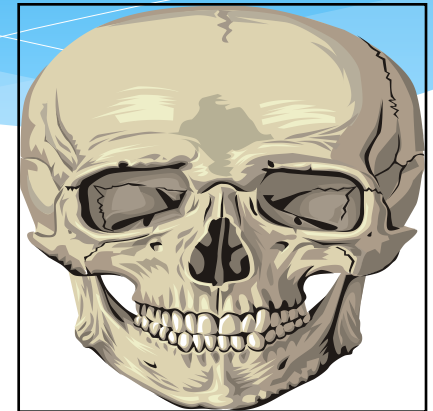
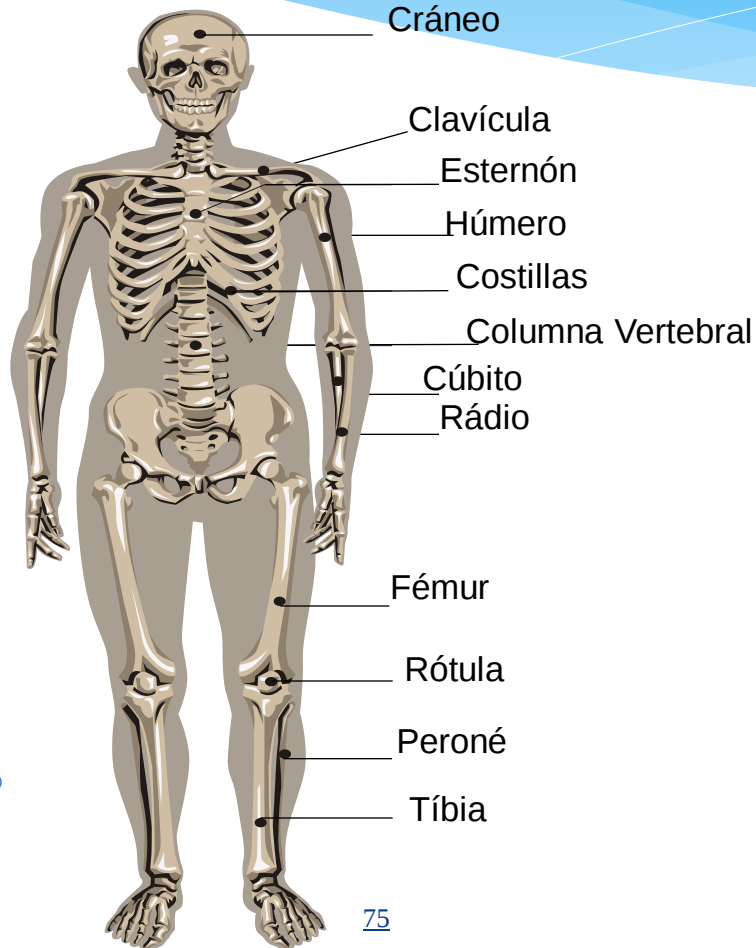
Fracturas



Fragmentada



Extremidades
separadas



Fisura

Fracturas

✓ Primeros Auxilios:

Observación Primaria y Secundaria.

Inmovilización del miembro o segmento afectado, inmovilizando la articulación que está encima y la que está abajo de la fractura.

Use férulas adecuadas para inmovilizar.

Si la fractura fuera expuesta, cubra la lesión con gasa esterilizada.

Intente evitar mover el miembro afectado.

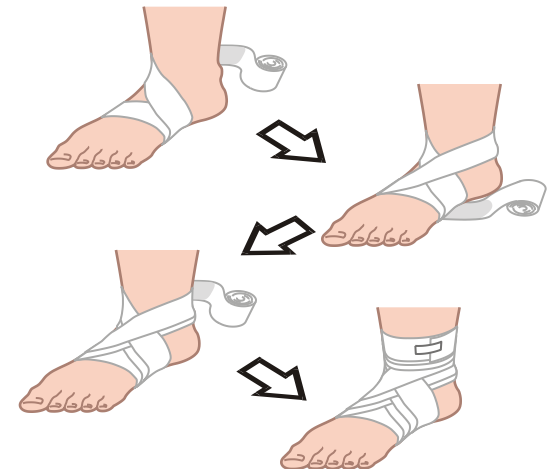
Aplique una bolsa de hielo en el lugar.



