

VI ¿ COMO DAR PRIMEROS AUXILIOS ?

1. QUE SON LOS PRIMEROS AUXILIOS

LOS PRIMEROS AUXILIOS SON LAS MANIOBRAS Y PROCEDIMIENTOS DE AYUDA QUE SE BRINDAN A UNA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN PELIGRO DE PERDER LA VIDA O QUE SU INTEGRIDAD FISICA SE VEA COMPROMETIDA POR ALGUN ACCIDENTE, EMERGENCIA O ENFERMEDAD SUBITA, HASTA QUE RECIBA AYUDA PROFESIONAL.

2. REGLAS BASICAS DE QUIEN PRESTA LOS PRIMEROS AUXILIOS

1o. MANTENGA LA TRANQUILIDAD.

- 2o. REALICE UNA VALORACION BREVE Y PRECISA DE LAS CONDICIONES -- EN QUE SUCEDIO EL PERCANCE Y DEL PACIENTE EN GENERAL.
- 3o. PROTEJASE Y PROTEJA AL LESIONADO DE OTROS PELIGROS, APLIQUE - LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE SEGURIDAD QUE SEAN PERTINENTES.
- 4o. ASUMA EL MANDO DE LA SITUACION, DE INDICACIONES CLARAS Y PRECISAS.
- 5o. PRIORICE LA ATENCION, DE LOS DAÑOS SUFRIDOS, YA SEA EN UNA - VICTIMA O EN UN GRUPO DE PERSONAS QUE HAYAN SUFRIDO DIFERENTES LESIONES (PARO CARDIORESPIRATORIO, HEMORRAGIAS, FRACTURAS, HERIDAS, ETC).
- 6o. NO MUEVA O TRASLADE AL LESIONADO, SIN ANTES CONOCER SU ESTADO CORPORAL Y SALUD.

SIGNOS VITALES.

LOS SIGNOS VITALES SON LOS MEJORES INDICADORES PARA VALORAR LA GRAVEDAD INMEDIATA DE LA ENFERMEDAD O LESION DE UN PACIENTE. EN CUANTO MAS ALTERADO ESTAN ESTOS SIGNOS MAS PROBABILIDAD EXISTE DE GRAVEDAD DEL PACIENTE.

ANALIZAREMOS CADA UNO DE LOS SIGNOS VITALES: PRESION ARTERIAL, PULSO, TEMPERATURA, FRECUENCIA RESPIRATORIA Y FRECUENCIA CARDIACA.

+ PRESION ARTERIAL:

ES LA FUERZA QUE EJERCE EL VOLUMEN DE SANGRE CONTRA LAS PAREDES DE LOS VASOS SANGUINEOS (ARTERIAS) A MEDIDA QUE PASA POR ELLOS. CUANDO EL VENTRICULO IZQUIERDO SE CONTRAE Y EXPULSA LA SANGRE HACIA EL CUERPO, ESTA ES LA MAXIMA PRESION EJERCIDA Y SE DENOMINA PRESION SISTOLICA. CUANDO EL CORAZON SE ENCUENTRA EN REPOSO INMEDIATAMENTE DESPUES DE LA CONTRACCION DEL VENTRICULO IZQUIERDO, LA DENOMINAMOS PRESION DIASTOLICA. PARA REALIZAR LA LECTURA DE LA PRESION ARTERIAL SE EXPRESA EN MILIMETROS DE MERCURIO. PARA ESTO NOS AUXILIAREMOS CON EL APARATO BAUMANOMETRO Y UN ESTETOSCOPIO, LOS CUALES LIMITAN MOMENTANEAMENTE EL PASO DEL FLUJO SANGUINEO POR LAS ARTERIAS OPRIMIENDOLAS CONTRA EL HUESO Y AL VENCER ESTA LA RESISTENCIA EJERCIDA POR EL BAUMANOMETRO, SE ESCUCHA POR EL ESTETOSCOPIO EL PASO DEL FLUJO SANGUINEO DANDONOS EL REGISTRO ADECUADO DE LAS PRESIONES (SISTOLICA Y DIASTOLICA).

+ PULSO:

SE DENOMINA PULSO A LA EXPANSION DEL CALIBRE DE UNA ARTERIA PRODUCIDO POR EL AUMENTO DEL VOLUMEN DE SANGRE EXPULSADO POR EL CORAZON EN CADA UNA DE LAS CONTRACCIONES DEL VENTRICULO IZQUIERDO (LATIDO CARDIACO). LA MEDICION DEL PULSO SE REALIZA POR MEDIO DEL TACTO - CUANDO SE OPRIME UNA ARTERIA CONTRA UN PLANO DURO COMO HUESO Y CONTANDO CUANTAS PULSACIONES POR MINUTO.

+ TEMPERATURA:

EL GRADO DE CALOR MANTENIDO POR EL CUERPO, SIENDO EL EQUILIBRIO ENTRE EL CALOR QUE SE PRODUCE ENTRE LOS ALIMENTOS INGERIDOS Y EL CALOR QUE SE PIERDE POR LA TRANSPIRACION, RESPIRACION, CONDUCCION, RADIACION Y EXCRECION. LA MEDICION DE LA TEMPERATURA SE REALIZA EN GRADOS CENTIGRADOS Y PARA ELLO NOS AUXILIAREMOS CON UN TERMOMETRO EL CUAL PUEDE SER COLOCADO EN LA BOCA, LA AXILA O EL RECTO.

EN PRIMEROS AUXILIOS ESTA FUNCION SE LIMITA A REALIZAR UNA MEDICION COMPARATIVA A TRAVES DEL TACTO.

+ FRECUENCIA RESPIRATORIA:

ES EL ACTO CONTINUO DE RESPIRAR (INSPIRACION Y EXPIRACION) AIRE -- CON LOS PULMONES PARA INTRODUCIR OXIGENO Y ELIMINAR BIOXIDO DE CARBONO, AGUA Y OTROS PRODUCTOS DESECHOS DEL CUERPO. LA MEDICION DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA SE REALIZA CONTANDO LAS VECES QUE SE LLENAN Y VACIAN LOS PULMONES POR MINUTO.

+ FRECUENCIA CARDIACA:

ES EL MOVIMIENTO DEL MUSCULO CARDIACO (CORAZON) CUANDO SE LLENA DE SANGRE Y CUANDO EXPULSA LA SANGRE AL MISMO. LA MEDICION DE LA FRECUENCIA CARDIACA SE REALIZA CONTANDO EL MOVIMIENTO (PALPITACION) DEL MUSCULO CARDIACO POR MINUTO.

TABLA DE VALORES NORMALES DE LOS SIGNOS VITALES EN EL ADULTO

PRESION ARTERIAL: MAXIMA(SISTOLICA) 120 mmHg y
MINIMA(DIASTOLICA) 80 mmHg.

PULSO: 72 PULSACIONES POR MINUTO.

TEMPERATURA: 37 GRADOS CENTRIGRADOS.

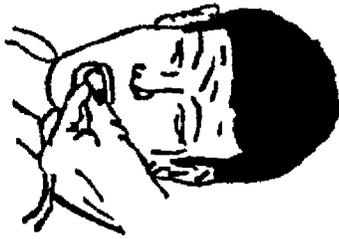
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 - 20 POR MINUTO.

