

PROPÓSITO:

Conocer distintas formas de actuación y saber desenvolverse ante situaciones de riesgo o auxilio

MOTIVACIÓN:

OBSERVA Y REFLEXIONA SOBRE ESTAS EN CAPACIDAD DE AUXILIAR

EXPLICACIÓN:

LOS PRIMEROS AUXILIOS

Primeros auxilios: normas generales

Los primeros auxilios, son aquellas medidas terapéuticas que se aplican con carácter de urgencia a las víctimas de accidentes o enfermedades de aparición repentina, hasta disponer de tratamiento especializado.

El objetivo de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado. En casos extremos son necesarios para evitar la muerte hasta que se consigue asistencia médica.

Los primeros auxilios varían según las necesidades del paciente y según la preparación del socorrista.

"Saber lo que no se debe hacer es tan importante como saber lo que se debe hacer", porque una medida terapéutica mal aplicada puede producir complicaciones graves.

*La regla de oro es **"no producir más daño"**.*

*Con independencia de las lesiones ocasionadas, hay que observar una serie de **normas generales**:*

- Siempre hay que **evitar** el pánico y la precipitación.
- Intentar **proteger de nuevos riesgos** al accidentado, así como a nosotros mismos y a los presentes.
- Deben **evitarse los cambios de posición** hasta que se determine el tipo de lesiones, de no ser que la colocación de la víctima le exponga a lesiones adicionales.
- Se debe **tranquilizar a la víctima** explicándole que ya ha sido solicitada ayuda médica.
- La **cabeza** debe mantenerse **al mismo nivel que el tronco**, excepto cuando exista dificultad respiratoria.
- Si se producen **náuseas o vómitos** debe girarse la cabeza hacia un lado para evitar aspiraciones.

- La primera actuación debe ser procurar al paciente la **respiración aceptable**:
Conseguir la desobstrucción de las vías respiratorias para evitar la asfixia, extrayendo los cuerpos extraños y retirando la lengua caída hacia atrás. Si el paciente no respira por sí solo habrá que ventilarlo desde el exterior mediante respiración boca a boca hasta disponer de un dispositivo mecánico.
- El segundo aspecto a corregir es el referente al **sistema circulatorio**. Una valoración inicial se obtiene **tomando el pulso**:
Esto permite valorar la frecuencia y ritmo cardíaco, y su "fortaleza" nos indica una adecuada tensión arterial. Si presenta heridas o hemorragias intente taponarlas para controlar la pérdida de sangre.
- **No se deben administrar** fármacos estimulantes, ni alcohol, ni alimentos.
- Explicarle qué vamos a hacer. **Responder honradamente a sus preguntas** para disipar sus temores. Si no sabemos una respuesta, debemos decírselo.
- No debemos alejarnos de una persona si está moribunda, muy enferma o herida de gravedad. **Aunque ya no podamos hacer nada, debemos seguir hablando a la víctima y sujetar su mano**, jamás debe sentirse

OBJETIVOS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

- Evitar la muerte.
- Impedir el agravamiento de las lesiones.
- Evitar más lesiones de las ya producidas.
- Aliviar el dolor.
- Evitar infecciones o lesiones secundarias.
- Ayudar o facilitar la recuperación del lesionado.

EL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

El anexo VI del R.D. 486/97, de 14 de abril, que establece las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo, especifica que todo lugar de trabajo deberá disponer, como mínimo, de un botiquín portátil que contenga:

Desinfectantes y antisépticos

Gasas estériles

Algodón hidrófilo

Ventas

adhesivo

Apósitos adhesivos

Tijeras

Pinzas

Guantes desechables

Dicho material debe revisarse periódicamente y reponerse tan pronto como caduque o sea utilizado.

OBSTRUCCION DE VIAS AEREAS

QUE HACER CUANDO

<https://es.slideshare.net/miguelantoniocabarcasgar...>

DESVANECIMIENTO O LIPOTIMIA

LA LIPOTOMIA

<https://es.slideshare.net/crtarguedas/lipotimia>

1. DEFINICIÓN

Es la pérdida de conocimiento breve, por disminución momentánea del riego sanguíneo del cerebro.

2. SÍNTOMAS

De forma previa a la pérdida de conocimiento, pueden aparecer:

- Malestar
- Sensación de mareo
- Zumbido de oídos
- Palidez
- Sudoración fría
- Temblor

3. ACTUACIÓN

Sentar al accidentado haciendo que agache la cabeza entre laspiernas o

Tumbarle en el suelo

boca arriba, levantándole

los pies por encima del

nivel del corazón.

Aflojarle la ropa.

