



CRUZ ROJA CAPACITACION

PRIMEROS AUXILIOS BASICOS

*Material elaborado para el uso exclusivo de Cruz Roja Capacitación, su
reproducción total o parcial esta prohibida.*

Enero 2012

ORIGENES DE LA CRUZ ROJA



- 1859 Guerra por la unidad Italiana, combaten tropas franco/sardos contra Austriacos. Henry Dunant organiza ayuda.
- 1863 Se reúne la comisión de los 5, formada por: Dunant; Moynier; General Dufour y los médicos Appia y Maunoir. Es el origen del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Humanidad
Imparcialidad
Neutralidad
Independencia
Voluntario
Unidad
Universalidad



ORIGEN DE LA CRUZ ROJA CHILENA



1903. En Punta Arenas, por Vittorio Cucuini Nannelli.

1910. Primeras filiales en Tocopilla y Valparaíso

1914. Filial Santiago - María Luisa Torres.

Actualmente funcionan 181 filiales en el país.

Mayores Informaciones: www.cruzroja.cl

CURSO BÁSICO

PRIMEROS AUXILIOS



Definición:

Atención inmediata y temporal que se presta a víctimas de accidentes o una enfermedad repentina, antes y hasta la llegada de una ambulancia o personal médico.

Estudio de los Primeros Auxilios se basa en:

Prevenir accidentes

Capacitar personal para actuar eficientemente en un momento determinado

Evitar agravar una lesión por una acción inadecuado

Procurar un transporte adecuado

SIGNOS VITALES



- Pulso
- Respiración
- Temperatura
- Presión Arterial

Pulso



Dilatación de las paredes arteriales, generada por la sangre expulsada desde el corazón; es la manifestación de los latidos cardiacos.

Cómo controlar:

Presionar con dos o tres dedos centrales, cuente las pulsaciones durante un minuto utilizando siempre un reloj con segundero.

LUGARES DONDE CONTROLAR EL PULSO

Arteria Radial		Muñeca
Arteria Carótida		Cuello
Arteria Braquial		Brazo
Arteria Temporal		Región Temporal
Arteria Pedia		Dorso del Pie

RANGOS NORMALES EN REPOSO

Recién Nacido: 120 a 130 pulsaciones por minuto.

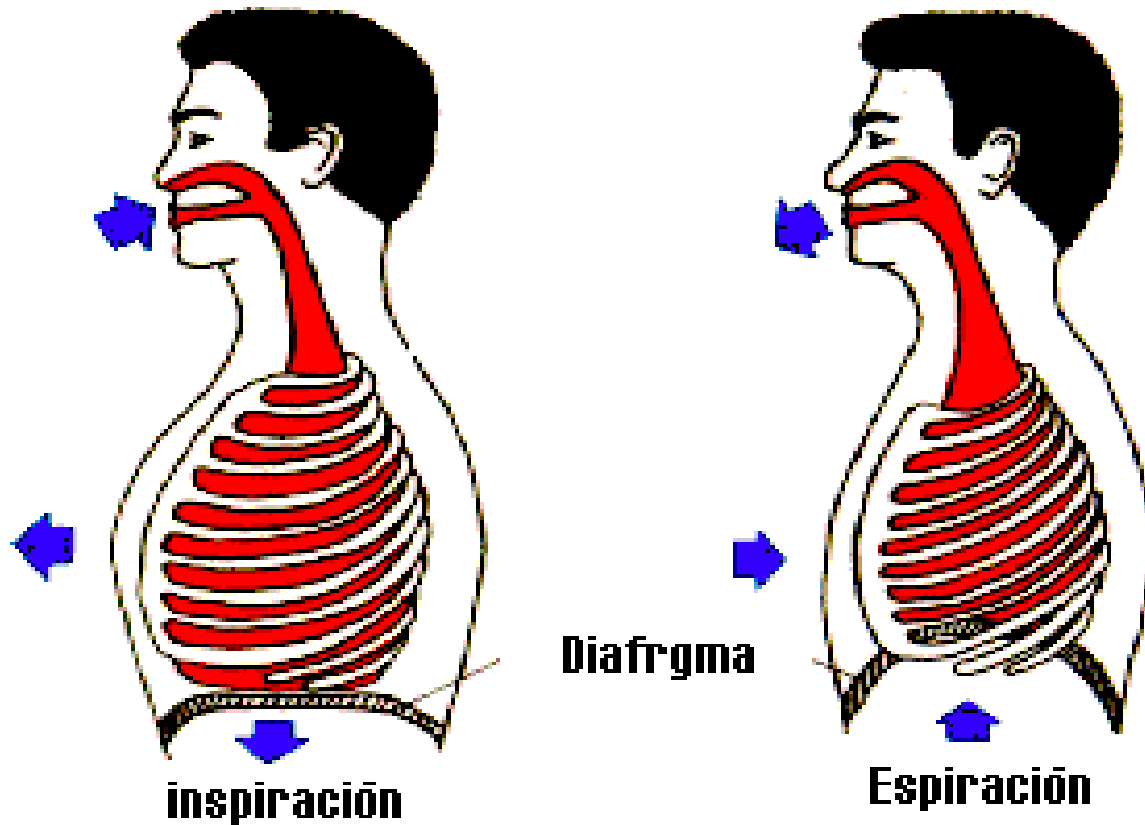
Niño: 90 a 100 pulsaciones por minuto.

Adulto: 70 a 80 pulsaciones por minuto.

Adulto Mayor: 50 a 60 pulsaciones por minuto.

RESPIRACIÓN

Es el intercambio de gases entre los pulmones y la atmósfera, se divide en dos fases:



Cómo controlar:

- ✓ Colocar (en lo posible) al accidentado en posición horizontal.
- ✓ Coloque la mano sobre el tórax y cuente las elevaciones que éste tiene durante un minuto.

➤ Polipnea

➤ Apnea

➤ Di:

RANGOS NORMALES EN REPOSO

Recién Nacido: 40 a 44 respiraciones por minuto.

Niño: 25 a 40 respiraciones por minuto.

Adulto: 16 a 20 respiraciones por minuto.

Adulto Mayor: 12 a 16 respiraciones por minuto.



TEMPERATURA



Es el equilibrio entre la producción y la eliminación de calor.

¿Qué se considera un estado febril?

¿Cuándo se pueden provocar daños cerebrales irreversibles?

RANGOS NORMALES

Axilar (axila)	36,0° a 37,5° C
Bucal (boca)	36,0° a 37,5° C
Rectal (recto)	36,2° a 38,0° C

¿Cuánto tiempo se controla la Temperatura?

A B C DE LA EMERGENCIA

A → *Ambulancia 131*

B → *Bomberos 132*

C → *Carabineros 133*





Normas Básicas de Respuesta y Actuación en una Emergencia

Comprobar que el entorno sea seguro para usted, la víctima, los espectadores o transeúntes; SES

- ✓ Mantener la calma, dominar emociones y proceder con seguridad.
- ✓ Revise a la víctima en el mismo lugar.
- ✓ Mantenga alejadas a las personas del lugar del accidente, las aglomeraciones pueden provocar en la víctima:
 - Falta de oxígeno
 - Comentarios que agravan el estado emocional.
 - Entorpece labor del operador de Primeros Auxilios.

Busque otras señales que sean riesgo real para la víctima.

- Hemorragia abundante
- Dolor opresión en el pecho
- Dolor de cabeza severo y habla en forma confusa
- Dolor abdominal agudo
- Vómito o disminución de sangre en orina y excrementos
- Fracturas
- Intoxicación (envenenamiento)
- Convulsiones

- Revise detenidamente a la víctima de cabeza a pies para buscar otras lesiones. Desabroche las ropas (descoser o romper).
- No producir enfriamientos innecesarios.
- Mantener temperatura del cuerpo aislándolo del suelo y cubriendo a la víctima.

- Atienda a la víctima, entregue los Primeros Auxilios.
- Víctima consciente, solicite autorización de ella o algún familiar para brindar Primeros auxilios
- Colóquese en el lugar de la víctima. Brinde palabras de aliento y seguridad.

Recomendaciones Generales

- No dar a beber líquidos de ninguna especie a víctimas semi-consciente o inconsciente por peligro de asfixia.
- Impida que la víctima vea sus lesiones.
- El Operador de Primeros Auxilios **NO** debe entregar diagnósticos a la víctima ni a otras personas. Solo dará los síntomas cuando pida ayuda especializada o llegue la ambulancia.
- **NO** administrar ningún medicamento.

Lesiones en Partes Blandas

CONTUSIÓN

Lesión producida por un golpe que no causa herida exterior.

Síntomas:

- Dolor
- Inflamación
- Enrojecimiento

Primeros auxilios:

- Frío local
- Hielo envuelto por 15 minutos por cada hora
- Mantener la zona elevada si es posible



HERIDAS

Falta de continuidad de la piel o mucosa. Una herida es una vía para las infecciones de la cual la piel nos protege.