FRECUENCIA CARDIACA: 72 POR MINUTO.

3. ATENCION DE PARO CARDIORESPIRATORIO

- RESPIRACION ARTIFICIAL

- . COLOQUE AL LESIONADO BOCA ARRIBA Y SAQUE DE LA BOCA CON LOS DEDOS CUALQUIER OBJETO QUE PUEDA TAPAR EL PASO DEL AIRE.
- . VEA LOS MOVIMIENTOS DEL TORAX, ESCUCHE EL PASO DEL AIRE POR LAS VIAS AEREAS, O SIENTA LA ENTRADA Y SALIDA DEL AIRE AL PONER SU MEJILLA A LA BOCA DEL LESIONADO. SI NO SE OBSERVA, SIENTE O ESCUCHA, HAY PARO RESPIRATORIO.
- . DESPEJE LAS VIAS AEREAS (VER FIGURA 1 Y FIGURA 2).



DESALOJE CUERPOS EXTRAÑOS.
FIGURA No. 1



VERIFIQUE SALIDA DE AIRE.
FIGURA No. 2

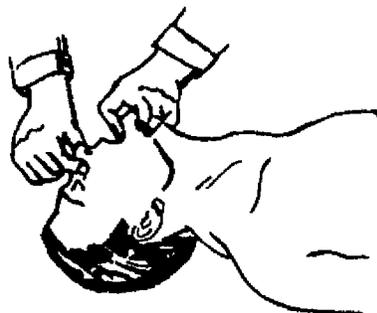
- ABRA LA BOCA AL LESIONADO CON LOS DEDOS, JALANDO LA MANDIBULA HACIA ADELANTE (VER FIGURA 3). COLOQUE AL LESIONADO EN POSICION DE ESTORNUDO (HIPEREXTENSION). ESTO SE LOGRA -- COLOCANDO UNA MANO EN LA FRENTE HACIENDO TRACCION, Y LA -- OTRA MANO ABAJO DE LA NUCA LEVANTANDOLA. TOME AIRE Y APLI- QUE SUS LABIOS ALREDEDOR DE LOS LABIOS DE LA VICTIMA Y SO- PLE, AL MISMO TIEMPO APRIETE LA NARIZ DEL LESIONADO CON EL DEDO INDICE Y PULGAR. REPITA ESTA MANIOBRA 2 VECES CONTI- NUAS (VER FIGURAS 4 Y 5). EN NIÑOS APLIQUE SUS LABIOS SOBRE LA BOCA Y NARIZ DE LA VICTIMA Y CUIDE DE NO EXCEDER EN LA - CANTIDAD DE AIRE QUE SOPLA (VER FIG. 6).



JALAR LA BARBA HACIA ARRIBA PARA PERMITIR EL PASO LIBRE DEL AIRE.
FIGURA No. 3



LEVANTAR EL CUELLO Y EMPUJAR LA CABEZA HA CIA ATRAS.
FIGURA No. 4



OPRIMA LA NARIZ.



SELLE BOCA CON BOCA - Y SOPLA.

FIGURAS No. 5



FIGURA No. 6

- . OBSERVE SI EL LESIONADO RECUPERA LA RESPIRACION, SI ESTO PASA, YA NO DE RESPIRACION ARTIFICIAL, EN CASO CONTRARIO HAGA LO SIGUIENTE.
- . FRECUENTEMENTE EL PARO RESPIRATORIO SE ACOMPAÑA DE PARO CARDIACO, POR LO TANTO DEBE EFECTUAR TAMBIEN LA SIGUIENTE MANIOBRA.

- MASAJE CARDIACO

- . COLOQUE AL LESIONADO RECOSTADO BOCA ARRIBA, SOBRE UNA SUPERFICIE PLANA Y RIGIDA.
- . VERIFIQUE SI EL CORAZON LATE, CHEQUE SI EL LESIONADO PRESENTA PULSO (CAROTIDEO, RADIAL, FEMORAL, VER FIGURAS 7 Y 8). TAMBIEN PUEDE COLOCAR EL OIDO EN EL LADO IZQUIERDO DEL PECHO DE LA VICTIMA A LA ALTURA DE LA TETILLA DEL MISMO LADO Y JUNTO AL ESTERNON, SI NO SE SIENTE EL PULSO, HAY PARO CARDIACO - (VER FIGURA 9).



LOCALIZAR EL PULSO EN LA CAROTIDEA.

FIGURA No. 7

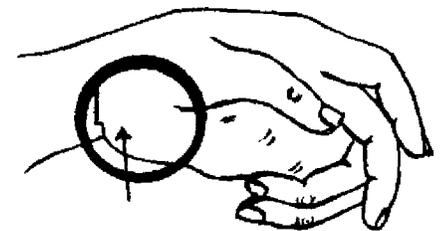


FIGURA No. 8

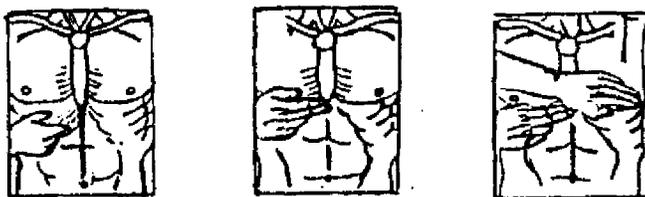
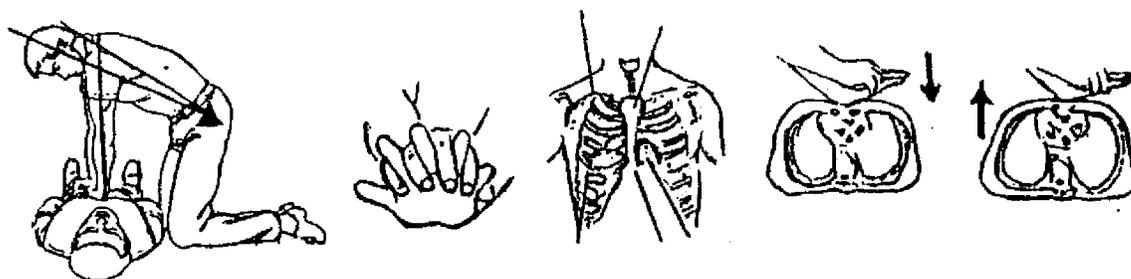


FIGURA No. 9

- COLOQUESE DE RODILLAS AL LADO DERECHO DE LA VICTIMA A LA ALTURA DEL PECHO, APLIQUE PRESION DIRECTA CON EL TALON DE LAS PALMAS DE AMBAS MANOS EN LA PARTE BAJA DEL ESTERNON, PARA OBTENER APROXIMADAMENTE DE 4 A 5 CMS. (VER FIGURAS 10), Y SE EFECTUA LA MANIOBRA DE 60 A 80 VECES POR MINUTO EN ADULTOS. EN NIÑOS, EL MASAJE CARDIACO ES CON UNA SOLA MANO EN NUMERO DE 100 POR MINUTO Y EN RECIEN NACIDOS ES CON LOS DEDOS INDICE Y MEDIO EN NUMERO DE 140 POR MINUTO.