Aplicación de hielo

Torceduras

- ✓ **Definición:** Estiramiento de los ligamentos adyacentes a una articulación.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Edema, dolor en el lugar, principalmente hay inmovilización articular e impotencia funcional parcial.
- ✓ **Primeros Auxilios:** Inmovilización con material adecuado y aplicación de una bolsa de hielo inmediatamente después del trauma. Diríjase para la observación médica.



Luxación y Distensión

✓ **Definición:**

Luxación; Separación de las superficies articulares entre dos huesos.

Distensión; Lesiones de los músculos y de los propios tendones, generalmente causadas por hiperextensión o contracciones violentas

✓ **Señales y Síntomas:** Dolor intenso, impotencia funcional, deformidad, edema progresivo.

Luxación y Distensión

✓ **Primeros Auxilios:** Exponga la lesión y aplique la regla

CAFE:

- ✓ **Compresión**
- ✓ **Analgesia**
- ✓ **Frío**
- ✓ **Elevación**
- ✓ **Llame al SEM.**

Trauma Cráneo - Encefálico

- ✓ **Definición:** Un TCE y cualquier agresión a la cabeza de un individuo que produzca una lesión anatómica o un comprometimiento funcional poco frecuente o en cualquier combinación de:
- ✓ **Lesiones en el cuero cabelludo:** Acostumbra a sangrar con cierta intensidad debido a la vascularización del lugar.
- ✓ **Lesiones en la estructura ósea:** Comprende diversos tipos de fractura: lineal simples y múltiple, con pérdida de sustancia, con desnivelamiento, con sumersión.

Trauma Cráneo - Encefálico

- ✓ **Lesiones Meníngeas:** Pueden ocurrir por agresión directa, con el desplazamiento de planos superficiales o el pinzamiento por fragmentos.
- ✓ **Lesiones Cerebrales:** Pueden ocurrir asociadas o no a otras lesiones de craneo.
- ✓ **Hematomas:** Son formas localizadas de hemorragias

Trauma Cráneo Encefálico

- ✓ **Señales y Síntomas:** Son específicos para cada lesión pudiendo ocurrir un nivel de consciencia rebajado, alteración de los tonos musculares, perturbaciones motoras, alteraciones pupilares, dolor de cabeza, vómitos, perturbaciones visuales, alteraciones en el ritmo cardíaco, respiratorio y presión arterial, pérdida de líquido cefalorraquídeo por la nariz o el oído, deformidades, pérdida de masa encefálica.

Trauma Cráneo Encefálico

- ✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria, inmovilización de la cabeza, cuello y columna, monitoriar nivel de consciencia, prevenir estado de shock. No mueva al paciente. Diríjase inmediatamente para observación médica.

Trauma de Columna Vertebral

- ✓ **Definición:** Son lesiones que agreden una o mas de las 33 vértebras de la columna vertebral. Un trauma de la columna vertebral puede estar asociado a una lesión de médula espinal.
- ✓ **Causas:** Caídas, accidentes automovilísticos, accidentes en piscinas, entre otras. médica.

Trauma de Columna Vertebral

- ✓ **Señales y Síntomas:** Son específicos para cada tipo de lesión pudiendo existir; dolor intenso y localizado, disminución de sensibilidad, adormecimiento, hormigueo, parálisis, alteración de la función respiratoria, pérdida del control vesical e intestinal.
- ✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria e Inmovilización en tabla grande. No mueva al paciente.
Diríjase inmediatamente para observación médica.

Trauma Torácico

- ✓ **Definición:** Son lesiones derivadas de la acción de un agente traumático. Pueden ser penetrantes o cerradas.
- ✓ **Causas:** Accidentes automovilísticos, caídas, atropellamientos, agresiones por arma blanca y por arma de fuego, entre otros.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Son específicos para cada tipo de trauma pudiendo existir; insuficiencia respiratoria, deformidades, cianosis, inquietación, pulso rápido y débil, tensión baja, herida abierta en el tórax.

Trauma Torácico

✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria, controlar la hemorragia y el shock, transportar la víctima en posición medio sentada.

Diríjase para observación médica urgente.

Trauma Abdominal

- ✓ **Definición:** Son lesiones abdominales resultantes de la acción de un agente traumático.
- ✓ **Clasificación: Abiertos** - Cuando la lesión provoca solución de continuidad de la piel y otras estructuras de la pared abdominal, con o sin lesión visceral.
- ✓ **Tipos:** Pueden ser **no penetrantes**, cuando la herida no alcanza el peritónio y **penetrantes** cuando alcanza la cavidad abdominal.

