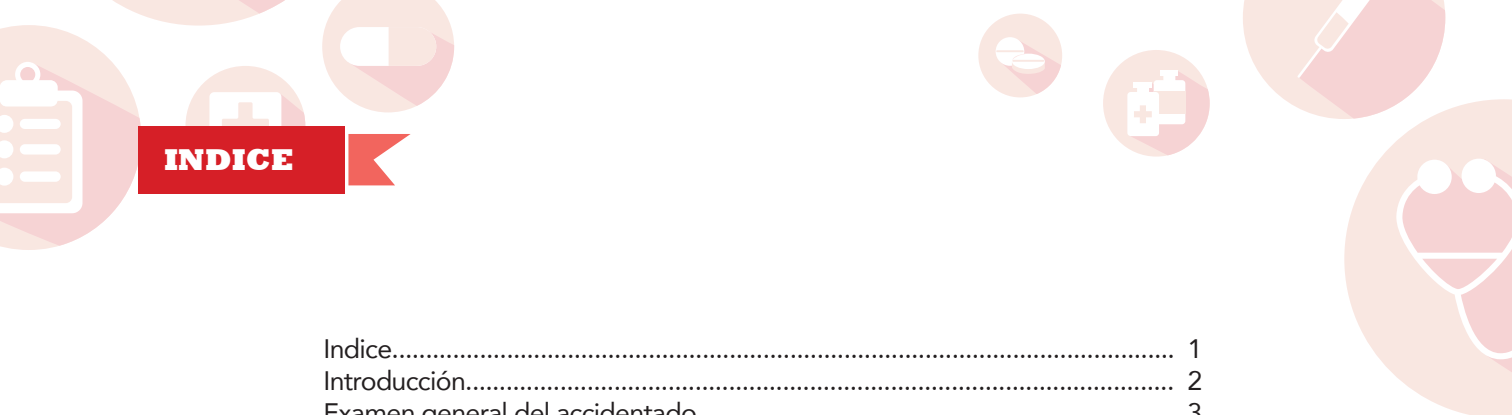


MANUAL PRIMEROS AUXILIOS



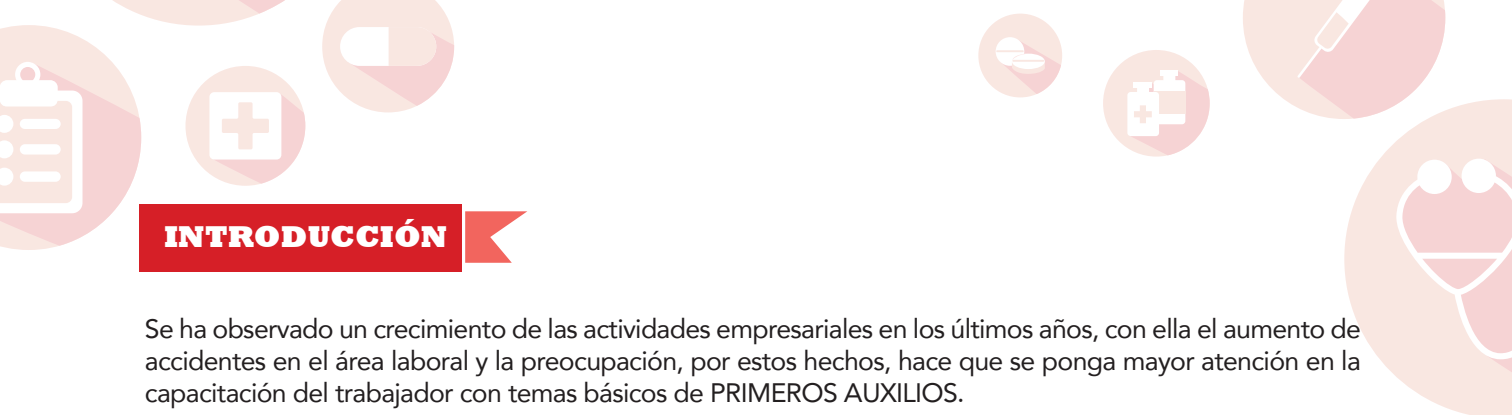




INDICE

Indice.....	1
Introducción.....	2
Examen general del accidentado.....	3
Examen físico.....	4
Examen regional del accidentado.....	5
Signos vitales.....	6
Prioridades de atención.....	8
Paro cardiorespiratorio.....	9
Respiración boca a boca.....	10
Masaje cardíaco.....	10
R.C.P. con dos personas.....	11
Asfixia.....	12
Ahogamiento.....	14
Heridas.....	16
Hemorragias.....	17
Quemaduras.....	19
Trauma de espalda.....	22
Fracturas.....	23
Transporte del lesionado.....	25
Traumatismo craneoencefálico.....	26
Shock.....	27
Intoxicaciones químicas.....	28
Mordedura de víbora.....	29
Emergencia en enfermedades frecuentes.....	30
Posición de recuperación del lesionado.....	31
Valoración general de la víctima.....	32





INTRODUCCIÓN

Se ha observado un crecimiento de las actividades empresariales en los últimos años, con ella el aumento de accidentes en el área laboral y la preocupación, por estos hechos, hace que se ponga mayor atención en la capacitación del trabajador con temas básicos de PRIMEROS AUXILIOS.

Este manual es una recopilación de otras bibliografías que hacen notar la experiencia obtenida en varios años de trabajo en el campo de la SEGURIDAD Y SALUD LABORAL y atención de EMERGENCIAS.

El lenguaje y términos que se expresan, son sencillos y populares, para que toda persona pueda entender con claridad, y prestar ayuda inmediata con capacidad, seguridad en la disminución de lesiones físicas y psicológicas del accidentado.

OBJETIVO

Conocer y aplicar las técnicas de primeros auxilios para la atención y estabilización de lesionados en caso de emergencia.

DEFINICIÓN

Entendemos por primeros Auxilios, a la asistencia y cuidados que se presta en forma oportuna, temporal, limitada e inmediata a las personas accidentadas o con enfermedades repentinas, evitando que se agraven sus lesiones.

Acciones que se realizan en el lugar del accidente (si no existe peligro) mientras llegue el personal de salud.

Recuerde que el socorrista debe dar ayuda física y psicológica a la víctima.