FIGURAS No. 10

- COMPRUEBE QUE EL MASAJE CARDIACO SEA EL ADECUADO VIENDO QUE LA COLORACION DE LABIOS, UÑAS Y LENGUA, CAMBIE DE MORADO A UN COLOR NORMAL. EN CASO CONTRARIO CORRIJA LA MANIOBRA.

4. VARIANTES DEL MASAJE CARDIORESPIRATORIO

- CUANDO ES UNA SOLA PERSONA, LA QUE DA LA AYUDA, SE EFECTUARAN 15 MASAJES POR 2 A 3 RESPIRACIONES CONTINUAS, DE MANERA ALTERNATIVA (VER FIGURA 11). EN NIÑOS PARA DAR RESPIRACION ARTIFICIAL, SE APLICAN LOS LABIOS SOBRE LA BOCA Y NARIZ DEL MISMO.



FIGURA No. 11

- CUANDO 2 PERSONAS DAN EL AUXILIO, SE EFECTUAN 5 MASAJES POR UNA RESPIRACION, CUIDANDO DE NO INTERRUMPIR EL RITMO (ES -- CONVENIENTE DAR LOS MASAJES CONTANDO EN VOZ ALTA DE LA SIGUIENTE MANERA: UNO MIL, DOS MIL, TRES MIL, CUATRO MIL, CINCO RESPIRA, ESTA ULTIMA PALABRA INDICA QUE LA OTRA PERSONA DEBE DE EFECTUAR LA RESPIRACION). (VER FIGURA 12).

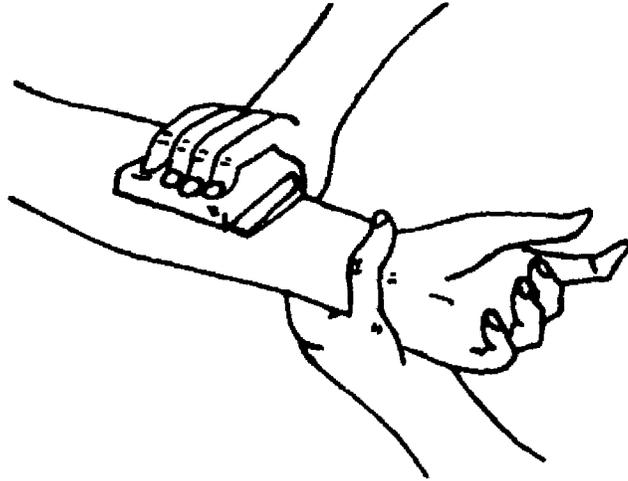


FIGURA No. 12

5. CONTROL DE HEMORRAGIAS

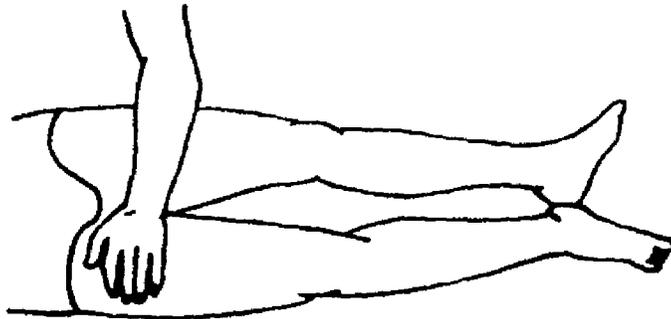
- ES NECESARIO PARAR DE INMEDIATO UNA PERDIDA DE SANGRE POR LA RUPTURA DE UNO O MAS VASOS SANGUINEOS (ARTERIAS, VENAS Y CAPILARES) YA QUE A MAYOR CANTIDAD DE SANGRE PERDIDA, SE PONE EN PELIGRO LA VIDA DEL LESIONADO.
- LAS CLASES DE HEMORRAGIA A IDENTIFICAR: ARTERIAL, VENOSA, CAPILAR Y MIXTAS.
 - . CUANDO ES ARTERIAL, SE OBSERVA SANGRE DE COLOR ROJO BRILLANTE, QUE SE EXPULSA EN SACUDIDAS, BORBOTONES, (TIENEN RELACION CON EL LATIDO CARDIACO).
 - . CUANDO ES VENOSA, SE OBSERVA SANGRE DE COLOR ROJO OSCURO, FLUYE CONTINUAMENTE NO TIENE RELACION CON EN LATIDO CARDIACO.
 - . CUANDO ES CAPILAR, SE OBSERVA SANGRE QUE SALE LENTAMENTE, - EN CAPAS, DE COLOR VARIABLE, Y POR LO GENERAL SE DETIENE ESPONTANEAMENTE.
 - . CUANDO SON MIXTAS, LA SANGRE SE OBSERVA CON DIFERENTES TONOS Y SON LAS MAS FRECUENTES, DEBIDO A QUE EN UNA HERIDA SE LESIONAN ARTERIAS, VENAS Y CAPILARES. ESTE TIPO DE HEMORRAGIA SE DEBE TRATAR COMO SI FUERA ARTERIAL.
- POR LO GENERAL PUEDE UTILIZAR 4 METODOS DE CONTROL DE HEMORRAGIAS QUE SON:

- 1o. PRESION DIRECTA.- ES EL METODO MAS USUAL Y EFECTIVO PARA CUALQUIER CLASE DE HEMORRAGIA. SE PRESIONA CON UNA GASA O TRAPO LIMPIO DIRECTAMENTE SOBRE EL LUGAR POR DONDE SALE LA SANGRE (VER FIGURA 13). SI LA HEMORRAGIA NO CEDE, NO QUITE LA GASA O TRAPO YA MOJADO, COLOQUE OTRA GASA O TRAPO ENCIMA Y AGREGUE UN VENDAJE COMPRESIVO.



PRESION DIRECTA.
FIGURA No. 13

- 2o. PRESION INDIRECTA.- SIRVE UNICAMENTE EN HEMORRAGIAS DE CLASE ARTERIAL. ESTA SE APLICA PRESIONANDO LA ARTERIA MAS CERCANA ENTRE LA HERIDA Y EL CORAZON CONTRA EL HUESO (VER FIGURA 14).



PUNTO DE PRESION EN LA ARTERIA FEMORAL.
FIGURA No. 14

- . 3o. PRESION POR GRAVEDAD.- ESTE METODO SE UTILIZA CUANDO - LA HEMORRAGIA ES EN EXTREMIDADES. CONSISTE EN ELEVAR EL - MIEMBRO LESIONADO POR ARRIBA DEL CORAZON, SE DEBE DE COMBINAR CON EL METODO DE PRESION DIRECTA. (VER FIGURA 15).

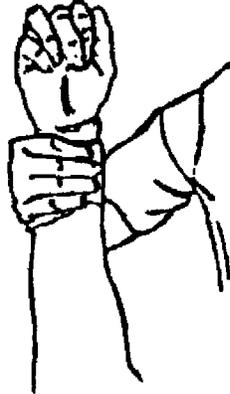


FIGURA No. 15

- . 4o. TORNIQUETE.- COMO ULTIMO RECURSO SIRVE PARA CONTENER - LAS HEMORRAGIAS QUE CON LOS METODOS ANTERIORES NO SE HAN -- COHIBIDO, Y TAMBIEN SE UTILIZA CUANDO HAY AMPUTACION DE EX- TREMIDADES.