Trauma Abdominal

- ✓ **Señales y Síntomas:** Las Heridas abdominales no penetrantes presentan señales y síntomas mas localizados. O el cuadro clínico de una herida perforante varía de acuerdo con la extensión y órganos afectados.

Trauma Abdominal

✓ **Primeros Auxilios:**

Observación Primaria y Secundaria.

No movilizar al paciente.

Prevenir el shock.

Cubrir los órganos expuestos con compresas embebidas en suero fisiológico para impedir el resecamiento.

Trauma Ocular

- ✓ **Definición:** Daños en los ojos o tejidos adyacentes.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Ojos inflamados, enrojecidos, lagrimeantes, tejido lesionado al revés de los ojos, objetos incrustados, dolor, sensación de quemazón, visión perjudicada, entre otros.
- ✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria y Secundaria. En el caso de quemaduras químicas se recomienda lavado continuo e inmediato.

Trauma Ocular

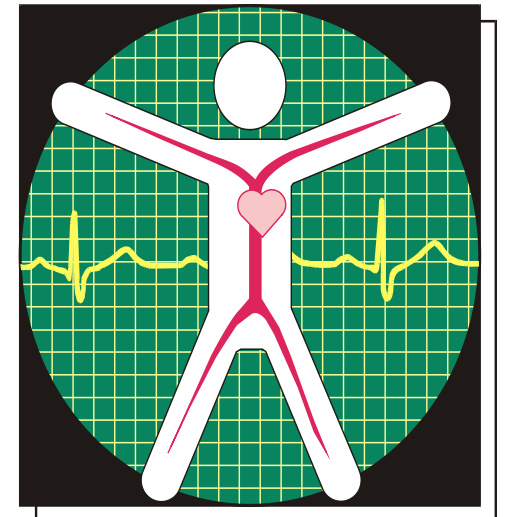
- ✓ No remueva objetos incrustados.
- ✓ No presione al ojo o tejido lesionado.
- ✓ Prevenga pérdida de fluídos oculares.
- ✓ Procure ayuda médica inmediatamente.

Reconocimiento de Señales Vitales

- ✓ Frecuencia Cardíaca 60 a 100 p.p.m
- ✓ Frecuencia Respiratoria 16 a 22 r.p.m.
- ✓ Presión Arterial
 - P.A Max. 100 a 120 mm Hg
 - P.B Mín. 60 a 80 mm Hg
- ✓ Temperatura 36,5 Grados Celcius
- ✓ Color de los Tejidos Rosados

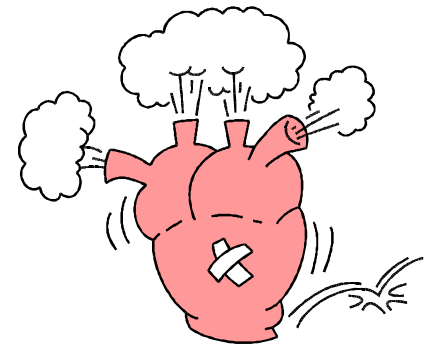
Enfermedades Cardiovasculares

- ✓ Las muertes por enfermedades cardiovasculares continúan siendo un problema de salud pública sin solución.
- ✓ Mas de 500.000 personas mueren en Argentina de paro cardiorespiratorio.
- ✓ Varios factores fueron identificados como riesgo para dolencias cardiovasculares, y entre ellos podemos citar al **stress**, **tabaquismo**, **hipertensión**, **sedentarismo**, **colesterol**, **alimentación**, **obesidad**, **diabetes**.



Angina de Pecho. Dolor Torácico

- ✓ **Definición:** Dolor en el tórax por oxigenación inadecuada de la musculatura cardíaca, causada por el estrechamiento de la luz de las arterias coronarias.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Sudor, palidez o cianosis, dolor agudo, inquietación, preocupación, desmayo, náuseas, vómitos.
- ✓ **Primeros Auxilios:** La angina no representa riesgo de vida inmediato. Haga la Observación Primaria. Monitoree al paciente, ante la llegada del Servicio de Emergencia Médica.