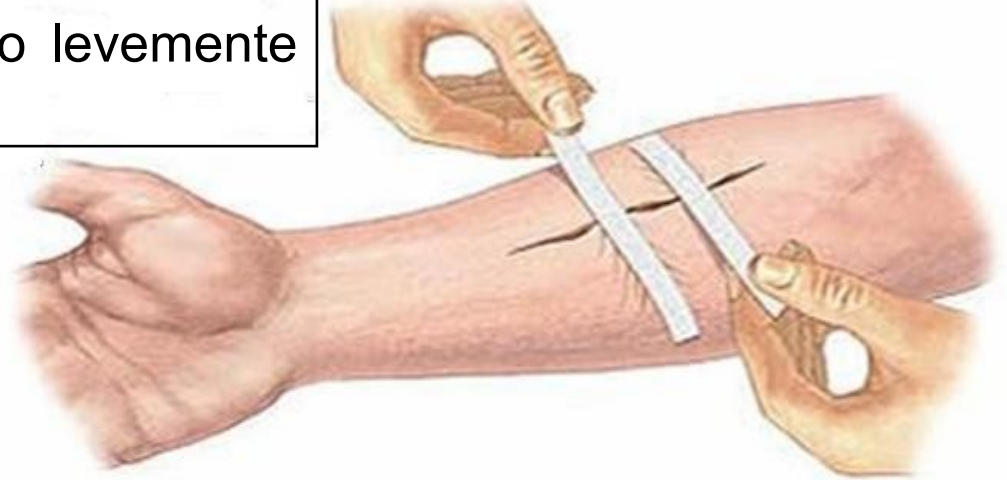
HERIDA CORTANTE



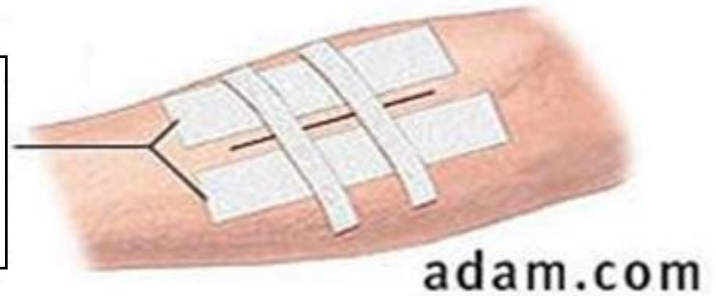
Producida por objetos cortantes
(cuchillo, lata, vidrio, etc.)

AFRONTAMIENTO

Junte los bordes de la herida con tiras de adhesivo, tirando levemente en sentidos opuestos



Las tiras longitudinales de adhesivo se usan como anclaje para las tiras que cierran la herida



HERIDAS CONTUSAS




Es producida por elementos de tipo romo (piedra).
Presenta bordes irregulares adyacentes a la herida.

HERIDAS PUNZANTES



Es producida por objetos con punta. Tiene bordes pequeños y su profundidad depende del elemento que la produzca. (bala, punzón, cuchillo)

OBJETOS INCRUSTADOS



En caso que algún objeto (cuchillo, palo, reja, etc.) quede incrustado en el cuerpo del accidentado, éste no se retira y se inmoviliza en el mismo lugar. Trasladar a un centro asistencial.

HERIDAS EROSIVAS



Es una lesión superficial producida por el roce con superficies ásperas.

En este tipo de heridas es frecuente la infección

PRIMEROS AUXILIOS PARA LAS HERIDAS:

- ✓ Lavado de manos antes y después de realizar una curación.
- ✓ Utilice guantes de procedimiento.
- ✓ Limpiar los bordes de la herida y luego la herida misma.
- ✓ No retirar el coagulo (costra) que se pudiese haber formado.
- ✓ Proteger herida de posibles infecciones. Utilice gasa, apósito o trozo de tela. Finalice con vendaje.
- ✓ Detener Hemorragia si se presenta.

HEMORRAGIAS

Salida de sangre fuera de los Vasos que la contienen
(ej: venas, arterias o Capilares)

Clasificación General:

- **Internas:** sangre se aloja en las cavidades naturales del organismo (abdomen, cráneo, tórax). No las podemos detectar a simple vista.
- **Externas:** sangre sale al exterior del cuerpo y es fácilmente reconocible, se produce por alguna de las siguientes formas:

A.- Medicas: Salida de sangre por los orificios naturales del cuerpo, ejemplos

Epistaxis: Salida por la Nariz

Otorragia: Salida por el oído

Hematemesis: Por la Boca (provocada en el estomago),

Hemoptisis: Por la Boca (provocada en el ap. respiratorio)

Melena: Salida por el Recto (color negro y Fuerte Olor)

Rectorragia: Salida por el recto (color rojo brillante , Hemorroide)



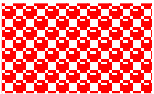
Metrorragia: Salida por la Vagina (Fuera del Periodo normal)

Hematuria: Orina Mezclada Con Sangre

B.-Traumáticas: Producidas por fuerzas Violentas (amputaciones, golpes, cortes, caídas, etc.).

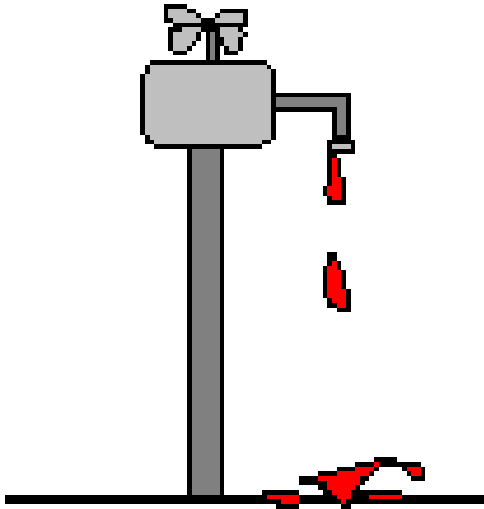
En este tipo tenemos una sub-clasificación que es la siguiente:

SEGÚN EL VASO AFECTADO

-  **Arterial:** Color rojo claro, sale en chorros, en forma rítmica (pulso).
-  **Venosa:** Color rojo oscuro, sale en forma continua y lenta.
-  **Capilar:** Sale en forma de gotitas.



PRIMEROS AUXILIOS HEMORRAGIA CAPILAR



- ✓ Limpiar con Agua o Suero Fisiológico.
- ✓ Colocar trozo de tela, apósito o gasa limpia. **NUNCA ALGODÓN.**
- ✓ Presionar con los dedos sobre el apósito por 3 a 5 minutos.

PRIMEROS AUXILIOS

HEMORRAGIA VENOSA

- Víctima en posición horizontal y levantar la parte lesionada.
- Soltar la ropa que comprima entre la herida y el corazón. No remover coágulo que se pueda haber formado.
- Colocar apósito o paño limpio sobre superficie sangrante.
- Presión Directa con los dedos durante 5 minutos. Aplique vendaje de compresión.
- Si el apósito se pasa, colocar otro sobre éste

PRIMEROS AUXILIOS

HEMORRAGIA ARTERIAL

La más grave. Puede llegar a provocar la muerte en pocos minutos.

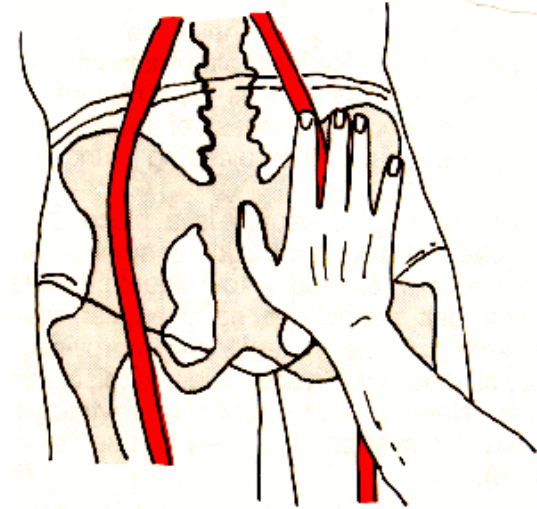
- ✓ Colocar al accidentado en posición horizontal.
- ✓ Efectuar presión directa, aplicar presión digital, elevar extremidad.
- ✓ Traslado urgente a centro asistencial.

TIPOS DE PRESION

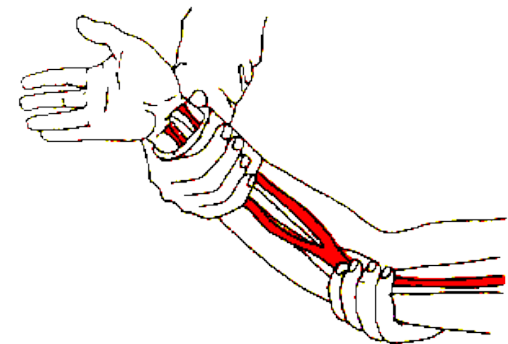
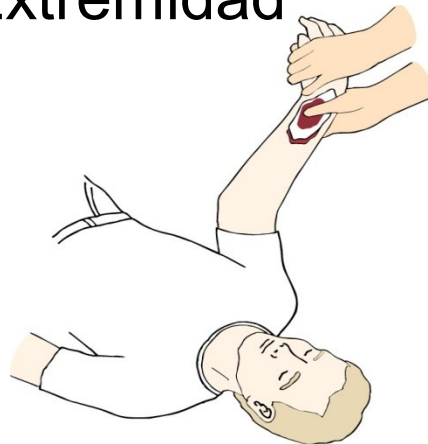
Presión Directa



Presión Digital



Elevar Extremidad



TORNIQUETE

- **NO se utiliza en control de hemorragias.**
- **Solamente en algunos casos de amputación traumática total.**