6. CONTROL DE HERIDAS

- UNA HERIDA ES LA LESION QUE SUFRE LA PIEL Y TEJIDOS DEL CUER- PO.
- PELIGROS EXISTENTES CUANDO SE SUFRE UNA HERIDA SON: HEMORRA- GIAS (VER CAPITULO DE HEMORRAGIAS) E INFECCIONES SUBSECUENTES.

PARA EVITAR QUE UNA PERSONA HERIDA SUFRA DE INFECCIONES LAS - MEDIDAS GENERALES SON:

- . LAVASE LAS MANOS CON AGUA Y JABON.
- . PRACTIQUE LA CURACION DE LA PIEL ROTA Y TEJIDOS SI LA HERI DA ES SUPERFICIAL O LEVE, CON EL MATERIAL MINIMO SIGUIENTE:
 - + GASAS Y ALGODON ESTERIL O LIENZO LIMPIO
 - + AGUA CORRIENTE Y JABON.
 - + TELA ADHESIVA Y VENDAS.
 - + GUANTES ESTERILES.
 - + ANTISEPTICO.

- . LAVE LA HERIDA CON AGUA Y JABON, ENJUAGANDO ABUNDANTEMENTE CON AGUA HASTA RETIRAR LAS PARTICULAS EXTRAÑAS.
- . SEQUE LA HERIDA CON GASAS O LIENZOS LIMPIOS CON MUCHO CUIDADO.
- . APLIQUE LA SOLUCION ANTISEPTICA.
- . CUBRA LA HERIDA CON GASA O APOSITO ESTERIL FIJANDO CON TELA ADHESIVA O VENDA.
- . ACUESTE A LA PERSONA SI LA HERIDA ES PROFUNDA EN ABDOMEN O PECHO Y COLOQUE SOBRE LA HERIDA UN APOSITO LIMPIO Y FIJELA FUERTEMENTE.

7. ATENCION DE CHOQUE

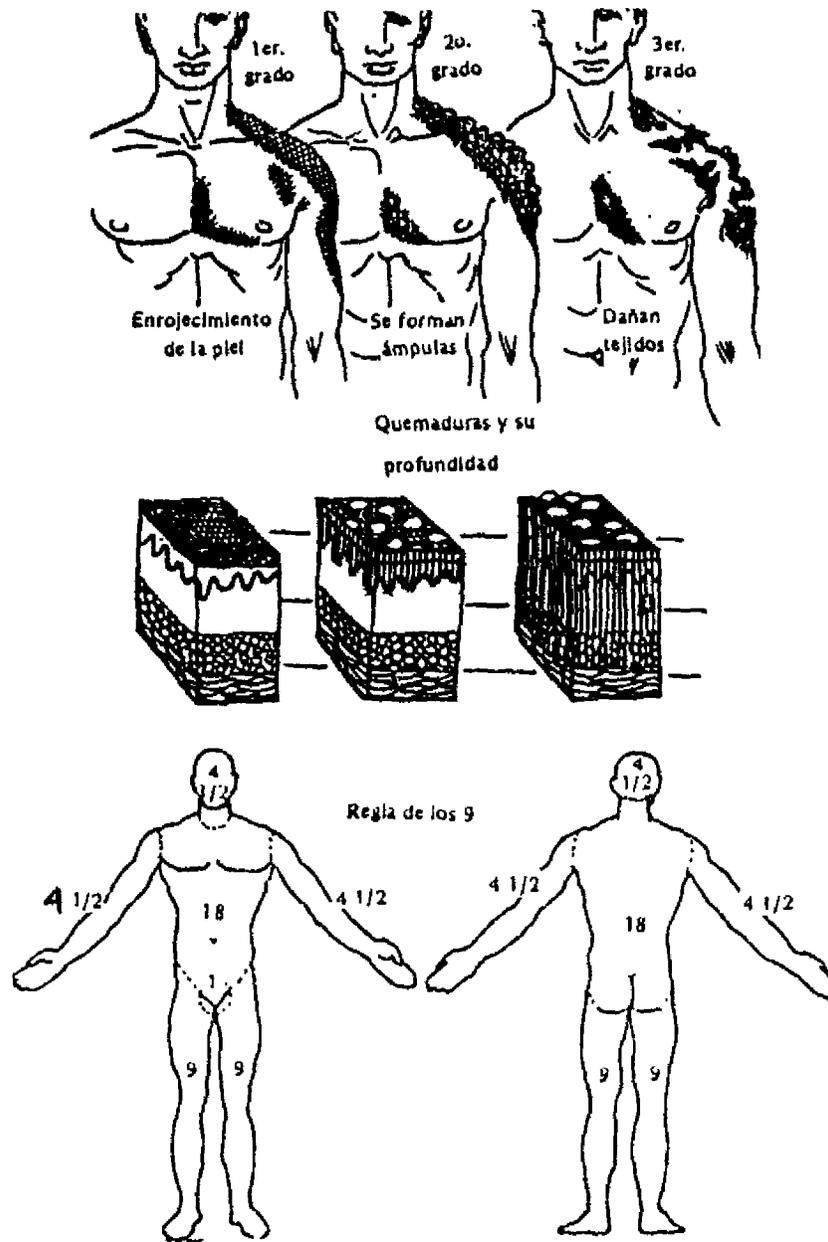
- EL CHOQUE ES EL ESTADO EN EL CUAL UN LESIONADO NO TIENE ADECUADA IRRIGACION SANGUINEA EN GRAN PARTE DE SU ORGANISMO. -- EXISTEN DIFERENTES CAUSAS DE CHOQUE (PERDIDA DE SANGRE, DOLOR, INTOXICACION, ENFERMEDADES CARDIACAS, FUERTES IMPRESIONES Y DESCARGAS ELECTRICAS).
- EL CHOQUE SE CARACTERIZA POR: INQUIETUD, PULSO ACELERADO Y DEBIL, RESPIRACION AGITADA E IRREGULAR, PIEL FRIA Y PALIDA, - SUDORACION FRIA, NAUSEAS, SED, CALOSFRIOS, CONFUSION MENTAL Y APATIA.
- DETERMINE LA CAUSA DEL CHOQUE Y ELIMINELA DE SER POSIBLE.
- SI NO HAY LESION EN LA CABEZA, AFLOJELE LAS ROPAS, ABRIGUE A LA VICTIMA Y ELEVELE LAS PIERNAS APROXIMADAMENTE 30 CENTIMETROS DEL SUELO.
- NO DE A TOMAR LIQUIDOS.
- SI ESTA INCONSCIENTE Y PRESENTA VOMITO, PONGA A LA VICTIMA EN POSICION DE SEGURIDAD. VER PAGINA 24.

8. QUEMADURAS

LA QUEMADURA ES LA LESION DE LOS TEJIDOS DEL ORGANISMO, CAUSADO POR CUALQUIER AGENTE TERMICO YA SEA FISICO O QUIMICO. LAS QUEMADURAS SE DIVIDEN EN:

- QUEMADURAS DE 1er. GRADO.- AFECTAN LA SUPERFICIE DE LA PIEL, Y SE CARACTERIZAN POR ENROJECIMIENTO Y ARDOR.
- QUEMADURAS DE 2do. GRADO.- AFECTAN A LA PIEL Y SE CARACTERIZAN POR LA PRESENCIA DE AMPOLLAS, DOLOR INTENSO, ENROJECIMIENTO.