GENERALIDADES

El socorrista debe recordar lo siguiente:

- Mantener la serenidad y demostrar al accidentado seguridad de lo que hace.
- Ver que en el lugar del accidente, no exista peligro para la víctima, ni para el socorrista, caso contrario trasladarlo a un lugar seguro.
- Verificar estado de conciencia del accidentado.
- Pedir ayuda a las personas que están más cerca: llamar por radio, teléfono, al personal de salud.
- En lo posible no dejar solo (a) a la víctima, mantener despierto (a).
- Monitorear los signos vitales (controlar la respiración y tomar el pulso constantemente).
- Tranquilizar a la víctima y evitar agravar la lesión con movimientos innecesarios.
- Si la víctima está inconsciente no dar de beber ningún líquido y colocarlo en posición lateral de seguridad.
- No permitir que el accidentado se siente o se pare.

EXAMEN GENERAL DEL ACCIDENTADO

¿Qué ocurrió?

Si está conciente:

- La víctima le informará.

Si está inconsciente:

- Preguntar a las personas que presenciaron.
- Si no hay nadie, realizar una inspección ocular del lugar donde ocurrió el accidente para sospechar lo que sucedió.



Ejemplo: Puede haber un cable eléctrico suelto, o puede ser una enfermedad.



Examen físico

Signos vitales:

Verificar la respiración y pulso.

Inspección:

Ver en forma general al accidentado.

Podemos ver si existe hemorragia, deformaciones, palidez, etc.

Palpación:

Se palpará con cuidado sin movilizarlo y comenzando por la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros superiores e inferiores.





pupila pequeña



pupila dilatada



Examen regional del accidentado

Cabeza: Si existe deformaciones, heridas, hemorragias, etc.

Cara: Color de la piel pálida, cianótica (morada).

Ojos: Pupilas: Pequeñas (miosis) en este caso sospechar por intoxicación puede ser por insecticidas u otros químicos.

Pupilas: Dilatadas (midriasis) ocurre por disminución de oxígeno al cerebro (hipoxia) sospechar de trauma cráneo encefálico.

Oídos: Si existe hemorragia, sospechar de fractura de base de cráneo.

Cuello: No movilizarlo, palpar si siente dolor sospechar de trauma y colocar cuello o collar cervical.