Ataque Cardíaco

- ✓ **Definición:** Ocurre cuando el torrente de sangre al corazón es reducido o interrumpido, debido a una obstrucción en las arterias coronarias, generalmente por placa ateromatosa.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Presión o dolor en el pecho, que se irradia hacia el hombro, cuello, brazos. Debilidad, náuseas, respiración corta, sudor, desmayo, PCR.

Ataque Cardíaco

- ✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria y si es necesario RCP. Active los Servicios Médicos de Emergencia o transporte a la víctima en posición medio sentado (Fowler).

Accidente Vascular Cerebral

- ✓ **Definición:** Interrupción del flujo sanguíneo en determinada área cerebral llevando a la muerte de células por falta de oxígeno. Puede ser isquémico o hemorrágico
- ✓ **Señales y Síntomas:** Pueden ocurrir solos o en conjunto: debilidad en la cabeza, brazo o pierna de un lado del cuerpo; dificultad para hablar y respirar; dificultad de comprensión; bajo nivel de consciencia, ansiedad, pupilas desiguales en tamaño, piel fría y húmeda al tacto, disminución o pérdida de la visión ; desmayo, dolor de cabeza.

Accidente Vascular Cerebral

- ✓ **Primeros Auxilios:** Llame al SEM lo más rápidamente posible. Si la víctima responde, ayúdela a que adopte una posición confortable, con la cabeza y los hombros ligeramente elevados. Si la víctima no responde, respira y tiene fluidos en la boca o vomita, colóquela en PLS. Controle la respiración y si no responde y no respira, inicie RCP.

Desmayo

- ✓ **Definición:** Manifestación clínica que se caracteriza por pérdida de consciencia temporaria y de corta duración.
- ✓ **Causas:** Hipoglucemia, ambiente sin aire, ciertas condiciones psicológicas, arritmias, entre otros
- ✓ **Señales y Síntomas:** Pérdida de la consciencia, relajamiento muscular, pupilas dilatadas, palidez, pulso débil, respiración superficial.

Desmayo

- ✓ **Primeros Auxilios:** Posicionar al paciente en decúbito dorsal y elevar las piernas, aflojar las ropas. Controlar CAB.
- ✓ Dirigirse para observación médica.

Desmayo

Escala AVDN:

Es una escala para medir el nivel de conciencia de una víctima.

- ✓ **A** Alerta, es decir, orientada en tiempo, espacio y persona, contesta con oraciones claras y bien estructuradas.
- ✓ **V** Responde a estímulos **v**erbales.
- ✓ **D** Responde a estímulos **d**olorosos.
- ✓ **N** No responde a ningún tipo de estímulos.

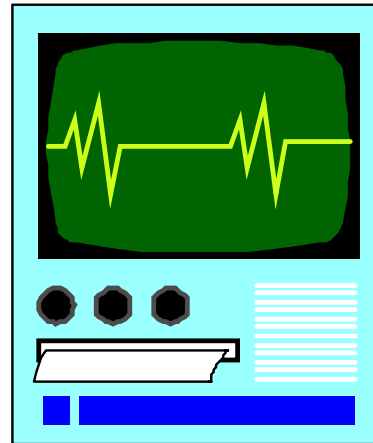
Convulsión

- ✓ **Definición:** Denominamos convulsión a las contracciones involuntarias de los músculos esqueléticos producidas por una descarga neuronal excesiva en SNC.
- ✓ **Causas:** Epilepsia, meningitis, traumatismos craneanos, tumores, hipertermia, tétano, intoxicaciones, entre otros.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Pérdida de consciencia, movimientos bruscos e involuntarios de los músculos, enrojecimiento de las mandíbulas, salivación excesiva, caída abrupta, cianosis, relajamiento esfínteriano con efecto de orinar y/o evacuación.

Convulsión

- ✓ **Primeros Auxilios:** Remover objetos personales y todo aquello que estuviera alrededor que puedan hierla, proteger la cabeza, dejando agitarse a voluntad, aflojar las ropas, es necesario, observar la respiración después de la crisis convulsiva.

Diríjase al médico.