QUEMADURAS

Es una lesión producida por temperaturas extremas, agentes físicos o químicos

ELEMENTOS QUE PROVOCAN QUEMADURAS

- **Calor:** Fuego, sólidos, líquidos y sustancias inflamables.
- **Energía:** Electricidad.
- **Sustancias Químicas:** Ácidos, álcalis (soda cáustica, cal viva).
- **Abrasiones:** Roce de tejido con superficies lisas.
- **Frío:** Nieve, hielo, aguas heladas (exposición prolongada)



Agravantes en las Quemaduras

- ✓ Las que afectan las vías respiratorias.
- ✓ Las que cubren más de una parte del cuerpo.
- ✓ Quemaduras en un niño o persona anciana (depende extensión).
- ✓ Producidas por electricidad, explosiones o sustancias químicas

Para determinar la Gravedad:

- **Localización, Profundidad y Extensión.**

MANEJO GENERAL DE QUEMADURAS

1. Evaluar Seguridad, Escena, Situación (S.E.S)
2. Detener la Quemadura
3. Retirar ropa caliente, no adherida
4. Agua fría zona quemada
5. Solicitar ayuda profesional (Ambulancia)

PRIMER GRADO O TIPO A:

Características:

- Enrojecimiento de la piel
- Dolor tipo ardor
- Inflamación (edema) moderada
- Piel seca



PRIMEROS AUXILIOS

QUEMADURA DE PRIMER GRADO:

- ✓ Colocar zona afectada bajo chorro de agua o aplicar compresas frías.
- ✓ Limpiar con suero fisiológico.
- ✓ Cubrir la herida con un apósito, gasa o trozo de tela limpio y húmedo.
- ✓ Aplicar cremas hidratantes (en base a agua o aloe vera).

SEGUNDO GRADO O TIPO AB:



Características:

- Color rosa pálido, formación de ampollas (Flictenas).
- Dolor intenso.
- Inflamación se extiende a zonas corporales no quemadas.



Lester V. Bergman/Corbis

PRIMEROS AUXILIOS QUEMADURAS SEGUNDO GRADO:

- ✓ Zona afectada bajo chorro de agua.
- ✓ Limpiar con suero fisiológico.
- ✓ Cubrir la herida con gasa o trozo de tela limpio y húmedo.
- ✓ No romper ampolla en caso que se presenten.
- ✓ Traslado a centro asistencial para evaluación

TERCER GRADO O TIPO B

Características:

- Ausencia de ampollas.
- Piel acartonada y seca (escara), dura al tacto.
- Coloración blanco a negro.
- No hay dolor (insensibilidad)
- Siempre requiere Atención Medica



PRIMEROS AUXILIOS QUEMADURA TERCER GRADO

- ✓ Solicite Ambulancia
- ✓ Prevenir Shock
- ✓ Mantener temperatura.
- ✓ No retirar ropas pegadas a las lesiones (evita infección). Envuelva en una toalla o sabana limpia.
- ✓ Traslado a centro asistencial.



Ingestión o Absorción de líquidos o vapores calientes:

Síntomas:

- Se presenta varias horas después.
- Intensa dificultad respiratoria, (profunda y penosa).
- Fuertes ruidos o quejidos al respirar



Primeros Auxilios:

- ✓ Traslado Inmediato a Centro Asistencial tras sospecha de ingestión o absorción de líquidos calientes.
- ✓ Traslado en posición semisentado, controlando Signos Vitales.

Quemaduras por Sustancias Químicas:

Se pueden producir tanto en el hogar como en su medio laboral.



Primeros auxilios:

- Lavar la zona afectada con abundante agua.
- Tratar como quemadura de primer, segundo o tercer grado, según corresponda.
- Traslado a centro asistencial.

QUEMADURAS POR ELECTRICIDAD

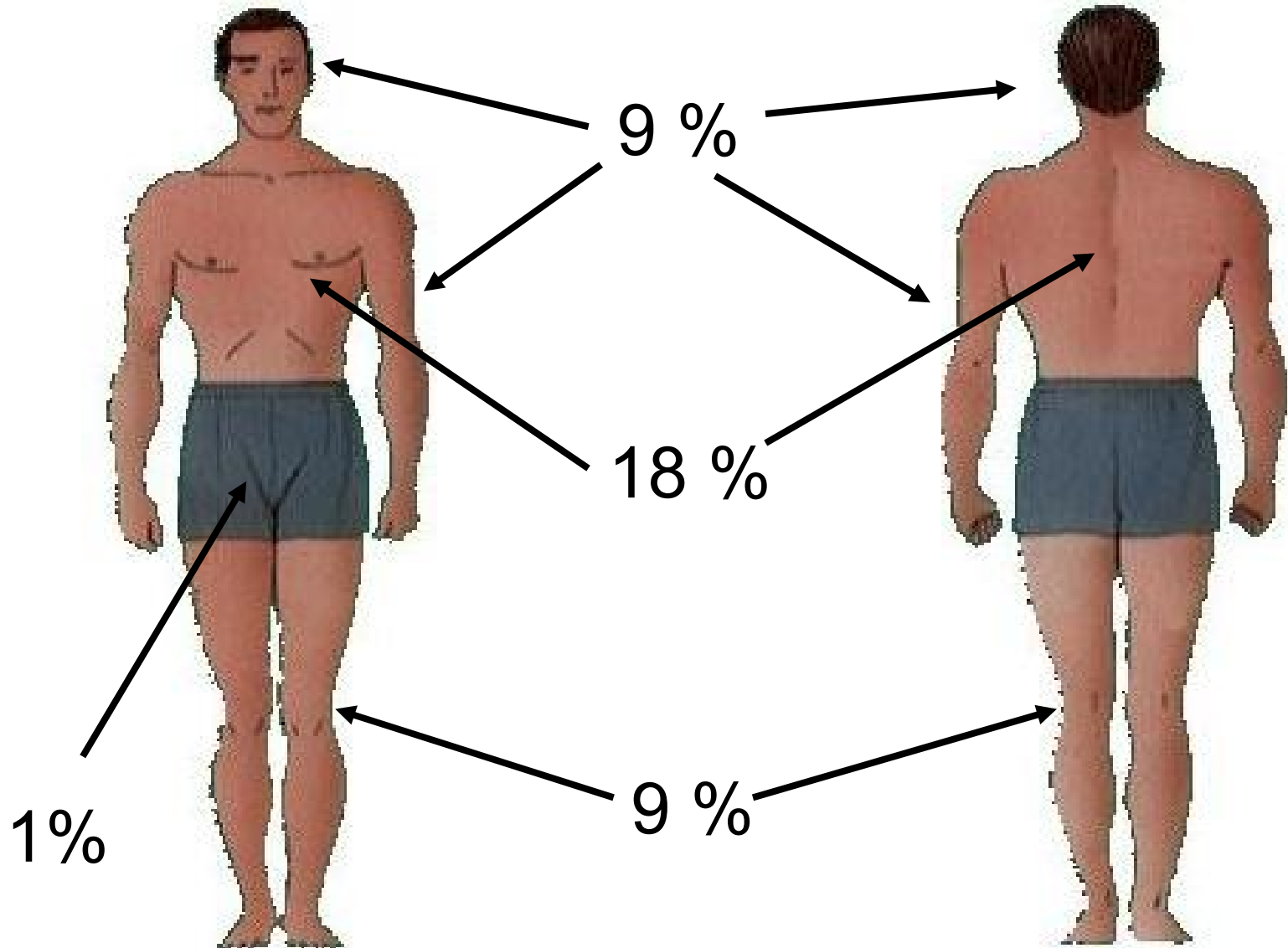
La lesión interna resultante se puede apreciar varios días después de ocurrido el accidente. Escaras de color blanquecino.



Primeros auxilios:

- Cortar suministro eléctrico.
- Cubrir quemadura con apósito, gasa o tela limpia.
- Vendaje de contención.
- Traslado a centro asistencial

Quemaduras según Extensión



Shock

Insuficiente alimentación de los tejidos.
Falta sangre y/o oxígeno

Algunas Causas

- Hemorragias y/o perdida abundante de líquido (diarrea, vomito, sudor).
- Dolor Físico
- Grandes Fracturas y Quemaduras
- Emociones

Factores que agravan el Shock:

- Edades extremas (niños y adulto mayor)
- Mal estado físico o enfermedad.
- Enfriamiento
- Ambientes

Quando se produce el shock:

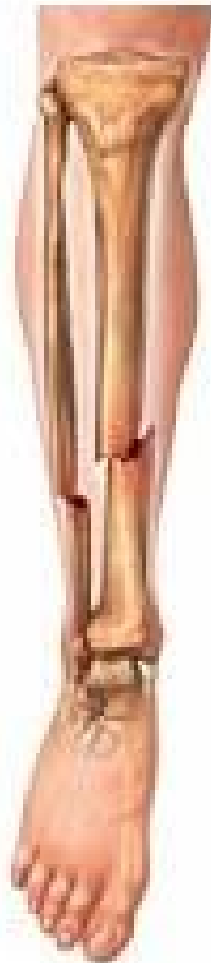
- Respiración entrecortada.
- Piel pálida, fría y sudorosa
- Ojos sin Brillo, vista fija en un punto y pupilas dilatadas
- Nerviosismo, agresividad, inconsciencia
- Debilidad y mareos
- Bostezos y jadeos en busca de aire
- Llame capilar lento o malo

Primeros Auxilios Shock

- ✓ Tratar causa del Shock
- ✓ Aísle a la víctima del piso y ambiente.
- ✓ Tranquilice al paciente.
- ✓ Posición horizontal, pies más altos que la cabeza.
- ✓ Aflojar ropa apretada.
- ✓ No dar líquidos a beber.
- ✓ Control de Signos Vitales.