Tórax: Ver si existen movimientos respiratorios, heridas, si a la palpación hay dolor sospechamos de fractura de costillas.

Abdomen: Ver si existen: heridas, hemorragias, dolor a la palpación, con antecedente de trauma (golpe) sospecharemos de hemorragia interna; si no existe trauma sospechar de cuadro infeccioso (apendicitis, colecistitis, etc.).

Miembros superiores e inferiores: Si existen: heridas, hemorragias, deformaciones, heridas con hueso visible, coloración pálida, morada.

SIGNOS VITALES

Pulso: En condiciones normales es de 60 a 100 pulsaciones por minuto.

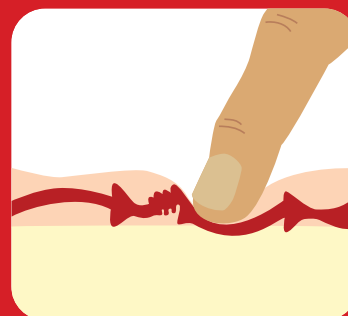
Técnica para tomar el pulso: Comprimir la arteria usando la punta de los dedos índice, medio y anular de la mano.

Pulso Radial

Parte anterior y extremo inferior del antebrazo, tomando como referencia la dirección del dedo gordo.

Arteria ▶

Hueso ▶





Por debajo de la mandíbula, a 3 o 4 dedos por fuera de la parte media del cuello.

Pulso Inguinal

Parte media de la ingle.



En condiciones normales es de 16 a 24 respiraciones x minuto.

Para ver si existe respiración fijarse en los movimientos del tórax, caso contrario colocar la mano o el oído delante la nariz y sentir la respiración.

PRIORIDADES DE ATENCION

- 1 **Controlar respiración**, si no respira inmediatamente levantar el mentón y dar respiración boca a boca.
- 2 **Controlar el pulso**, si no tiene pulso, comenzar con masaje cardiaco.
- 3 **Controlar hemorragias.**
- 4 **Controlar estado de Shock** levantando los miembros inferiores.
- 5 **Cubrir** con material aséptico o limpio las heridas y quemaduras.
- 6 **Inmovilizar** las fracturas.
- 7 **Transporte** adecuado del lesionado.





PARO CARDIORESPIRATORIO

Primeros auxilios:

Se dispone de 3 a 5 min. para reanimar al accidentado.
(R.C.P. reanimación cardio pulmonar)

- 1. Acostar al accidentado** sobre una superficie dura (piso), boca arriba.
- 2. Retirar cuerpos extraños** de la boca (dientes postizos, alimentos, secreciones, etc.)
- 3. Abrir vía respiratoria**, elevar el mentón, para evitar que la lengua obstruya la vía respiratoria.
- 4. Elevar el mentón**, tapar la nariz, dar respiración boca a boca cubriéndola completamente intruduciendo todo el aire con una inspiración forzada, si la maniobra es correcta se verá que el tórax se expande.



RESPIRACION BOCA A BOCA



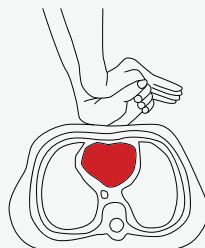
MASAJE CARDIACO

Arrodillarse a un lado de la víctima.

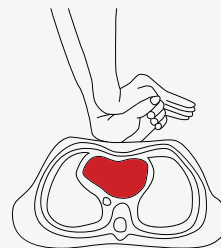
Colocar la palma de una mano sobrepuesta con la otra, en el 1/3 inferior del esternón, por encima de la punta de este hueso.

Emplear la fuerza necesaria para comprimir el corazón entre el esternón y la columna vertebral.





RELAJACION



COMPRESION

R.C.P. con una sola persona:

(Reanimación Cardio Pulmonar)

Elevar el mentón, tapar la nariz, soplar sobre la boca de la víctima 2 respiraciones.

Masaje cardiaco:

Arrodillarse al lado de la víctima y realizar masaje por 15 veces.

R.C.P. con dos personas

(Reanimación Cardio Pulmonar)

Uno se dedica a la respiración y el otro al masaje cardiaco.

La respiración y el masaje tiene que ser intercalado no sirve realizar las dos maniobras al mismo tiempo.