Emergencias Diabéticas

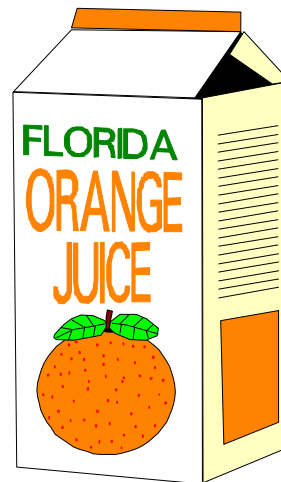
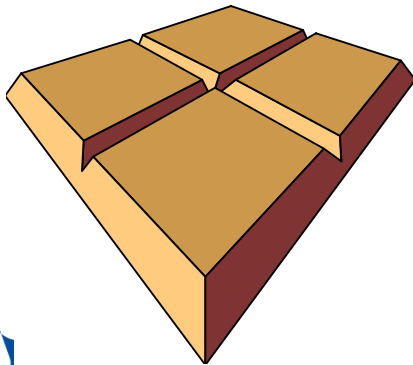
- ✓ **Definición:** Diabetes es un desorden metabólico asociado con la deficiencia absoluta o relativa de insulina. Cuando el nivel de azúcares se torna alto en la sangre debido a la poca insulina puede ocurrir un **Coma Diabético (Hiperglicemia)**.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Irritabilidad, orina frecuente, inconsciencia, exhalación con olor de fruta o acetona.

Emergencias Diabéticas

- ✓ **Definición:** El **shock por insulina (Hipoglicemia)** es la condición opuesta, cuando un paciente con diabetes ingiere mucha insulina y no se alimenta directo. Puede presentar riesgo de vida inmediato.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Debilidad, desorientación, desmayo, inconsciencia.

Emergencias Diabéticas

- ✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria.
- ✓ Para bajas cantidades de azúcar en la sangre en pacientes conscientes, ofrezca jugos, dulces, bombones.
- ✓ Si existe indecisión si es un problema de falta o exceso de azúcar, es mejor dar azúcar y activar el Servicio Médico de Emergencia.



Reacciones Alérgicas

- ✓ **Definición:** Son reacciones inmunológicas del organismo cuando entra en contacto con antígenos, pueden variar desde simples erupciones localizadas hasta eventos fatales.
- ✓ **Causas:** Penicilina, aspirina, moluscos, amendoins, leche, huevos, picaduras de abejas, entre otros.

Reacciones Alérgicas

- ✓ **Señales y Síntomas:** Piel rojiza, dificultad respiratoria, comezón, náuseas, desmayo, respiración con dificultad, tos, bajo nivel de consciencia, hinchazón en la cara, ojos, lengua, garganta, paro respiratorio y cardíaco.
- ✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria. Activación de los Servicios de Emergencia. Aplicación de Epinefrina en casos severos.



Envenenamiento

- ✓ **Definición:** Veneno y cualquier sustancia que se introduzca en el organismo por ingestión, inhalación, absorción o transmisión provoca graves alteraciones en uno o mas sistemas fisiológicos, causando inclusive la muerte.

Envenenamiento

- ✓ **Señales y Síntomas:** Generalmente el envenenamiento agudo provoca alteraciones sistémicas con manifestaciones que dependen del veneno.
- ✓ Pueden ser **neurológicas** (Distúrbios mentales, delirio, alucinaciones, convulsiones, midriasis, miosis) **manifestaciones gástricas** (náuseas, vómitos, exalación, diarrea, dolor abdominal), **manifestaciones respiratorias** (dificultades respiratorias), **manifestaciones cardiorespiratorias** (hipertensión, hipotensión, bradicardia, taquicardia).

Envenenamiento

- ✓ **Primeros Auxilios:** Observación Primaria y contactar al Centro de Envenenamiento.
- ✓ Determinar las **informaciones críticas** que incluyen la edad, peso y altura de la víctima, que tipo de veneno fue administrado, que cantidad de veneno fue administrado, en cuales circunstancias y a que hora.
- ✓ Mas del 70% de los envenenamientos pueden ser tratados a través de instrucciones transmitidas por teléfono.

Quemaduras

✓ **Definición:** Las quemaduras son lesiones desiguales provocadas por agentes físicos, químicos y biológicos.

✓ **Clasificación:** En cuanto a la profundidad:

Primer Grado - quemadura superficial, alcanzando apenas a la epidermis

Señales y Síntomas: Piel rojiza, edema, dolor moderado al contacto.

Segundo Grado - Alcanza la segunda capa de la piel o dermis.

Señales y Síntomas: Piel rojo intenso, edema y formación de ampollas. Dolor intenso.