LESIONES DE PARTES DURAS.



Estos tipos de Lesiones pueden afectar las estructuras blandas cercanas del hueso o de la articulación (ligamentos, músculos), éstos pueden lesionarse de modos muy diversos.

¿QUE TIPOS DE LESIONES CONOCE USTED?

Esguinces

Luxaciones

Fracturas

ESGUINCES



Es un Estirón de los Ligamentos que Afecta a la Articulación

Síntomas:

- Dolor en la Articulación.
- Inflamación (edema)
- Impotencia funcional
- Equimosis.



Primeros Auxilios para Esguinces

- ✓ Inmovilización.
- ✓ Elevar zona afectada, mantener en posición cómoda.
- ✓ Compresas frías en el momento.
- ✓ Se recomienda una evaluación en centro asistencial.



Luxación

Lesión producida por una fuerza violenta en la cual un hueso se corre de su articulación en forma permanente.

Síntomas:

- Dolor localizado en la articulación.
- Impotencia funcional.
- Aumento de volumen
- Acortamiento, o giro en la zona.



Primeros Auxilios para Luxaciones

- NO intente colocar el hueso en su lugar.
- Inmovilización de la región lesionada, en la posición en que se encuentra, antes de mover a la víctima.
- Traslado a un centro asistencial.



Fracturas



Clasificación de las Fracturas

Fractura Cerrada:

El hueso pierde su continuidad, pero la piel permanece intacta (no hay herida), el hueso no sale a la superficie.

Sólo se aprecia una deformidad en la zona que fue afectada

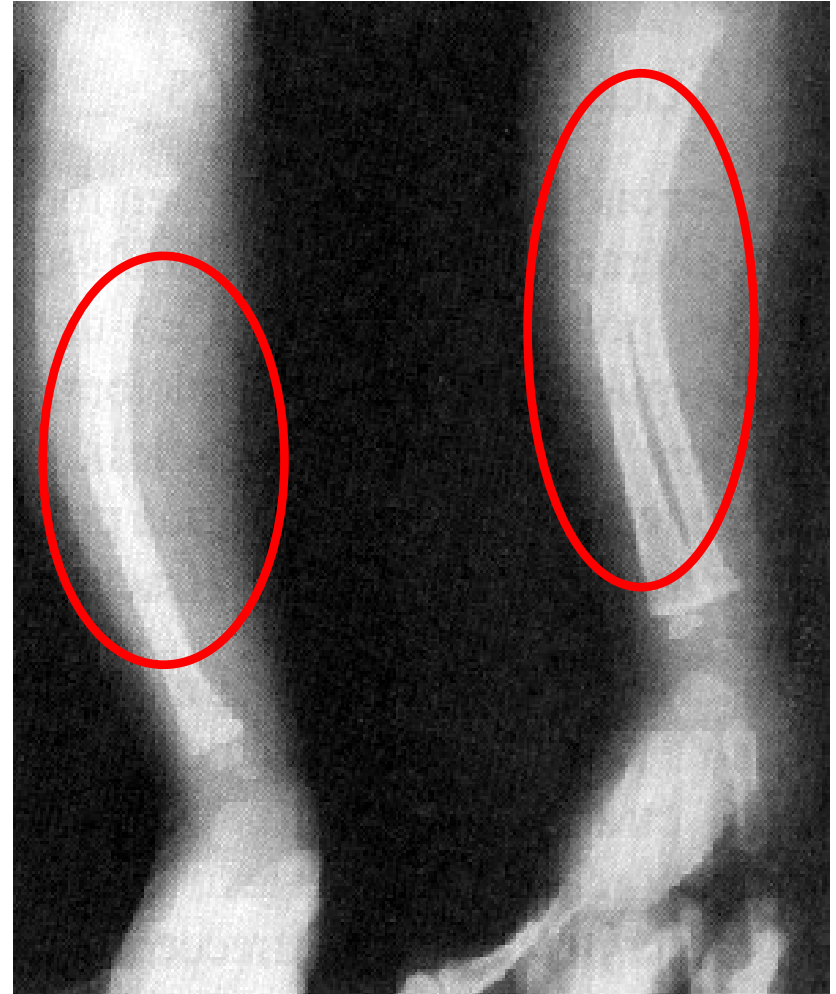


Fracturas de Tallo Verde

Fracturas de Tallo Verde

En este tipo de fracturas los fragmentos del hueso forman un ángulo.

Estas lesiones se producen en niños y personas con problemas de calcificación en los huesos.



Fractura Abierta (Expuesta):

El Hueso pierde su continuidad y causa la rotura de la piel, una herida, por donde vemos la salida del hueso.

Por lo tanto, tenemos una gran posibilidad de infección.



Síntomas Generales de Fracturas:

- Dolor localizado.
- Impotencia funcional.
- Inflamación en el sitio de la lesión.



Primeros Auxilios para toda Fractura

- Inmovilizar antes de mover al paciente.
- Descubrir sitio de la fractura.
- Inmovilizar, por sobre y bajo la zona fracturada.
- Prevenir el shock.
- Trasladar en un medio adecuado a un centro asistencial.

En casos de fracturas expuestas

- Controle la hemorragia.
- Cubra e inmovilice



INTOXICACION



INTOXICACIONES

SIEMPRE EN LAS INTOXICACIONES HAY DEMASIADA INFORMACION QUE NO AYUDA AL BUEN TRATAMIENTO DE ESTE TIPO DE ACCIDENTES..... *(el me contaron)*

¿Cómo se identifica una Intoxicación?

PUEDE EXISTIR UNA INTOXICACIÓN ANTE LOS CASOS DE:

- Alteraciones de la conciencia.
- Pacientes con síntomas psiquiátricos agudos.
- Pacientes con fallas multisistémica (varios órganos) de origen desconocida.
- Dolores agudos de estomago sin causa aparente
- Pacientes jóvenes con arritmias graves o paro cardiaco inexplicado.

Hipótesis Diagnóstica

- Historial del paciente...
- Testimonio de testigos...
- Pruebas circunstanciales (frasco de pastillas) y exploración física. (SES)

No permitir que los testigos o acompañantes se marchen sin recabar toda la información necesaria.

PRECAUCIONES

- El tóxico puede identificarse por las muestras en envases o fármacos.
- **EN CASO DE DESCONOCER LA COMPOSICIÓN O EFECTOS DEL TÓXICO Y/O TRATAMIENTO SE DEBE LLAMAR AL CENTRO TOXICOLÓGICO**

CITUC: 02 - 635 38 00

PRIMEROS AUXILIOS

- Tratar de averiguar cantidad de tóxico
- Tipo de tóxico, vía de administración, tiempo transcurrido desde su administración.
- Antecedentes personales y tratamientos previos.
- En pacientes inconscientes hay que excluir otras causas.

NO OLVIDAR: Puede existir la intoxicación intencionada provocada por terceros.

PRIMEROS AUXILIOS

Una vez realizado lo anterior usted debe:

- Evaluar Signos Vitales, en especial pulso y respiración
- Si no Hubiese signos Realice maniobras de RCP
- Evaluar si existe Shock

Importante

En las Intoxicaciones el manejo inicial debe estar orientado a mantener al paciente con vida antes de intentar eliminar el tóxico.

SEGÚN LA VIA DE INTOXICACION

LA ABSORCIÓN DEL TOXICO SE PREVIENE DE LA SIGUIENTE FORMA:

- **Vía de entrada respiratoria**
 - Administrar Oxígeno, y si es necesario apoyo ventilatorio.
- **Vía de entrada cutánea**
 - Lavar con Abundante agua y jabón.
- **Vía de entrada oftálmica (cáusticos o irritantes)**
 - Lavar el ojo con Suero Fisiológico por 20 a 30 minutos.

Vía de entrada digestiva

Corresponde al 90% de las Intoxicaciones

Inducción del vómito → NO RECOMENDADO

La administración de antídotos debe ser solamente en un Centro Asistencial.