Por 1 respiración realizar 5 masajes.

Realizar R.C.P. hasta que llegue el personal de salud.

ASFIXIA

Es la obstrucción total o parcial de la vía respiratoria

Causas:

Atragantamiento por cuerpos extraños, secreciones y vómitos.

Dificultad para respirar y hablar, piel pálida, labios morados, angustia.

Primeros auxilios:

1. Tratar de sacar el cuerpo extraño, o limpiar las secreciones.

2. Maniobra de Heimlich:

Si la víctima está consciente: Situarse por detrás de la víctima, colocar las manos por debajo del esternón (boca del estómago), la mano de abajo empuñada y la otra mano por encima de esta, la mano empuñada debe realizar movimientos de rotación hacia atrás y arriba y la otra presionar sobre esta y seguir los movimientos.





Si la víctima está inconsciente:

1. Acostarlo boca arriba, abrir la vía respiratoria (Elevar el mentón), retirar cuerpos extraños secreciones de la boca.
2. El socorrista debe colocarse a un lado de la víctima.
3. Luego realizar la maniobra de HEIMLICH, siendo el movimiento, hacia abajo y adelante.
4. Si no respira dar respiración Boca a Boca

AHOGAMIENTO

Realizar maniobras para tratar de eliminar el agua de los pulmones.

1. Comprimir a nivel de la boca del estómago abajo y arriba.

Maniobra de Heimlich en inconciente:

2. Acostarlo boca arriba, abrir la vía respiratoria (Eleva el mentón), retirar cuerpos extraños o secreciones de la boca.

3. El socorrista debe colocarse a un lado de la víctima.

4. Luego realizar la maniobra de HEIMLICH, siendo el movimiento, hacia abajo y adelante.

5. Si no respira dar respiración Boca a Boca.

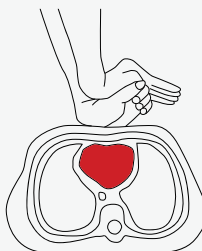
6. Comenzar inmediatamente con R.C.P. (Reanimación Cardio Pulmonar)



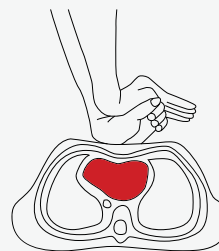


3. Cuando la víctima empiece a respirar colóquela en posición de recuperación o de seguridad.

4. Traslado al centro médico más cercano.



RELAJACION



COMPRESION

HERIDAS

Según el tipo de lesión pueden ser:

- Abrasivas (raspaduras)
- Cortantes (cortaduras)
- Punzantes (por objeto punzante)
- Contusas (por golpe)

Primeros auxilios:

1. Usar guantes en lo posible.
2. Lavar la herida con agua y jabón, no usar otros productos como ser café, gasolina, etc.
3. Cubrir la herida con material limpio, mejor gasa estéril.
4. Si existe hemorragia comprimir con gasa o material limpio.
5. Si la herida es grave y compromete la salud de la víctima hacerlo acostar con los pies elevados (para evitar el shock) y tomar signos vitales.





HEMORRAGIAS

Perdida de sangre

Hemorragia externa: Se ve la sangre

Primeros auxilios:

1. Usar guantes (si esta a su alcance).
2. Acostar al accidentado.
3. Descubrir el lugar de la hemorragia.
4. Presionar directamente con gasa o tela limpia, si continua.
5. Comprimir la herida y levantar el miembro que sangra.
6. Realizar vendaje compresivo.



Hemorragia Interna:

No se ve la sangre. Se produce por accidentes de tránsito, atropellados o caída de altura.

Primeros auxilios:

1. Acostar a la víctima.
2. Cubrirlo para evitar enfriamiento.
3. Aflojar la ropa.
4. Si sospechamos de hemorragia de tórax colocarlo en posición de semisentado.
5. Si sospechamos de abdomen, la cabeza y los pies más elevados.
6. Controlar los signos vitales frecuentemente

Hemorragia Nasal o Epistaxis:

Salida de sangre por la nariz, por trauma o por otra enfermedad.

Primeros Auxilios:

1. Posición sentado o semisentado.
2. Comprimir las fosas nasales.
3. Controlar pulso y respiración.





QUEMADURAS

Por calor pueden ser:

Tipo A: Superficial quemadura por sol.