- **QUEMADURAS DE 3er. GRADO.** - ADEMAS DE LAS CARACTERISTICAS DE LAS DE 1o. Y 2o. GRADO, AFECTAN A LOS TEJIDOS PROFUNDOS (MUSCULOS, VASO, ETC.), Y NO HAY PRESENCIA DE DOLOR.
- LA EXTENSION DE LA QUEMADURA SE DETERMINA POR EL METODO DE LA REGLA DE LOS NUEVE, LA CUAL DIVIDE EL CUERPO EN PARTES QUE REPRESENTAN EL NUEVE POR CIENTO O SUS MULTIPLOS (VER FIGURAS 16).



FIGURAS No. 16

- MIENTRAS MAS EXTENSAS Y MAS PROFUNDAS SEAN LAS QUEMADURAS, LA VIDA DE QUIENES LAS SUFREN ESTA EN PELIGRO.

- **QUEMADURAS POR CALOR**
 - . ANTE UNA PERSONA QUE SE ENCUENTRE ENVUELTA EN LLAMAS, ES NECESARIO APAGARLE LAS LLAMAS. ESTO SE HACE AVENTANDOLE AGUA O CUBRIENDOLA CON UNA COBIJA, COBERTOR, SABANA O QUE RUEDE LA PERSONA EN EL PISO.
 - . APAGADAS LAS LLAMAS, VIERTA AGUA FRIA EN ABUNDANCIA Y/O APLIQUE LIENZOS HUMEDECIDOS CON AGUA.
 - . EVITE QUE LAS PARTES QUEMADAS ESTEN EN CONTACTO CON LAS CORRIENTES DE AIRE, NO VENDE LAS QUEMADURAS.
 - . NUNCA REVIENTE LAS AMPOLLAS QUE PRESENTE EL LESIONADO.
 - . NO quite LAS PRENDAS DE VESTIR, SOLAMENTE AFLOJELE CINTURON, AGUJETAS, ETC.
 - . ATIENDA EL CUADRO DE CHOQUE, SI SE PRESENTA.

- **QUEMADURAS POR FRIO**
 - . ANTE UNA PERSONA CON QUEMADURA POR FRIO (CONGELACION) RETIRELA DEL FRIO.
 - . ABRIGUE A LA PERSONA, EN LOS LUGARES AFECTADOS, APLIQUELE AGUA TIBIA PARA RECUPERAR SU TEMPERATURA NORMAL.
 - . NO DE MASAJE EN LOS LUGARES AFECTADOS.

- **QUEMADURAS POR ELECTRICIDAD**
 - . CUBRA LA ZONA LESIONADA.
 - . CUIDE EL ESTADO DE CHOQUE, SI SE PRESENTA.
 - . TRASLADÉ AL LESIONADO LO MAS RAPIDO POSIBLE AL HOSPITAL.

- **QUEMADURAS QUIMICAS**
 - . quite LAS ROPAS IMPREGNADAS CON LA SUSTANCIA QUIMICA.
 - . APLIQUE AGUA EN ABUNDANCIA A CHORRO SI ES POSIBLE, MINIMO DURANTE 15 MINUTOS.
 - . NO APLIQUE SUSTANCIA ALGUNA PARA CUBRIR LA QUEMADURA --- (REMEDIOS CASEROS, O MEDICAMENTOS).

- . CUANDO HAY QUEMADURA EN OJO(S) EFECTUE LO MAS RAPIDO POSIBLE EL LAVADO DE(LOS) OJO(S) CON ABUNDANTE AGUA MINIMO DURANTE 20 MINUTOS.

9. INTOXICACIONES

LAS INTOXICACIONES SON UNA RESPUESTA DEL ORGANISMO A SUBSTANCIAS QUIMICAS, QUE AFECTAN A LOS TEJIDOS DEL CUERPO.

- LAS VIAS DE INTOXICACION SON:

- . DIGESTIVA CUANDO SE INGIERE UNA SUBSTANCIA TOXICA.
- . RESPIRATORIA CUANDO SE INHALA UNA SUBSTANCIA TOXICA.
- . POR CONTACTO DIRECTO A TRAVES DE PIEL Y TEJIDOS.
- . POR INYECCION DE SUBSTANCIAS EN EL ORGANISMO.

- LAS MANIFESTACIONES MAS FRECUENTES DE LAS INTOXICACIONES SON:

COMEZON, RONCHAS, NAUSEAS, VOMITO, SUDORACION, MAREO, DOLOR DE CABEZA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR ABDOMINAL.

- ATENCION DE INTOXICADOS POR ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS

- . DETERMINE LA SUBSTANCIA QUE PROVOCA LA INTOXICACION, DE SER POSIBLE.
- . PROVOQUE EL VOMITO, SI LA PERSONA SE ENCUENTRA CONSCIENTE.
- . MANTENGA A LA PERSONA RESPIRANDO ADECUADAMENTE.
- . AFLOJELE LA ROPA AL INTOXICADO, CUBRALO CON UNA MANTA.
- . NO ADMINISTRE LIQUIDOS.
- . TRASLADALO.

- INTOXICACION POR INGERIR CORROSIVOS (PETROLEO, GASOLINA, THINER, ETC.)

- . DETERMINE LA SUBSTANCIA QUE PROVOCA LA INTOXICACION DE SER POSIBLE.
- . NO PROVOQUE EL VOMITO.
- . MANTENGA A LA PERSONA RESPIRANDO ADECUADAMENTE.
- . NO ADMINISTRE LIQUIDOS (ADMINISTRELOS SOLO SI SABE QUE SON NEUTRALIZANTES DEL TOXICO).

- . AFLOJELE LA ROPA Y CUBRALO CON UNA MANTA.
- . TRASLADELO.

- **ATENCION DE INTOXICADOS POR INHALACION**

- . DETERMINE LA SUBSTANCIA QUE PROVOCA LA INTOXICACION.
- . RETIRE AL PACIENTE DEL SITIO DONDE SE ENCUENTRA EL TOXICO.
- . NO ADMINISTRE LIQUIDOS.
- . MANTENGA A LA PERSONA RESPIRANDO ADECUADAMENTE EN UN SITIO VENTILADO.
- . AFLOJELE SUS ROPAS.
- . TRASLADELO.

- **ATENCION DE INTOXICADOS POR CONTACTO DIRECTO DE LA PIEL**

- . LAVE CON AGUA Y JABON MINIMO 15 MINUTOS LA ZONA AFECTADA.
- . TRASLADE AL PACIENTE AL SERVICIO MEDICO.