Los antídotos frente a algunas intoxicaciones puede producir una mejoría importante, incluso vital

Accidentes Comunes

ATRAGANTAMIENTO U OVACE

- **O** Obstrucción de la
- **V** Vía
- **A** Aérea por un
- **C** Cuerpo
- **E** Extraño

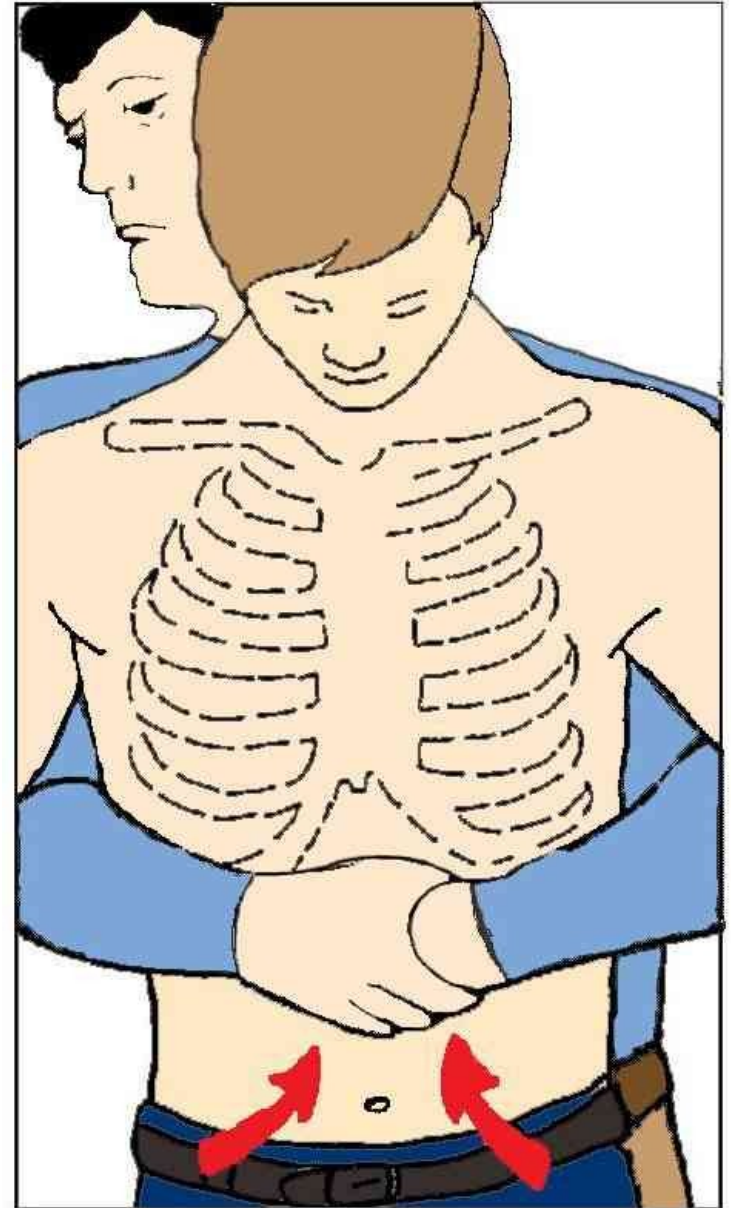
Se produce cuando un objeto extraño tapa en forma total o parcial la vía aérea. Si es parcial la persona podrá hablar, de lo contrario tendrá que aplicar la maniobra de Heimlich.

SÍNTOMAS

- Víctima da señales del ahogo.
- Dificultad respiratoria.
- Desesperación de la víctima.

Primeros Auxilios:

- Inducir tos en la víctima.
- Golpear suavemente la espalda entre los omóplatos.
- Colocarse detrás de la víctima y aplicar Maniobra de Heimlich



SI LA PERSONA ADULTA ESTÁ SOLA

Tiene dos alternativas para despejar la vía aérea:

- ✓ Con ambas manos tomadas debe ejercer un impulso enérgico en la "boca del estómago".
- ✓ La segunda alternativa es efectuar los mismos impulsos en el área ya descrita apoyándose en un objeto resistente, como por ejemplo el respaldo de una silla.

NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO



LACTANTE (NIÑO MENOR DE 1 AÑO)



DESOBSTRUCCION DE LA VIA AEREA EN EL LACTANTE

Mantener al lactante boca abajo con la cabeza más baja que el tronco, en el antebrazo del reanimador que descansa en su propio muslo.

Entre los hombros del niño, dar unos cinco golpes más o menos fuertes utilizando la palma de la mano

Girar al lactante cuidadosamente y dejarlo acostado boca arriba, apoyado sobre brazo y muslo, siempre con la cabeza más baja que el tronco. Dar hasta cinco compresiones torácicas en el tercio distal del esternón, a un través de dedo por debajo de la línea ínter mamaría



ATRAGANTAMIENTO MUJERES EMBARAZADAS

No se le realiza la maniobra de Heimlich como tal, ya que le podemos causar daño al feto.

En reemplazo de esta técnica se realiza directamente compresiones torácicas, recostando sobre una superficie dura (suelo) a la madre.

MORDEDURAS DE PERRO



Generalmente las mordeduras son de animales, pero también pueden ser provocadas por personas; causan dolor e infecciones.

Requieren especial atención por peligro de contaminación.

Las mordeduras adquieren mayor gravedad cuando más cerca están del cerebro.

Primeros Auxilios:

- Lavar con agua y jabón.
- Cubrir
- Traslado a Centro Asistencial.
- El animal debe ser observado durante 8 a 10 días.

Araña del Trigo:

- Plantaciones
- Grietas de terrenos
- Letrinas

Araña de Rincón:

- Casa
- Atrás de muebles grandes y cuadros
- Closets



ARAÑA DEL TRIGO

Mide cerca de 1cm., color negro aterciopelado con manchas color rojo o anaranjado vivo.

El cuadro causado por la mordedura es llamado Latrodectismo.



Síntomas:

- Dolor quemante
- Calofríos
- Sudoración
- Temblores musculares
- Lagrimeo.

PRIMEROS AUXILIOS PARA ARAÑA DEL TRIGO:

- ✓ Compresas heladas sobre el área afectada.
- ✓ Traslado inmediato a un Centro Asistencial
- ✓ Si hay araña, llévela



ARAÑA DE LOS RINCONES



Mide cerca de 1 cm. Color ocre o pardo amarillento, cuerpo cubierto de un vello finísimo. El envenenamiento por la mordedura es llamado Loxoscelismo.

SÍNTOMAS:

- Sensación de clavadura a veces; dolor en el mismo sitio.
- Enrojecimiento y aumento de volumen.
- Una mancha amoratada
- Gran ampolla
- Intranquilidad
- Fiebre
- Dolor de cabeza



PRIMEROS AUXILIOS PARA ARAÑA DE RINCON

- ✓ Compresas heladas sobre el área afectada.
- ✓ Traslado inmediato a un Centro Asistencial
- ✓ Si hay araña, llévela

Síntomas:

- Reacción local: dolor agudo con eritema (piel enrojecida) acompañado de picazón.
- En caso de ser múltiples, el riesgo es mayor y lo mismo si es en la cara, lengua, etc. Cuando más alta la picadura mayor riesgo.
- En individuos hipersensibles, un solo aguijonazo puede desencadenar un cuadro agudo, que puede incluso llevarlo a la muerte.

PRIMEROS AUXILIOS:



- ✓ Extracción del aguijón (abejas).
- ✓ Lavado con agua fría, aplicación de compresas de bicarbonato de sodio.
- ✓ En caso de presentarse: náuseas, edema o dificultad respiratoria, procure traslado a Centro Asistencial



FATIGA



Síntomas:

- Palidez (aumenta paulatinamente)
- Transpiración
- Inconsciencia
- Respiración
- Pulso débil y rápido
- A veces calofríos y castañeteo de dientes.

PRIMEROS AUXILIOS PARA FATIGA:

- ✓ Posición
- ✓ Mantener Temperatura normal
- ✓ Líquidos semi-azucarados (ayuno)
- ✓ Observar
- ✓ Si los síntomas continúan sin respuesta positiva a maniobras, traslado a Centro Asistencial.



PRIMEROS AUXILIOS VÍCTIMA INCONSCIENTE

- ✓ Posición horizontal, pies más altos que la cabeza.
- ✓ Aflojar ropas apretadas en cuello y cintura.
- ✓ Mantener temperatura normal.
- ✓ Aplicar paños embebidos con agua fría en la cara de la víctima.
- ✓ Si la víctima no reacciona, trasladar a centro asistencial en la forma antes descrita.

EXTENUACIÓN



Síntomas

- Debilidad muscular
- Pulso débil
- Rostro pálido
- Piel húmeda y fría, con transpiración profusa.
- Sensación de ahogamiento.
- Respiración superficial

PRIMEROS AUXILIOS PARA EXTENUACION

- ✓ Trasladar a la víctima a un lugar con sombra y aire.
- ✓ Si está en un lugar cerrado, sacar al aire libre.
- ✓ Colocar en posición semisentada. Soltar las ropas.
- ✓ Preparar solución salina.



INSOLACIÓN

Se produce cuando el cuerpo no puede controlar su temperatura, ésta se eleva rápidamente en 10 a 15 minutos.

El mecanismo del sudor falla y el cuerpo pierde capacidad de enfriarse.

SÍNTOMAS:

- T° corporal muy elevada.
- Piel roja, caliente y seca (sin sudor).
- Pulso rápido y más fuerte de lo normal.
- Dolor palpitante de cabeza.
- Mareo.
- Náusea.
- Confusión.
- Pérdida del conocimiento



PRIMEROS AUXILIOS EN INSOLACION:

- ✓ Lleve a la víctima a una zona de sombra.
- ✓ Enfríe a la víctima; por ejemplo: rocíele con agua a temperatura ambiente (manguera jardín), utilice una esponja mojada con agua o envuelva a la víctima con una sábana mojada.
- ✓ Vigile la temperatura del cuerpo y siga tratando de bajar la temperatura.
- ✓ No de a la víctima bebidas alcohólicas (cerveza helada)
- ✓ Consiga asistencia médica lo antes posible de ser necesario.

Resultado de la exposición prolongada al frío de una persona, le afecta a nivel general.

Síntomas:

- Pérdida de sensibilidad
- Sensación de inmovilidad general.
- Somnolencia.
- Falla de la visión.
- Inconsciencia después de varias horas al frío.