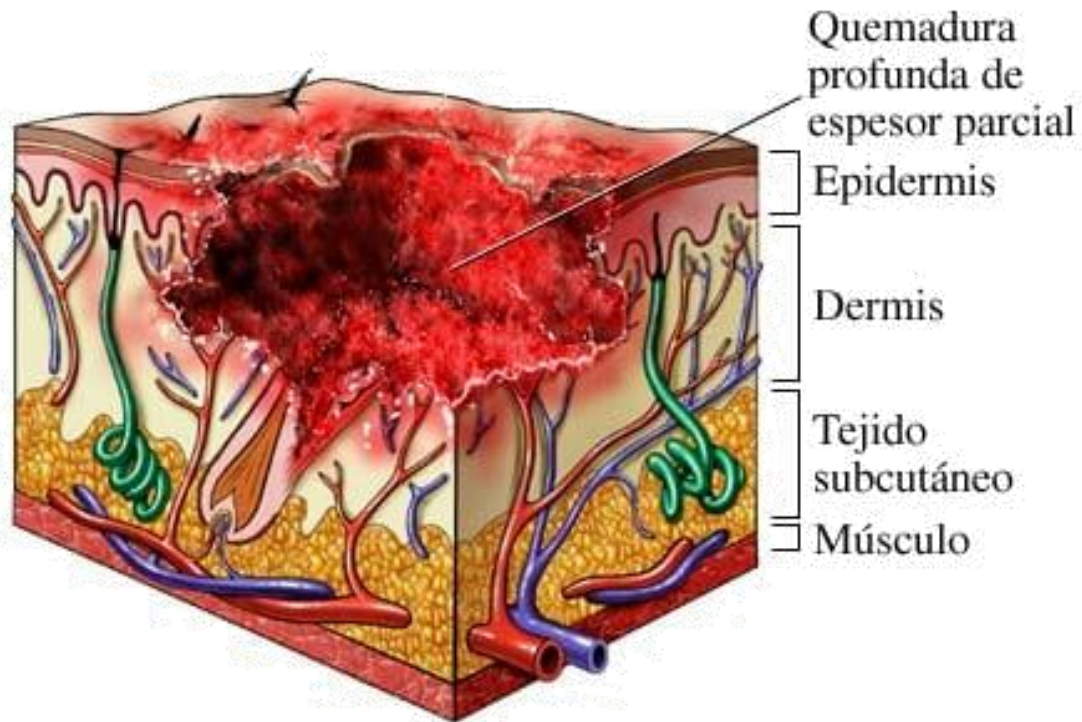
Quemaduras

Tercer Grado - Quemadura profunda. Alcanza epidermis, dermis y al tejido subcutáneo. Presenta área de tejidos desvitalizados y negruscos.

Señales y Síntomas: Tejido con el aspecto carbonizado, poco sensible al dolor.

Cuarto grado - Las quemaduras de cuarto grado también dañan los huesos, músculos y tendones subyacentes. No hay sensación en el área, ya que las terminales nerviosas han sido destruidas.

Quemaduras



Quemaduras

✓ En cuanto a la Extensión

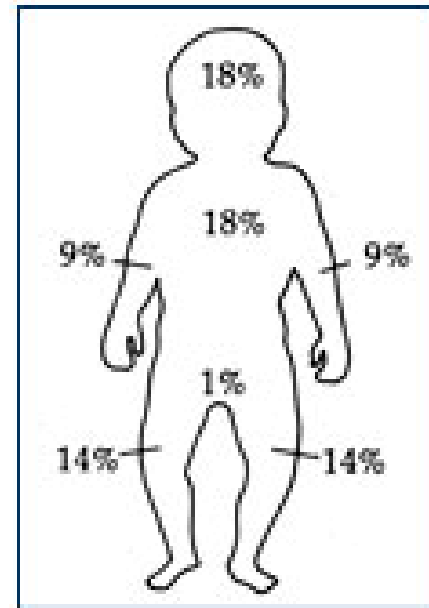
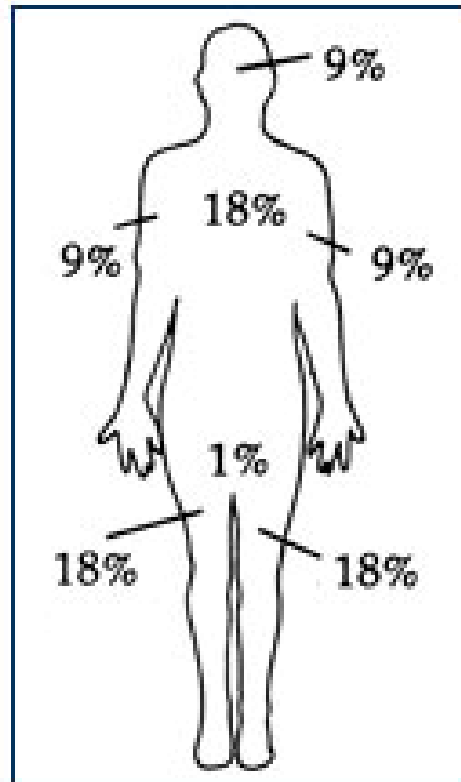
Pequeña quemadura: el área quemada es menor o igual al 10% del área corporal total.