Tipo B: Existen ampollas.

Tipo AB: Profunda compromete, grasa, músculos, nervios y huesos.

Primeros Auxilios:

- Usar guantes (si esta a su alcance).
- Acostar al quemado.
- No dejarlo de pie o caminar.

Tipo A: Usar agua fría limpia.

Tipo B: Usar agua fría limpia no drenar (reventar) las ampollas.

Tipo AB:

1. Colocar a la víctima recostada.
2. Cubrir las quemaduras con material limpio.
3. No quitar la ropa quemada si esta pegada a la piel.
4. Evitar el shock.



Por electricidad (grave):

Generalmente es de tipo AB y puede haber paro cardio respiratorio.

Primeros Auxilios:

1. Interrumpir la corriente eléctrica o retirar el cable con ayuda de material aislante (madera seca, goma, plástico).
2. Retirar al accidentado a un lugar seguro.
3. Controlar signos vitales pulso y respiración.
4. Cubrir las heridas con material limpio, mejor si es esterilizado.

En caso de paro cardio respiratorio comenzar con R.C.P

Quemaduras por Químicos::

Primeros Auxilios:

1. Detener al agente causante.
2. Quitarle la ropa inmediatamente bañarlo con abundante agua por 30 minutos.
3. Llamar a servicio de emergencia para su traslado.





Quemaduras por Inhalación:

Por vapor de agua caliente, aire caliente, productos tóxicos por combustión (monóxido de carbono). Estos productos pueden producir hipoxia (falta de oxígeno).

Primeros Auxilios:

1. Detener al agente causante.
2. Trasladar al accidentado a un lugar ventilado.
3. Controlar la respiración, si no tiene otra lesión colocarlo en posición semisentado.
4. En caso de paro, realizar (R.C.P.).

Quemaduras por Frío o Congelamiento:

Destruye las células por congelamiento.

Primeros Auxilios:

1. Retirar a la víctima del lugar.
2. Abrigar al accidentado en especial la lesión o calentar el ambiente.
3. No frote las partes afectadas ni aplique calor directo.
4. Mantenerlo recostado.
5. Control frecuente de pulso y respiración.

TRAUMA DE ESPALDA

En todo accidentado sospechar de lesión de espalda (columna vertebral), especialmente cuando sufre una caída de altura o accidente de tránsito.

El accidentado se quejará de dolor de espalda, dificultad en el movimiento de piernas o brazos.

Primeros Auxilios:

1. Si no existe peligro no mover al accidentado.
2. Si es necesario movilizarlo, mantener la espalda recta, como también el cuello.
3. Trasladarlo a una camilla dura, protegiendo la espalda y el cuello (usar collar cervical).
4. Si no se toma las precauciones necesarias, se corre el riesgo de lesionar la médula espinal y el accidentado quedará parálítico para toda su vida.
5. Controlar sus signos vitales.





FRACTURAS

Ruptura total o parcial de un hueso.

Fractura Cerrada:

No se ve el hueso roto.

Dolor agudo, que aumenta con los movimientos.

No puede mover la parte lesionada.

Hinchazón y deformación.

Primeros auxilios:

1. Control de pulso y respiración.

2. No tratar de acomodar los huesos fracturados.

3. Inmovilización con férulas - tablas, cartón y tela con material rígido, que abarque la parte lesionada y las articulaciones que estén por encima y debajo de la fractura.

4. Importante no transporte a la víctima antes de inmovilizar la parte afectada.



Fractura Expuesta:

Se ve a través de la herida, el hueso roto, generalmente esta acompañado de hemorragia

Primeros auxilios:

1. Tomar signos vitales.
2. No tratar de colocar el hueso a su lugar.
3. Aplicar gasa o tela limpia a la herida (vendar).
4. Inmovilizar.
5. Si continúa la hemorragia comprimir fuerte por encima de la herida.

Luxaciones y Esguinces:

Hinchazón y dolor.

Primeros Auxilios:

1. Aplicar compresas de agua fría, inmovilizar.
2. Traslado.



TRANSPORTE DEL LESIONADO



Cuidado de columna 1



Cuidado de columna 2



Rescate rápido en caso de peligro



Con una sólo persona



Lesión de espalda



En caso de desmayo

TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

Se produce por Trauma (golpe) directo en la cabeza, que puede producir náuseas, vómitos, pérdida de la conciencia (Desmayo) y coma profundo.