Procurar que tenga suficiente aire: apartar curiosos, abrir ventanas...

Si no recupera el conocimiento y se mantienen las constantes vitales, colocarlo en Posición Lateral de Seguridad (P.L.S.) hasta la llegada de asistencia médica especializada.

Lo que NO se debe hacer en caso de desvanecimiento o lipotimia:

- Dejar sólo a un niño inconsciente.
- Dar de beber o comer a un niño o persona semiconsciente o inconsciente.

HERIDAS

DEFINICIÓN

LAS HERIDAS

<https://es.slideshare.net/marlinpadilla7/heridas-diapositiva>

Discontinuidad de la piel. Al romperse la misma, su capacidad protectora disminuye y se incrementa el riesgo de infección.

1. TIPOS DE HERIDAS

Atendiendo al mecanismo u objeto que las produce, se pueden clasificar del siguiente modo:

a) Heridas Incisas: los objetos que las producen tienen filo.

Bordes regulares limpios.

Sangran mucho.

Poco profundas.

Se infectan poco.

b) Heridas Punzantes: causadas por objetos con punta.

Son pequeñas y profundas.

Sangran poco.

Se infectan mucho.

c) Heridas Contusas: producidas por golpes de objetos que no tienen ni punta ni filo (puñetazo, martillazo...).

De bordes y sangrado irregular. Se suelen infectar y complicar.

2. SÍNTOMAS

Dolor: sobre todo en las sufridas en cara y manos.

Hemorragia: arterial, venosa o capilar por destrucción de los vasos sanguíneos.

Separación de los bordes de la piel afectada.

3. FACTORES DE GRAVEDAD

? Extensión: a mayor extensión, mayor gravedad.

? Profundidad: más graves cuanto más profundas sean.

? Localización: las más graves suelen ser las localizadas en manos, orificios naturales, tórax, abdomen y articulaciones.

? Suciedad: la presencia de cuerpos extraños y suciedad hacen más graves las heridas.

4. ACTUACIÓN

Preparar gasas, antiséptico, tiritas, guantes, desinfectar pinzas y tijeras (limpiándolas con una gasa empapada en alcohol y luego secándola con otra estéril), etc., todo sobre una superficie limpia.

Lavado de manos con agua y jabón.

Ponerse guantes desechables.

Descubrir la herida: recortar pelo, cabello, etc.

Lavarla con abundante agua y jabón o con un antiséptico.

Limpiarla con gasas estériles desde el centro hacia la periferia.

Si se observan cuerpos extraños sueltos (tierra, piedrecillas, etc.), retirarlos realizando un lavado a chorro con suero fisiológico para arrastrarlos y/o con la ayuda de gasas estériles o pinzas. Si están incrustados no retirarlos.

Secar la herida adecuadamente con unas gasas desde el centro de la misma hacia la periferia.

Aplicar un antiséptico tipo povidona yodada.

Cubrir la herida con un apósito estéril: usar las pinzas y nunca aplicar la gasa sobre la herida por la cara con la que se contacta para sujetar. Fijar el apósito con esparadrapo o vendas.

Si el apósito se empapa de sangre, colocar otro encima sin retirar el primero.

Ante cualquier herida que no sea eminentemente superficial, tras limpiarla y cubrirla con un apósito estéril, se debe trasladar al herido a un centro asistencial: podría requerirse sutura.

Siempre al finalizar, tras quitarse los guantes, es imprescindible lavarse las manos.

FRACTURAS Y FISURAS

<https://es.slideshare.net/robinmax/fracturas-19242...>

Una fractura es la pérdida de la continuidad de la superficie de un hueso (rotura total del hueso). En las fisuras, la rotura es incompleta.

Mecanismo de producción

El mecanismo más frecuente es un traumatismo o golpe directo en la zona lesionada, aunque hay casos en los que el golpe es a distancia de la lesión, por ejemplo, las fracturas vertebrales ocasionadas por una caída de altura en posición de pie.

Asimismo pueden aparecer fracturas como consecuencia de enfermedades, sin que estén asociadas a traumatismos.

Tipos de fracturas

✘ Cerradas: la piel de la zona fracturada está indemne.

Abiertas: la piel de la zona está rota y existe alto peligro de infección.

Síntomas

Dolor intenso en la zona de fractura.

Deformidad: si se ha producido en una de las extremidades, al compararla con la ilesa, se aprecia mejor la diferencia.

Impotencia funcional: imposibilidad de mover el miembro afectado.

Herida y hemorragia de la zona, en las fracturas abiertas.

Otros:

Sensación de "roce" de fragmentos.

Sonido o chasquido característico.

Hematoma: en la zona de fractura o a distancia.