PRIMEROS AUXILIOS PARA ENFRIAMIENTO:

- ✓ Colocar al accidentado en una pieza temperada
- ✓ Temperatura debe ser elevada paulatinamente
- ✓ Respiración artificial si es necesario
- ✓ Abrigar al accidentado (temperar cama y acostarlo)
- ✓ Dar bebidas calientes como café o té.
- ✓ Nunca dar bebidas alcohólicas.

CONGELAMIENTO

Ocurre cuando tejidos de la piel han sido expuestos a condiciones de frío intenso y por largo espacio de tiempo.

En la congelación, la acción es local. Afecta principalmente las partes salientes de la cara (nariz, mejillas, orejas) o en la extremidades (dedos).



SÍNTOMAS:

El área afectada toma coloración blanca grisácea, con intenso dolor si es en los dedos, indoloro si es en la cara.



Primeros Auxilios:

- No efectuar masajes en parte afectada.
- No exponer a calor violento (estufas).
- Dar bebidas calientes (café).

HISTERIA



Ataque relativamente frecuente, en el cual hay “apariencia de pérdida del conocimiento”.

Se presenta en forma más menos brusca, acompañado de gestos de dramatismo (grito y llanto).

Causa emocional: accidentes, enfermedad de familiares, crisis emocional severa, terremoto, etc.

PRIMEROS AUXILIOS HISTERIA

- ✓ Verificar que respire.
- ✓ Ver si parpadea al tocar pestañas.
- ✓ Maniobra mano sobre cara.
- ✓ Dirigirse a la víctima con autoridad: indicando que ...
- ✓ Si se recupera, motivarla a conversar del problema.
- ✓ Si no hay reacción y siguen sus gestos de llamar la atención, traslade a Centro Asistencial.

Accidente ocular

En caso de elemento extraño en el ojo tanto en el párpado superior como en el inferior, debe tener en cuenta:

- No tratar de sacar el objeto
- No introducir objetos
- No colocar líquidos (aceite, alcohol, etc.)

PRIMEROS AUXILIOS EN ACCIDENTE OCULAR

- Lavar el ojo con abundante suero fisiológico, o agua hervida fría.
- Cubrir con gasa o paño limpio.
- Traslado a centro asistencial.

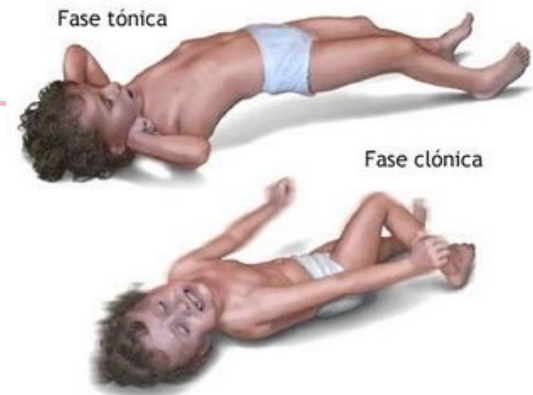
ELEMENTO INCRUSTADO

- Colocar sobre el párpado cerrado un trozo de gasa, tela o apósito húmedo.
- Aplicar vendaje de contención liviano, NO compresivo.
- Trasladar a un Centro Asistencial, de preferencia en posición horizontal

Trastorno que afecta al Sistema Nervioso

- Convulsiones
- Ausencias (perdida leve del conocimiento)
- Semiparálisis, una parte de la cara, extremidades

CONVULSIONES



- Inconsciencia
- Contracciones musculares en todo el cuerpo (cara y extremidades)
- En raras ocasiones se muerde la lengua. (si ocurre sale espuma por la boca combinada con sangre).
- Rostro pálido que pasa a color cianótico (morado)
- Se orina en forma involuntaria
- Convulsiones duran Aprox. 5 minutos y desaparecen
- Víctima recupera conciencia y cae en sueño profundo

PRIMEROS AUXILIOS

CONVULSIONES

- ✓ Solo retirar a la persona del lugar si presenta peligro.
- ✓ Proteja la cabeza de la víctima para que no se golpee.
- ✓ No tratar de detener las convulsiones.
- ✓ No intentar abrirle la mandíbula.
- ✓ Limpiar espuma de la boca
- ✓ Desabrochar ropas apretadas.
- ✓ Medir duración de convulsiones e informar al médico.
- ✓ Al recuperarse preguntar si esta en tratamiento

PRIMEROS AUXILIOS

AUSENCIAS Y SEMIPARALISIS

- ✓ Posición lateral de seguridad
- ✓ Mantener temperatura normal.
- ✓ Acompañar y vigilar
- ✓ Al recuperarse, preguntar si esta en tratamiento
- ✓ Recomendar visita al médico

- No sólo debe estar en casa, también en lugares de trabajo y recreación.
- Lugar visible y de fácil acceso para todos
- Componentes rotulados, anotar fecha de vencimiento de medicamentos.
- Mantener en el envase original.
- Fuera del alcance de los niños.

ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER:

- Suero Fisiológico
- Bicarbonato
- Analgésicos de uso común
- Alcohol
- Azúcar
- Apósitos estériles, Algodón
- Tela adhesiva
- Parches curita
- Gasa esterilizada
- Termómetro
- Tijera
- Jabón o Gel antiséptico
- Guantes procedimiento
- Pinza
- Alfileres de gancho
- Tablillas de cartón, madera u otro elemento para inmovilizar
- Vendajes

VENDAJES

OBJETIVO DE LOS VENDAJES

Proteger, Sostener, Comprimir o Inmovilizar una determinada región del cuerpo humano.

Su función es mantener un apósito sobre una lesión.

Los vendajes (salvo casos especiales) deberán tener las siguientes características:

- ✓ Firme
- ✓ Estético
- ✓ Contensivo, pero no Compresivo

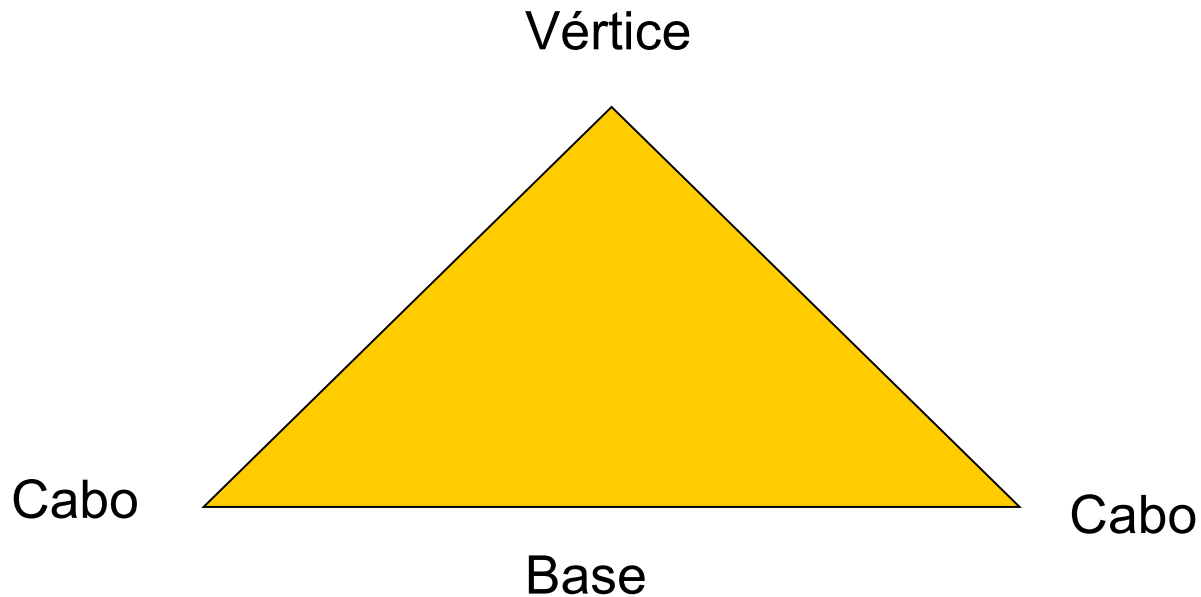
Según el material o corte de los vendajes se clasifican en:

- Triángulo
- 4 cabos
- Rollo.

El más recomendado es el de Triángulo, por su sencillez y rapidez al colocarlo, así como su facilidad al retirarlo.

VENDAJE DE TRIANGULO

Se obtiene cortando diagonalmente un cuadrado de tela de algodón de 90 CMS por lado.



El vendaje de triangulo puede usarse extendido o en corbata.



CLASIFICACIÓN DE LOS VENDAJES

Contención: Para contener y mantener apósitos.