Grande quemadura: el área quemada es mayor que el 10% del área corporal total.

- ✓ Para los adultos se utiliza la regla del nueve. Este método divide casi todo el cuerpo en secciones del 9% o de 2 veces el 9% (18%). Para los niños hay algunos cambios y se usan gráficos que ajustan estos porcentajes según la edad del niño.

Quemaduras

✓ Regla de Los 9 (Nueves) en Quemaduras:



Quemaduras

- ✓ **Primeros Auxilios:** Hacer uso de la técnica aséptica rigurosa.
En pequeñas quemaduras, sumergir el área afectada en agua fría o colocar compresas frías.
Se debe cubrir a la víctima para impedir la pérdida de calor.
Mantener la quemadura cubierta con compresas estériles.
No pasar ninguna sustancia en las lesiones.
Diríjase para la observación médica.

Quemaduras

- ✓ **Quemaduras Químicas**
- ✓ **Primeros Auxilios:** Remover enjuagando con grandes cantidades de agua por lo menos 15 minutos. Remover las ropas. Obtener ayuda médica.
IMPORTANTE: No neutralize el producto.



Electrocución

- ✓ **Definición:** Pasaje de corriente eléctrica por el cuerpo en contacto con el objeto electrificado. La severidad del trauma depende del tipo de corriente, magnitud de la energía aplicada, resistencia, duración del contacto y camino recorrido
- ✓ **Señales y Síntomas:** Quemaduras, fracturas, heridas, paro respiratorio , paro cardio-respiratorio.

Electrocución

✓ **Primeros Auxilios:** Corte de energía, observación y aislamiento del escenario hasta la llegada del equipo técnico . Observación Primaria y procedimientos compatibles con el tipo de cuadro encontrado.

Diríjase para la observación médica.

Lesiones causadas por el calor

✓ **Insolación**

- ✓ **Definición:** La insolación es una emergencia causada cuando el cuerpo es expuesto a temperaturas altas, que ultrapasan a su capacidad de control térmico.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Elevación de la temperatura corporal, pérdida de consciencia, confusión mental, piel caliente y enrojecida, desmayo, convulsiones, pulso rápido y debil, debilidad corporal, mareos, náuseas, vómitos.

Lesiones causadas por el calor

- ✓ **Primeros Auxilios:** Llevar a la víctima para un lugar fresco, elevar la cabeza, enfríe a la víctima inmediatamente, lleve rápidamente para el hospital, monitoree las señales vitales.

Hipotermia

- ✓ **Definición:** Es el resultado del enfriamiento de la temperatura interna del cuerpo.
- ✓ **Señales y Síntomas:** Agitación involuntaria del cuerpo, habla incomprensible, debilidad, pérdida de coordinación, piel azulada, pulso y respiración disminuídos y las pupilas dilatadas.
- ✓ **Primeros Auxilios:** Verifique las señales vitales, remueva las ropas húmedas y cubra con una manta de emergencia. Cuide gradualmente a la víctima aplicando calor sobre los puntos de mayor pérdida de temperatura.



Ahogamiento

- ✓ **Definición:** Se considera ahogamiento el hecho de sufrir dificultades respiratorias como consecuencia de la sumersión o inmersión en un líquido. También se la define como la aspiración de líquido causada por sumersión o inmersión .”
- ✓ El ahogamiento ocurre en cualquier situación en que el líquido entra en contacto con las vías aéreas de la persona en inmersión (agua en el rostro) o por sumersión (abajo de la superficie líquida).