Primeros Auxilios:

1. Acostarlo, colocar collar cervical y comunicar al SERVICIO MEDICO.
2. Control de Pulso y Respiración.
3. En caso vómitos, colocar en posición lateral de seguridad.
4. Si no respira asistencia respiratoria (Boca a boca).





SHOCK

Es una complicación de lesiones o enfermedades graves (Quemaduras, Hemorragias, Politraumatismos y otros) que se caracteriza por disminución de la circulación y falta de oxígeno especialmente en el cerebro.

Síntomas:

- Marcada debilidad y sensación de falta de aire.
- Palidez de la piel y sudoración fría.
- Mareos y tendencia al desmayo.
- Pulso débil.
- Alteraciones de la conciencia.

Primeros Auxilios:

1. Comunicar al SERVICIO DE EMERGENCIAS.
(Teléfonos: 160 ó 118)

2. Acostar al accidentado con la cabeza más baja que los pies, con el objeto de permitir la llegada de mayor cantidad de sangre al cerebro.

3. Aflojar la ropa apretada.

4. Evitar el enfriamiento abrigarlo con frazada o ropa.

5. Control de signos vitales frecuente.





INTOXICACIONES QUIMICAS

Las intoxicaciones pueden ser por:

- **Piel.:** Contacto
- **Respiración.:** Inhalación
- **Digestivo.:** Ingestión
- **Ocular.:** Contacto

Primeros Auxilios:

Piel:

- Lavar con abundante agua mejor en la ducha.

Respiración:

- Controlar respiración.
- Caso necesario respiración boca a boca.
- Colocarlo en un lugar ventilado.

Digestivo:

- Si está consciente dar a beber abundante líquido.
- Controlar signos vitales.
- Si está inconsciente, acostarlo en posición lateral y controlar signos vitales.

Ocular:

En caso de contacto accidental con productos químicos, realizar lavado de ojos con agua por 5 min. a baja presión.





MORDEDURA DE VIBORA

Primeros Auxilios:

1. Acostar a la víctima en forma cómoda, tranquilizarla y evitar movimientos.
2. Lave la parte afectada con agua y jabón y cubra la herida.
3. Prevenir el Shock, acostándolo con los miembros inferiores elevados, aflojar la ropa, cubrirlo con una manta o colcha y controlar los signos vitales.
4. Trasladar al centro médico más cercano.

Suero antiofídico:

Si tiene suero antiofídico, colocar intramuscular (nalga).

Primero:

Colocar una ampolla de antialérgico.

Segundo:

Colocar el frasco completo del suero antiofídico intramuscular.

Tercero:

Colocar 1 ampolla de analgésico.

Cuarto:

Traslado al centro médico más cercano.



EMERGENCIA EN ENFERMEDADES FRECUENTES (Comunicar al centro de salud)

Diabetes:

Si conocemos a la víctima que es diabético y súbitamente se desmaya puede ser por aumento o disminución exagerada de su azúcar.

Primeros Auxilios:

1. Acostarlo y abrigarlo.
2. Control de pulso y respiración frecuentemente.
3. Comunicar al SERVICIO DE EMERGENCIAS o trasladar al centro de salud.

Infarto de Corazón:

- Falta de circulación en sector del corazón.
- Generalmente el paciente se queja de dolor agudo en el pecho.

Primeros Auxilios:

1. Controlar signos vitales.
2. Acostarlo y abrigarlo.
3. Comunicar al SERVICIO DE EMERGENCIAS o trasladar al centro de salud.

Epilepsia:

Convulsiones y pérdida del conocimiento.

Primeros Auxilios:

1. Acostarlo y colocarle un pañuelo, entre los dientes, para que no muerda su lengua.
2. Controlar su respiración y pulso.
3. Una vez que pasa su crisis trasladarlo al hospital.