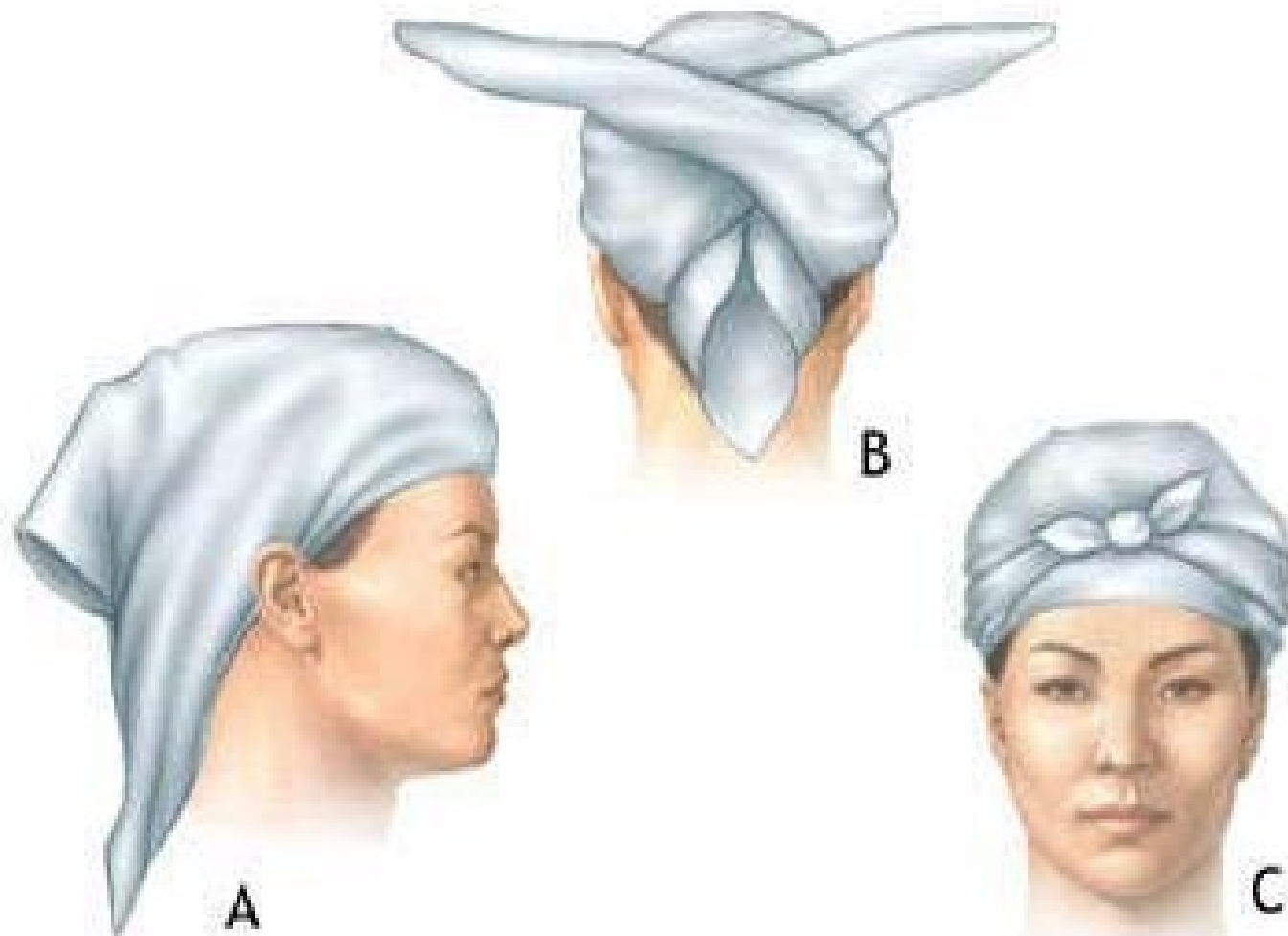
Sustentación: Para sostener o levantar un miembro o una zona determinada.

Compresión: Para comprimir o presionar un punto sangrante.

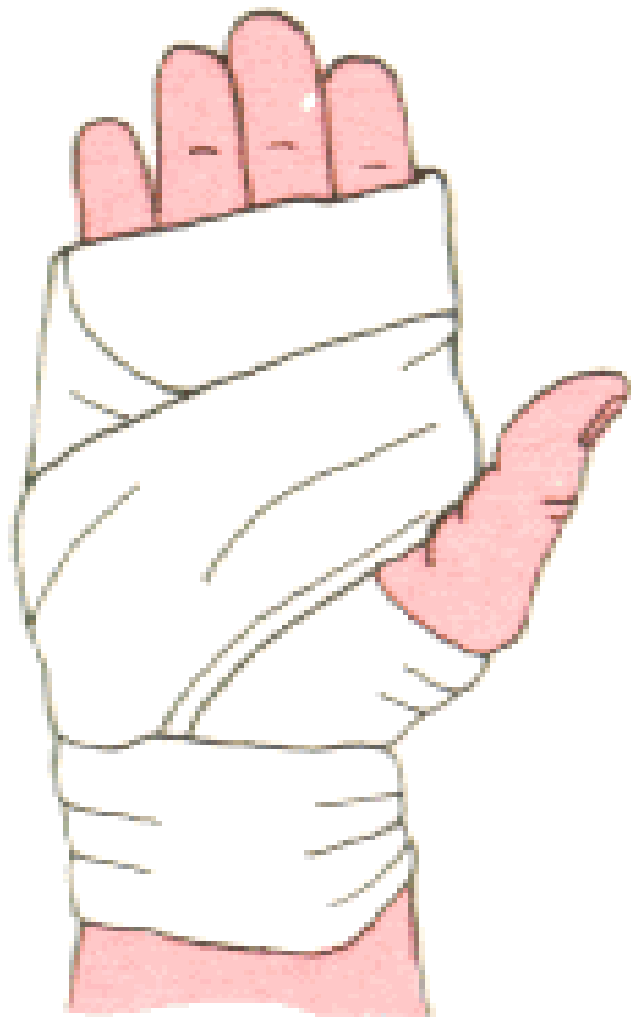
Inmovilización: Para inmovilizar alguna región.