- **ATENCION DE INTOXICADOS POR INYECCIONES**

- . COLOQUE AL PACIENTE EN POSICION DE SEGURIDAD:

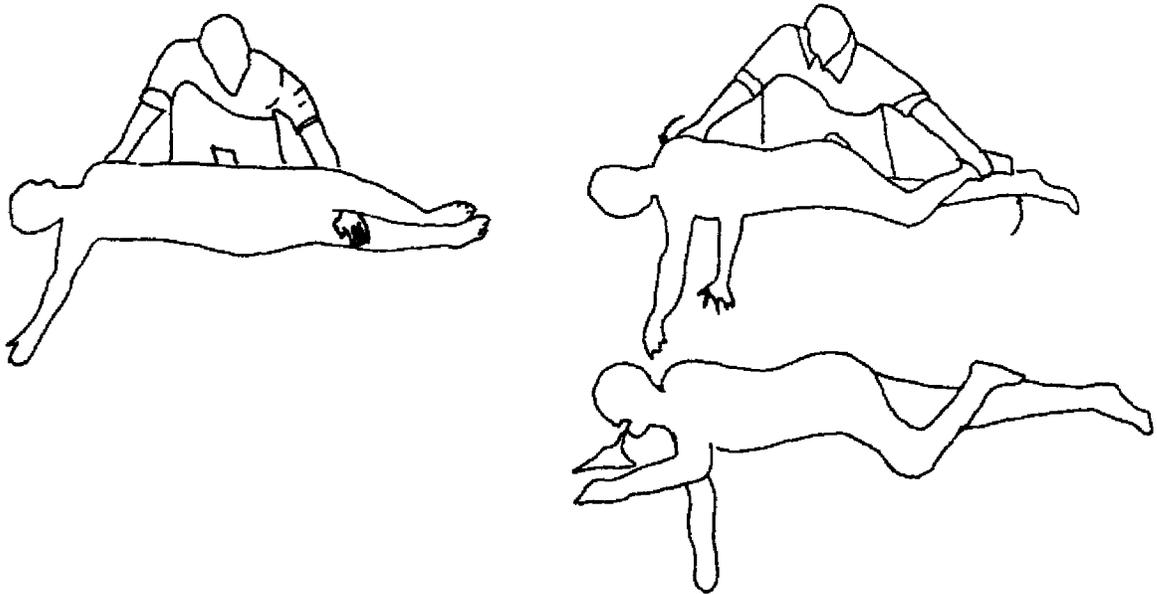
+ COLOQUESE A UN LADO DEL PACIENTE, CON UNA MANO AGARRE LOS VESTIDOS QUE CUBREN LA ESPALDA Y CON LA OTRA, PASANDOLA POR DEBAJO DE LA RODILLA MAS PROXIMA, LA APOYA SOBRE LA DEL LADO OPUESTO.

+ GIRE EL CUERPO DEL PACIENTE HASTA DEJARLO APOYADO SOBRE EL LADO ELEGIDO.

+ PARA ADOPTAR ESTA POSICION, EL MIEMBRO INFERIOR PUESTO HACIA ARRIBA QUEDARA DOBLADO DE FORMA QUE LA RODILLA SE APOYE EN EL TERRENO Y EL MIEMBRO SUPERIOR DEL MISMO LADO QUE DE DOBLADO PARA SOSTENER LA ESPALDA.

+ EN LA CABEZA, LA FRENTE DEBERA ESTAR EXTENDIDA, LA BOCA ABIERTA Y VUELTA HACIA ABAJO, PARA FAVORECER LA SALIDA DEL

VOMITO O DE LA SANGRE Y EVITAR ADEMAS QUE ESTOS OBSTRUYAN LAS VIAS AEREAS (VER FIGURA 17).



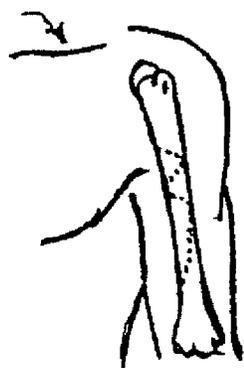
POSICION DE SEGURIDAD.
FIGURA No. 17

- . AFLOJELE SUS ROPAS Y CUBRALO.
- . MANTENGA AL PACIENTE RESPIRANDO ADECUADAMENTE.
- . TRASLADELO.

NOTA: SI EL CASO LO AMERITA PROPORCIONE REANIMACION CARDIOPULMONAR.

10. FRACTURAS Y VENDAJES

- LAS FRACTURAS SON RUPTURAS DE LOS HUESOS DEL INDIVIDUO.
- LAS MANIFESTACIONES DE LAS FRACTURAS SON: DOLOR EN LA ZONA, - DEFORMIDAD, LIMITACION AL MOVIMIENTO, AUMENTO DE TEMPERATURA EN EL SITIO.
- LAS FRACTURAS SE DIVIDEN DE MANERA GENERAL EN SIMPLES Y EXPUESTAS. (VER FIGURA 18).



SIMPLE.



EXPUESTA.

FIGURA No. 18

- . LAS FRACTURAS SIMPLES SON LAS QUE NO ROMPEN NI PIEL NI MUSCULO.
- . LAS FRACTURAS EXPUESTAS SON LAS QUE ROMPEN PIEL, MUSCULO Y EL HUESO ROTO SE OBSERVA A SIMPLE VISTA, HAY SANGRADO.
- **ATENCION DE FRACTURAS**
 - . PARA FRACTURAS SIMPLES, ES INMOVILIZACION Y CUIDADOS EN CASO DE ESTADO DE CHOQUE.
 - . TRASLADO.
 - . PARA FRACTURAS EXPUESTAS, CONTENER LA HEMORRAGIA SI EXISTE, (VER HEMORRAGIAS) INMOVILIZAR LA PARTE AFECTADA, CUIDAR EL ESTADO DE CHOQUE.
 - . TRASLADO.
- **EL VENDAJE:** ES TODO DISPOSITIVO MANUAL QUE SE HACE CON MATERIAL TEXTIL CUYA FINALIDAD ES INMOVILIZAR, SOSTENER, CUBRIR, SOPORTAR, COMPRIMIR, OCLUIR, SEPARAR Y ABRIGAR.
- LAS VENDAS MAS COMUNMENTE UTILIZADAS SON:
 - . VENDA DE LISTON, DE 5 A 10 CM. DE ANCHO.
 - . LA VENDA TRIANGULAR.
 - . LA VENDA RECTANGULAR.
- **CARACTERISTICAS GENERALES EN LA APLICACION DEL VENDAJE**
 - . LA PERSONA LESIONADA DEBE ESTAR EN UNA POSICION "CONFORTABLE", SI APLICA EL VENDAJE PONGASE ENFRENTA DE LA MISMA.

- . EVITE EN LO POSIBLE CAUSAR MOLESTIAS AL LESIONADO.
- . LA VENDA DEBE COLOCARSE DE ABAJO HACIA ARRIBA Y DE IZQUIERDA A DERECHA (VER FIG. 19).

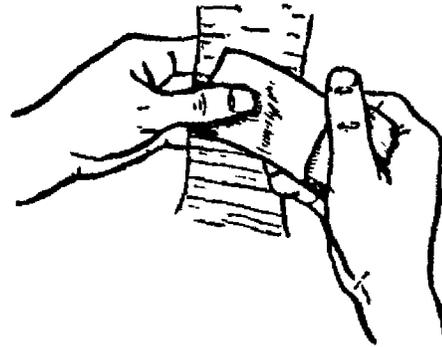


FIGURA No. 19

CUANDO EMPIECE EL VENDAJE, LA PUNTA DE LA VENDA SE COLOCARA EN FORMA DIAGONAL Y SE FIJARA CON 2 MOVIMIENTOS CIRCULARES, CONTINUANDOSE EL VENDAJE (VER FIG. 20).