POSICION DE RECUPERACION DEL LESIONADO



Lesión en el tórax



En shock



Herida en la cabeza

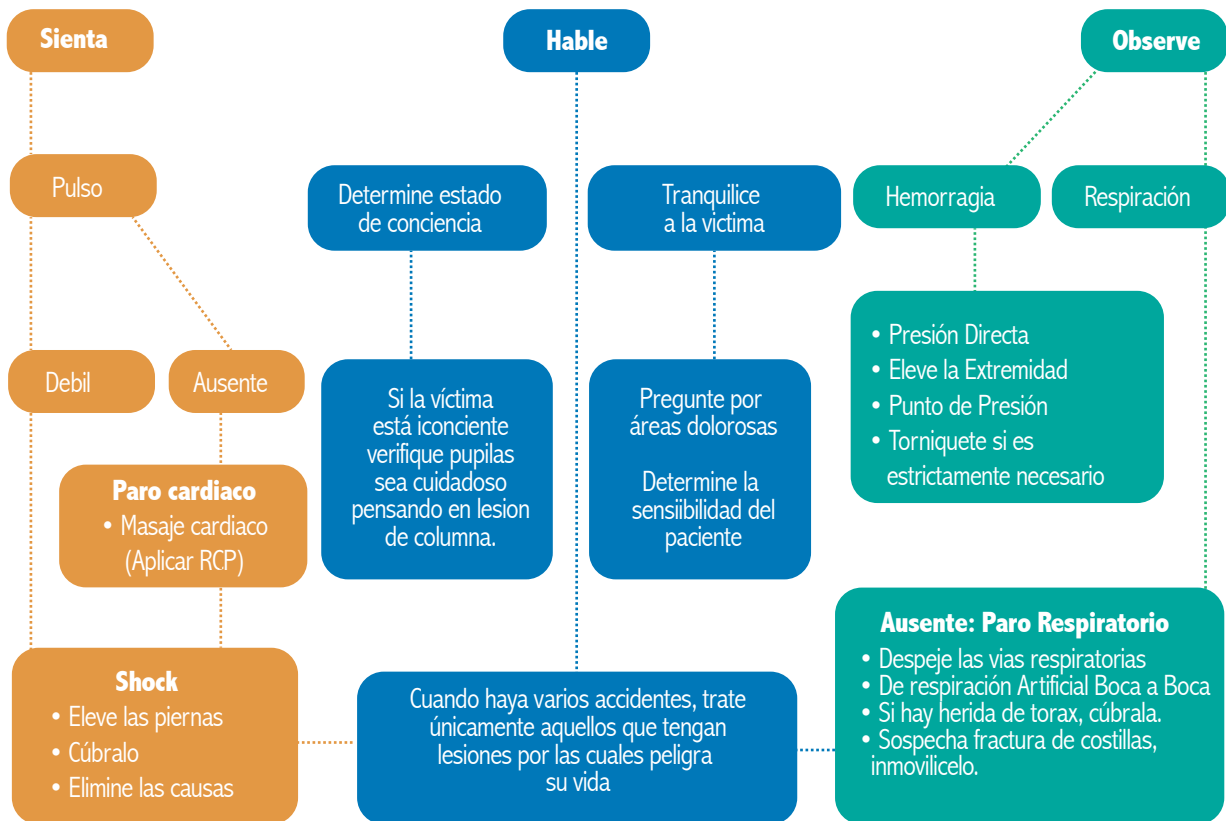


Lesión de abdomen



**Inconsciente o
posición de seguridad**

VALORACIÓN GENERAL DE LA VICTIMA



TELÉFONOS DE EMERGENCIAS Y CONTACTOS DE IMPORTANCIA:

- **SISTEMA INTEGRADO DE SERVICIOS
MÉDICOS DE EMERGENCIAS (SISME)**

TELF. (118)

- **UNIDAD DE EMERGENCIAS MÉDICAS
(UEM)**

TELF. (161), 3-492500

- **UNIDAD DE BOMBEROS**

TELF. (119)

- **HOSPITAL MUNICIPAL DE SEGUNDO NIVEL
"LOS POCITOS – PLAN 3000"**

TELF. 3-621402

- **OFICINAS CENTRALES DE EMACRUZ
PARQUE INDUSTRIAL**

TELF. 3-470346

- **OFICINAS DE EMACRUZ EN
EL RELLENO SANITARIO**

TELF. 3-701719

Línea Gratuita: 800 33 8000
www.emacruz.com.bo



Fuente de información: Extraído del
"Manual de primeros auxilios"
elaborado por PETROBRAS
Revisado por EMACRUZ