Hinchazón: debida a la extravasación de líquidos.

Acortamiento del miembro fracturado: cuando la fractura es en un hueso largo.

Puede aparecer shock: por el dolor o por existencia de hemorragia interna.

Actuación

Aplicar la conducta PAS: hacer seguro el lugar de los hechos para el accidentado y para el socorrista, pedir ayuda y socorrer al herido.

Llevar a cabo la Evaluación del accidentado (primaria y secundaria) a fin de priorizar la actuación.

Evitar cualquier movimiento innecesario que pudiera ocasionar otras lesiones añadidas.

En fracturas abiertas, cubrir la herida con apósitos o pañuelos limpios, antes de inmovilizar (tener presente el peligro de infección que conllevan estas fracturas).

No moverlo antes de inmovilizar la fractura.

Inmovilizar la fractura en la misma posición que la encontremos: NUNCA intentar realinear el miembro facturado.

Especial cuidado en fracturas de cráneo y columna vertebral: no mover.

Solicitar ayuda sanitaria o trasladar a un centro sanitario de la forma más estable posible.

La inmovilización:

? Objetivo: reducir el movimiento, evitar el empeoramiento de la fractura, prevenir complicaciones por daños de estructuras vecinas, aliviar el dolor y

evitar el shock.

? Actuación:

1º. Tranquilizar al accidentado y explicarle cualquier maniobra que tengamos que realizar antes de llevarla a cabo.

2º. Quitarle anillos, relojes, descubrir de ropa la zona afectada, cortándola si fuera preciso.

3º. Inmovilizar: colocar una férula. Hay dos técnicas:

Utilizar el cuerpo del accidentado como soporte con ayuda de pañuelos en forma de vendas, pañuelos triangulares, etc. Ejemplos: fractura de clavícula, de dedos de la mano, de extremidad inferior...

Utilizar elementos rígidos o férulas, que pueden ser improvisadas con tablas, palos, cartón...

4º. Inmovilizar en posición funcional (si se puede) y con los dedos visibles (ver apartado 8º).

5º. Colocar material de amortiguación entre férula y superficie corporal: algodón, tela...

6º. Sujetar en tres o cuatro sitios, inmovilizando siempre las articulaciones proximal y distal para asegurar que la zona fracturada no se mueva.

7º. No sujetar en el lugar de la fractura.

8º. Comprobar periódicamente que no interrumpe la circulación sanguínea (color violáceo de los dedos, piel fría, dolor, etc.): no apretar.

9º. Evacuar siempre a un centro hospitalario.

10º. NUNCA reducir la fractura.

Formas de llevar a cabo diversas inmovilizaciones

F. de costillas: No colocar vendaje alguno. Se trasladará al herido semisentado o acostado sobre el lado fracturado.

F. del brazo: Se colocarán dos férulas, una desde el hombro hasta el codo y otra desde la axila hasta el antebrazo, que se sujetarán con vendas.

Además, con un cabestrillo sujeto al cuello se mantendrá el antebrazo cruzado delante del pecho.

F. de codo:

Si no puede doblar el codo, se colocará una tablilla desde la axila hasta el antebrazo.

Si puede doblar el codo, se sujetará el brazo sobre el pecho con un cabestrillo.

F. de antebrazo: colocar el antebrazo entre dos tablillas sujetas y sostenerlo cruzado delante del pecho con un cabestrillo.

F. de cadera: inmovilizar con una férula que vaya desde la axila hasta el pie

y con otra desde la ingle hasta el pie.

EJERCICIOS:

RESUELVE LA SIGUIENTE GUIA

[aeb2b463c0-primeros-auxilios-once.pdf](https://www.gdrive.com/uc?id=1aeb2b463c0-primeros-auxilios-once.pdf)

ACTIVIDADES CREAR

1. En diapositivas realiza un manual de procedimientos de primeros auxilios vistos en clase
2. Realizar una representación gráfica DE FOTOGRAFIAS donde se observe a ustedes realizando la inmovilización de un brazo
3. Dibuja que debe tener un botiquín

NOTA

ESTOS TRABAJOS DEBE GUARDARLOS Y ENVIARLOS EN FORMATO PDF

EVALUACIÓN:

Se evalúa:

- **1.**La solución de las actividades
- **2.**Escribe que te pareció interesante del tema
- **3.**Escribe las conclusiones del tema

BIBLIOGRAFÍA:

<https://es.slideshare.net/crtarguedas/lipotimia>

<https://es.slideshare.net/AFN/contusiones-presentation>

<https://es.slideshare.net/marlinpadilla7/heridas-diapositiva>

<https://es.slideshare.net/robinmax/fracturas-1924226>