Ahogamiento

- ✓ Si la persona es rescatada, el proceso de ahogamiento es interrumpido, lo que es denominado un ahogamiento no fatal.
- ✓ Si la persona muere como resultado del ahogamiento, esto es denominado un ahogamiento fatal.

Protocolo RCP para Ahogamiento

1. Evalúe que la escena sea segura. Sin ponerse en riesgo, ayude a la persona a salir del agua o extraiga a un lugar seguro.

2. Evalúe si la víctima responde:

Apriétele los hombros y háblele en voz alta. Usted está bien? Me escucha?”

3. Si no responde, active los servicio de emergencias medicas SEM. Llame al 107 o al 911 o a emergencias náuticas 106 si se encuentra en una embarcación (use un teléfono móvil si está solo), solicite una unidad de oxígeno (**en caso de ser socorrista profesional**) y busque un DEA si está disponible (si hay un testigo circunstancial presente, delegue estas acciones).

Protocolo RCP para Ahogamiento

4. Evalúe la respiración:

Mire el pecho durante 5-10 segundos para evaluar los signos de respiración.

- Si la víctima tiene una respiración normal, colóquela en posición lateral de seguridad y contrólela cada 2 minutos por si hay cambios en su estado.
- Si la víctima no respira o tiene una respiración anormal tipo gasping (respiración agónica o solo jadea), abra la vía aérea, realice 5 insuflaciones iniciales de rescate y comience con la RCP (pasos 5 al 8).

Protocolo RCP para Ahogamiento

5. Efectúe compresiones torácicas:

Realice 30 compresiones en el pecho (la disposición de las manos en el tórax y la profundidad varían según la edad de la víctima).

6. Abra la vía aérea:

Incline la cabeza de la víctima hacia atrás con la maniobra frente-mentón.

7. Administre 2 ventilaciones de rescate (insuflaciones): Cada ventilación debe tener 1 segundo de duración y no más, evitando que no vaya aire al estomago y provoque vomitos.



Protocolo RCP para Ahogamiento

8. Continúe con 5 ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones de rescate, hasta la llegada de un DEA, arribo del personal del SEM, la víctima empiece a moverse repentinamente, el lugar donde se encuentre se tornó peligroso o usted esté demasiado cansado para seguir.

Al finalizar los 5 ciclos de compresiones y ventilaciones, reevalúe respiración y si está ausente siga con los ciclos.

Nota: No es recomendable realizar solo compresiones torácicas sin insuflaciones, en casos de ahogamiento. En caso de vómitos, gira la cara de la víctima hacia los lados y limpia rápidamente la boca.

Botiquín de Primeros Auxilios



Botiquín de Primeros Auxilios

Botiquín de primeros auxilios

- ✓ Contar con los elementos necesarios para ayudar y protegerse en caso de incidentes y lesiones es imprescindible. Por ello, debe contar con un botiquín de primeros auxilios en su casa, en el trabajo, vehículos y al hacer deportes.
- ✓ Ubique el botiquín en un lugar accesible y controle el buen estado de los elementos periódicamente.

Botiquín de Primeros Auxilios

Botiquín básico:

- ✓ Guantes descartables de Nitrilo: para no contaminar heridas y para seguridad de quien asiste.
- ✓ Gasas y vendas limpias: para limpiar heridas y detener hemorragias.
- ✓ Antisépticos, iodo povidona, agua oxigenada o alcohol: para prevenir infecciones.
- ✓ Tijera: para cortar gasas y vendas o la ropa de la víctima. Cinta adhesiva: para fijar gasas o vendajes. Jabón neutro (blanco): para higienizar heridas.

Botiquín de Primeros Auxilios

Botiquín con elementos complementarios:

- ✓ Apósitos estériles: para limpiar y cubrir heridas abiertas.
- ✓ Vendas (de 7 y 10 cm. de ancho).
- ✓ Apósitos protectores autoadhesivos.
- ✓ Agua oxigenada 10 volúmenes (desinfectar heridas, lavado arrastre).
- ✓ Tijera y alfileres de gancho.
- ✓ Férulas: (inflables o cartones o maderas

Botiquín de Primeros Auxilios

Botiquín con elementos complementarios:

- ✓ Jabón neutro: para lavado y limpieza por arrastre.
- ✓ Colirio sin antibiótico (ojos)
- ✓ Alcohol en gel y líquido, para lavado manos y limpieza.