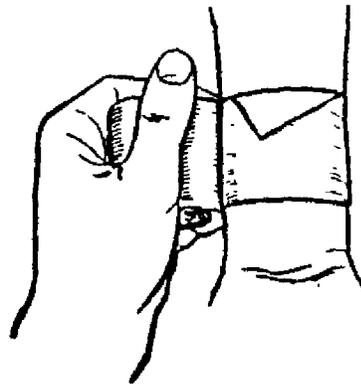
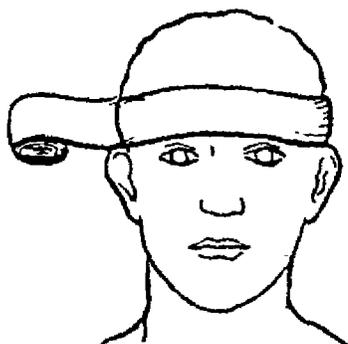


FIGURA No. 20

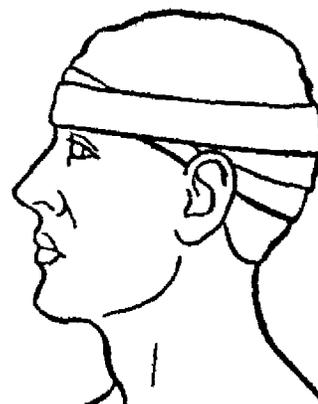
- . EL VENDAJE DEBE INICIARSE EN EL LUGAR MAS DELGADO DE LA REGION DONDE SE LOCALIZA LA LESION, CON EXCEPCION DE MANO, PIE Y DEDOS.
- . DE AL VENDAJE UNA PRESION ADECUADA, QUE NO LIMITE LA CIRCULACION SANGUINEA.
- . POR NINGUN MOTIVO ANUDE LA VENDA O MATERIAL EMPLEADO SOBRE LA LESION O EL PLIEGUE ARTICULAR.

- . TERMINE EL VENDAJE EN LA ULTIMA VUELTA FIJANDOLO CON NUDO O TELA ADHESIVA.
 - . VIGILE EL VENDAJE PARA CERCIORARSE DE SU UTILIDAD.
 - . CUANDO RETIRE EL VENDAJE, ESTO LO EFECTUARA SIN JALONEAR O ESTIRAR LAS VENDAS O MATERIAL EMPLEADO.
- VENDAJES UTILIZADOS: (VER FIGURAS 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 Y 30).



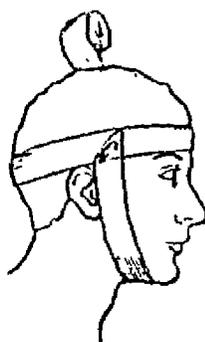
VENDAJE SELECTIVO CON CIRCULARES ENCIMADAS CON VENDA EN FORMA DE LISTON, PARA LESIONES SITUADAS EN LA REGION FRONTAL O DE LA NUCA.

FIGURA No. 21

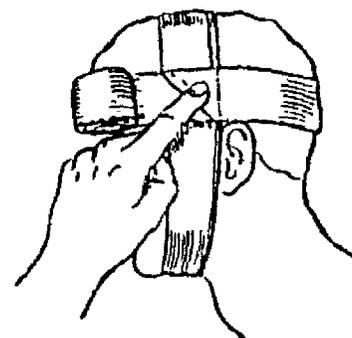


VENDAJE CON CIRCULARES IMBRICADAS Y CRUZADAS CON VENDA EN FORMA DE LISTON, PARA LESIONES SITUADAS EN LA REGION FRONTAL, TEMPORAL O DE LA NUCA.

FIGURA No. 22

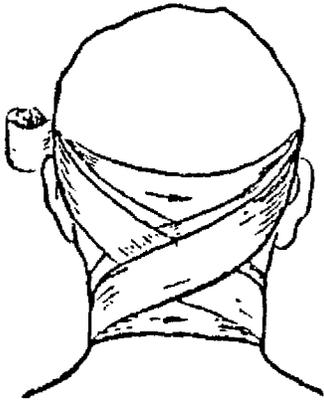


PRIMER TIEMPO DEL CRUZADO SIMPLE EN CIRCULAR A LA CABEZA Y AL MAXILAR INFERIOR CON UNA VENDA EN FORMA DE LISTON.



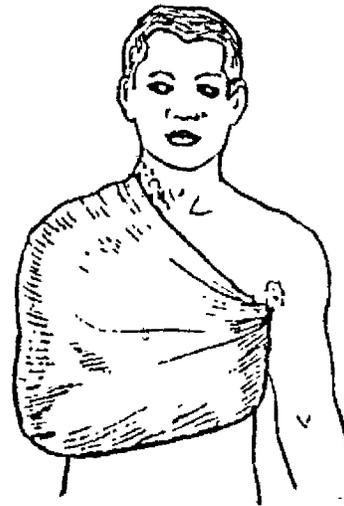
SEGUNDO TIEMPO DEL CRUZADO SIMPLE EN QUE SE MUESTRA LA FORMA DE HACER LAS CIRCULARES DE FRENTE-NUCA Y DE CABEZA-BARBA.

FIGURA No. 23



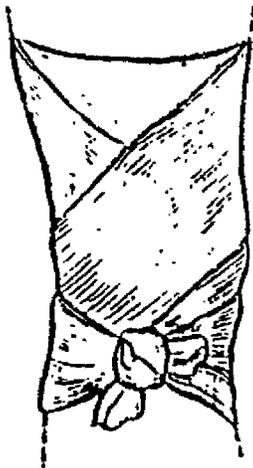
VENDAJE CON VENDA EN LISTON EN CIRCULARES EN FRENTE, CUELLO Y CRUZADAS EN LA NUCA, COMO LO INDICA LA FIGURA.

FIGURA No. 24



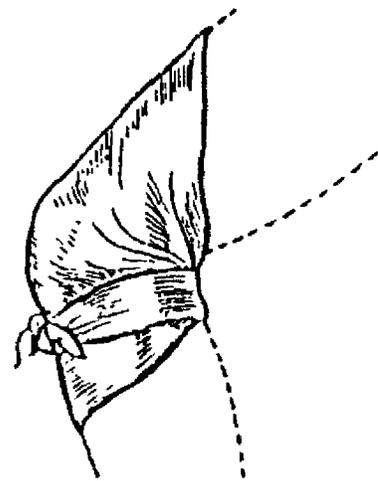
CHARPA HECHA CON UN CUADRADO -- CON REMATE EN LA ESPALDA PARA INMOVILIZAR EL HOMBRO.

FIGURA No. 25



VENDAJE DE LA RODILLA CON UNA TRIANGULAR SIMPLE CRUZADA EN LA PARTE INFERIOR, COMO SE INDICA EN LA FIGURA.

FIGURA No. 26



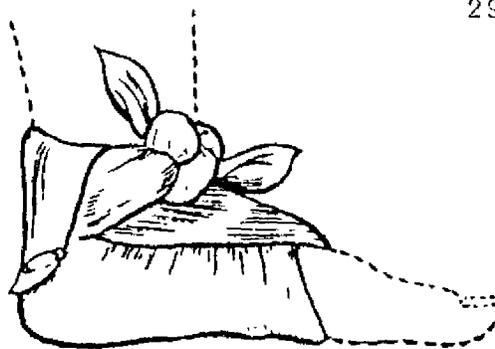
EL MISMO VENDAJE HECHO CON UNA CORBATA SIMPLE.