Transporte: Para facilitar el transporte o traslado de un accidentado

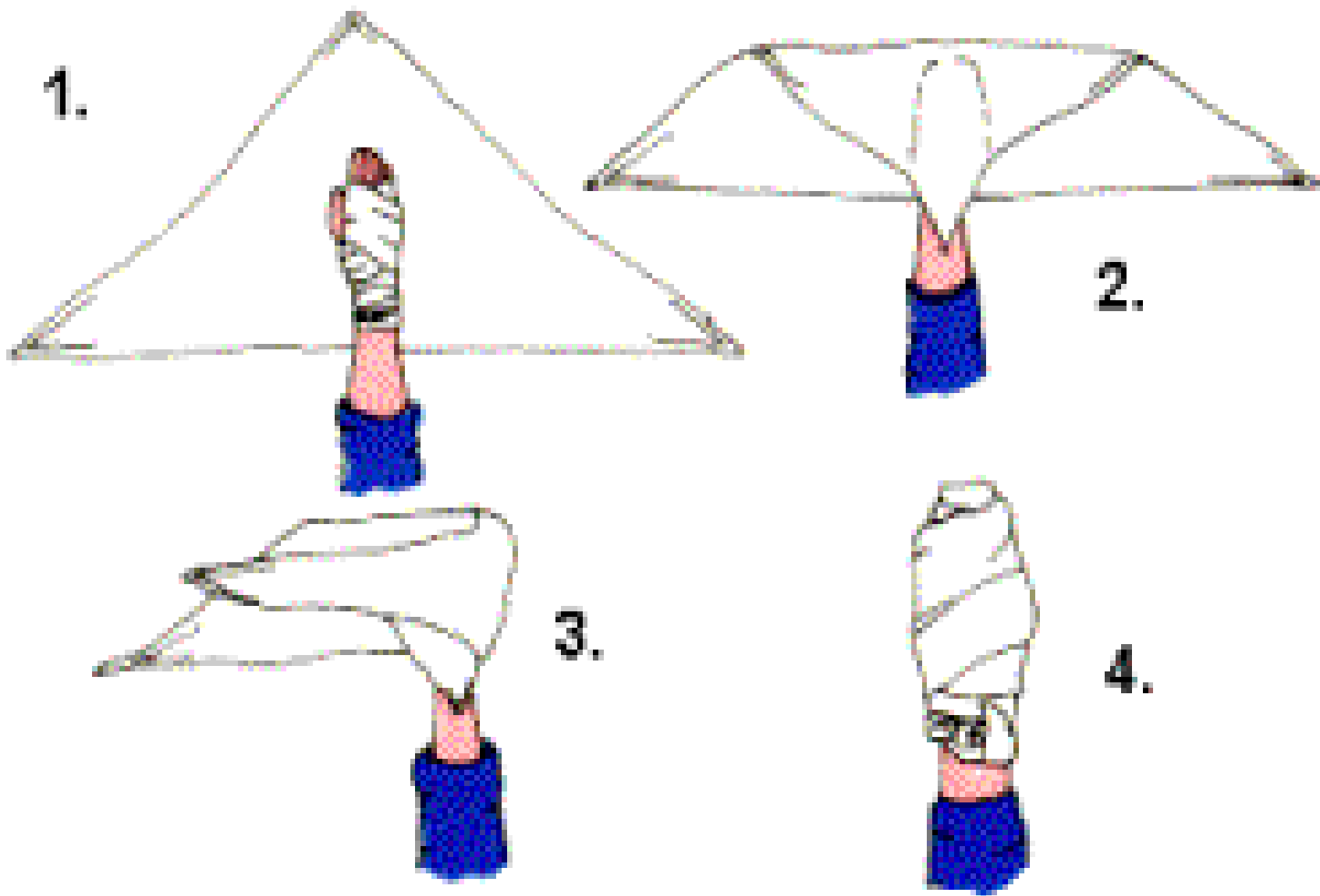
VENDAJE CRÁNEO



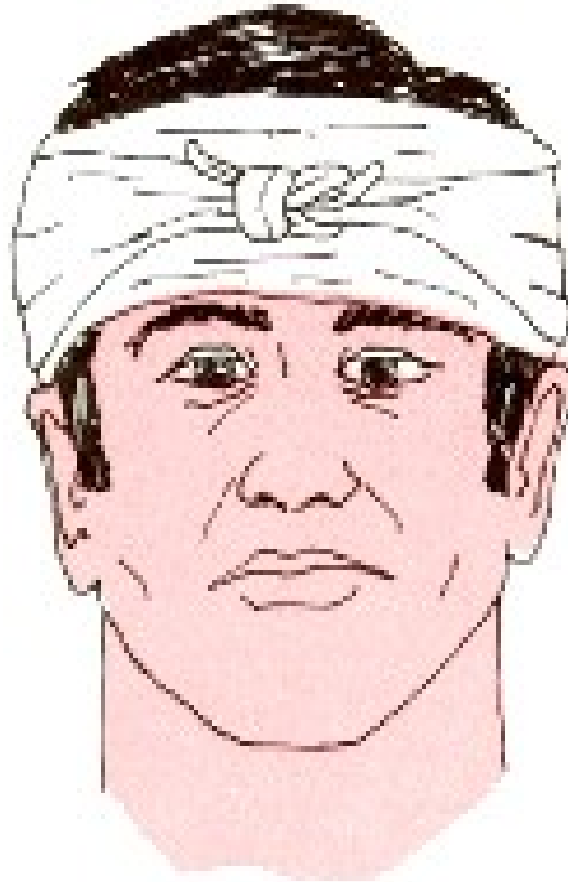
VENDAJE PARA INMOVILIZAR



VENDAJE DE MANO



VENDAJE EN CORBATA PARA SOSTENER APOSITO.



CABESTRILLO



A



B



A



B

INMOVILIZACION DE TOBILLO



Para inmovilizar un brazo debe tener en cuenta que el material que use no lastime al paciente.





Medios de Transporte y Traslado



La precipitación en el traslado de un accidentado no se justifica si existe la posibilidad de la llegada inmediata de un Médico o una Ambulancia al sitio del accidente.

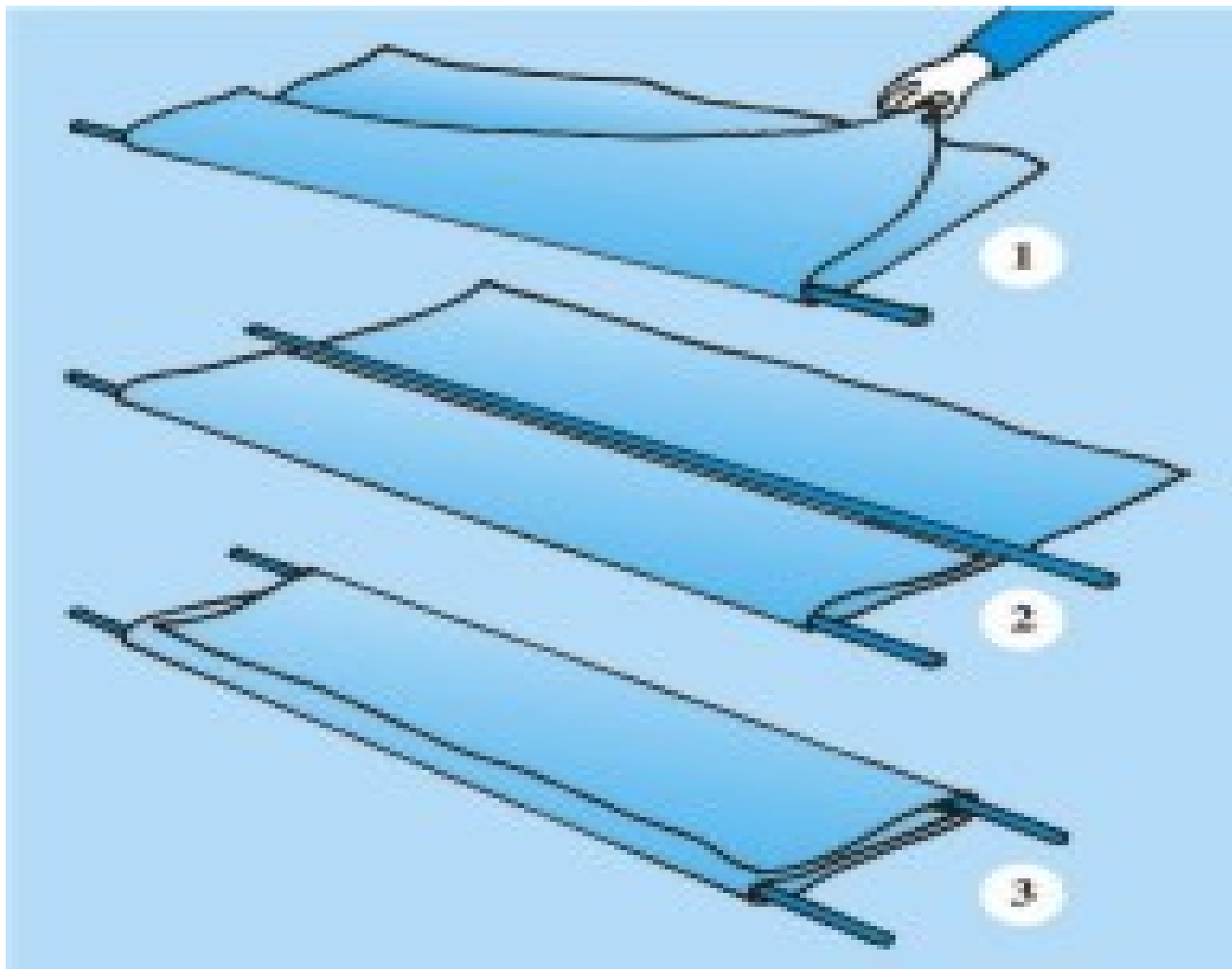
Las acciones inadecuadas pueden provocar mas daños que aliviar a nuestro paciente

La posición del accidentado en la camilla debe ser siempre con los pies hacia adelante, salvo en los siguientes casos:

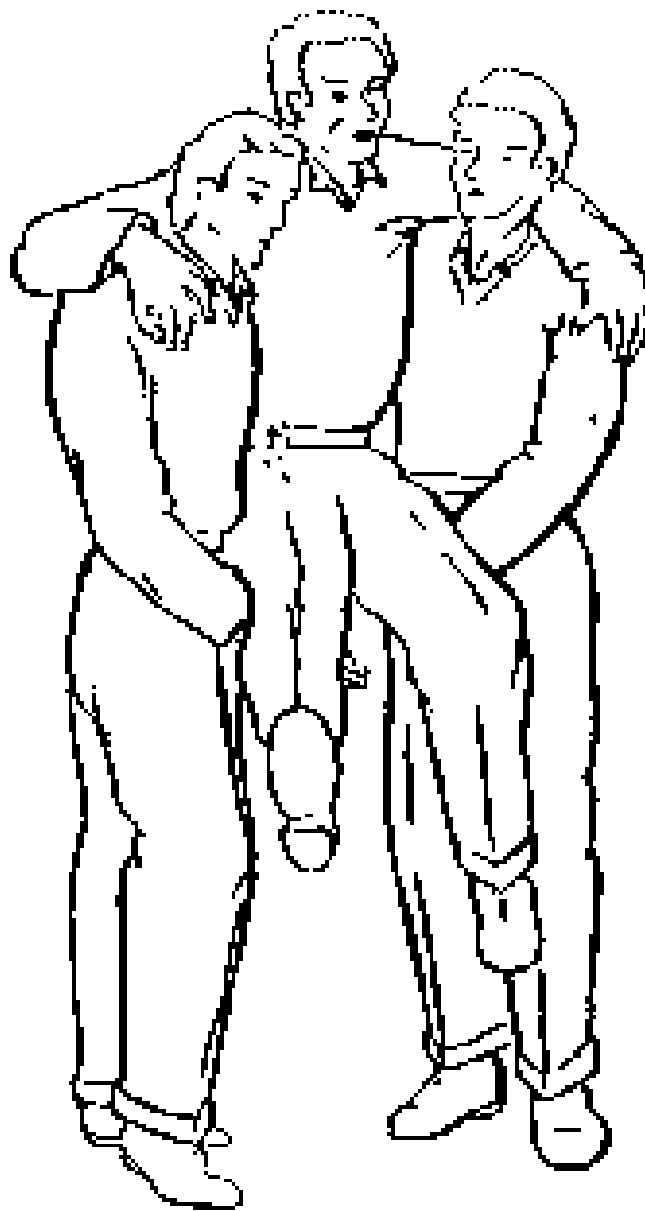
- Cuando necesitamos observar la cara del accidentado.
- Cuando se asciende con el accidentado (subir escaleras, cerros)

NOTA: Cuando se realiza camillaje las personas que van delante de la camilla parten con el pie izquierdo y los de atrás con el derecho.

Camillas Improvisadas



TRASLADO EN SILLA DE MANO



SUBIR AL PACIENTE A LA CAMILLA





CRUZ ROJA CAPACITACION

CURSO PRIMEROS AUXILIOS BASICOS

Mayores Informaciones: www.primerosauxilioschile.cl