FIGURA No. 27



VENDAJE CLASICO DEL PIE CON CIRCULARES Y TRANSVERSALES IMBRICADAS CON VENDA EN LISTON EN FORMA DE 8, CON REMATE EN EL CUELLO -- DEL PIE.

FIGURA No. 28



VENDAJE DEL TALON EN FORMA DE - BONETE CON TRIANGULAR SIMPLE Y REMATE CON NUDO.

FIGURA No. 29

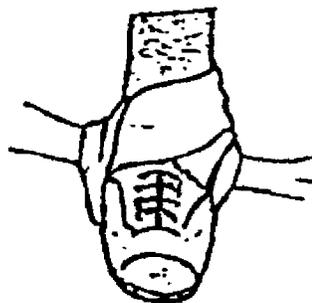
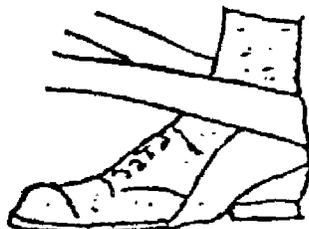


FIGURA No. 30

11. LEVANTAMIENTO Y TRANSPORTE DE LESIONADOS

- EL LEVANTAMIENTO Y TRANSPORTE DE LESIONADOS SON: LAS MANIOBRAS Y/O TECNICAS COMPLEMENTARIAS DE LOS PRIMEROS AUXILIOS QUE SE APLICAN PARA TRASLADAR SIN COMPLICAR LAS LESIONES DEL AFECTADO AL CENTRO DE ATENCION MAS CERCANO.

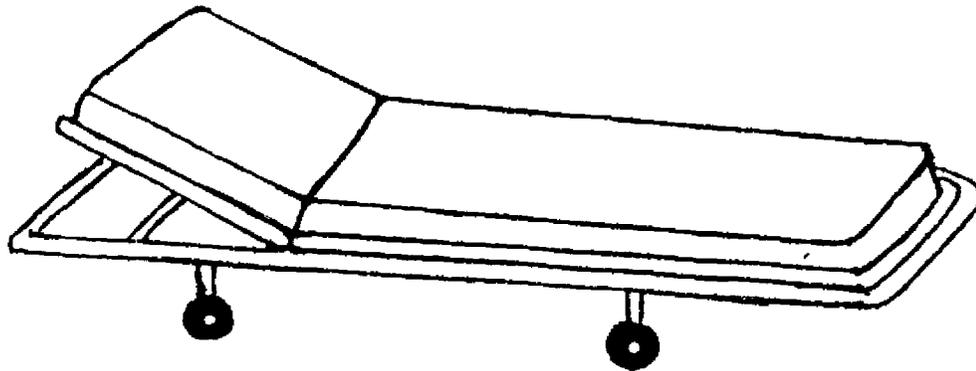
REGLAS DE SEGURIDAD

- SI LEVANTA Y TRANSPORTA AL LESIONADO:
 - . ESTE BIEN FAJADO.
 - . HAGA FUERZA CON BRAZOS Y PIERNAS, CON LA COLUMNA RECTA (NO HACER FUERZA CON EL ESTOMAGO).
 - . EN LO POSIBLE TENGA LAS MANOS LIMPIAS DE MATERIALES GRASOSOS.
 - . NO SUJETE CON LA ROPA, RELOJES, ALHAJAS, TANTO AL LESIONADO COMO A LOS COMPAÑEROS.

- . ASEGURESE DE PODER CON EL PESO DEL LESIONADO.
- . NO EFECTUE ACCIONES TEMERARIAS.
- . NO CORRA CON EL LESIONADO.

- MEDIOS UTILIZADOS PARA EL TRANSPORTE DE LESIONADOS

- . EL CARRO CAMILLA ES DE MAYOR UTILIDAD EN AMBULANCIAS Y EN HOSPITALES POR SU FACIL MANEJO (VER FIG. 31).



CARRO CAMILLA.
FIGURA No. 31

- . LA CAMILLA MILITAR ES MUY UTIL EN RESCATES DE LARGA DISTANCIA Y EN TERRENOS ESCABROSOS, (VER FIG. 32).

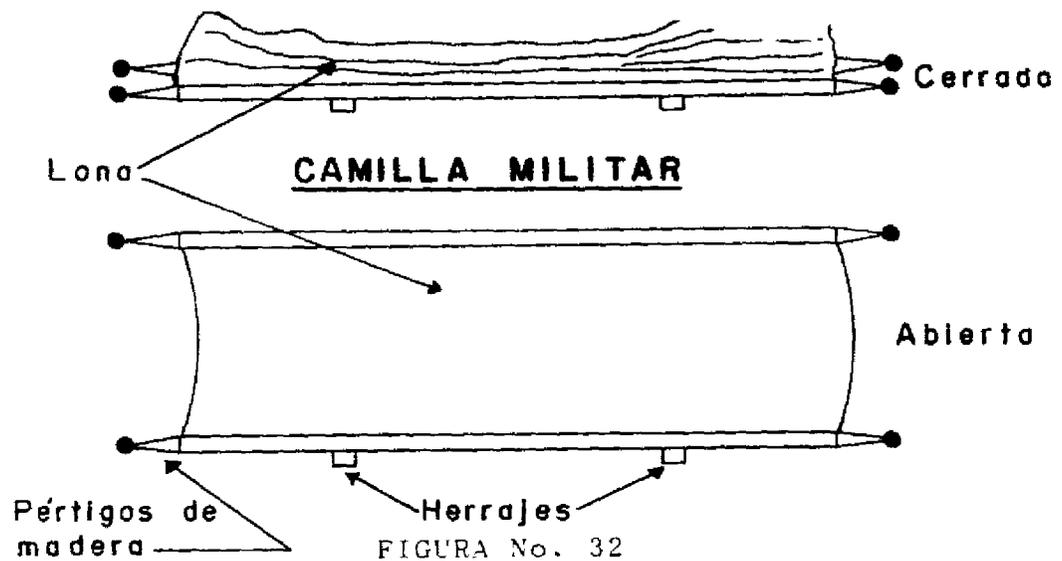
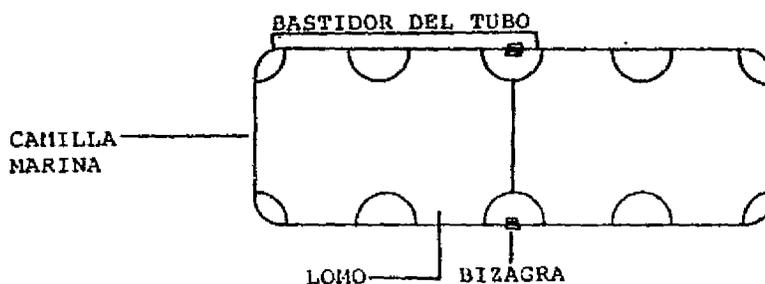


FIGURA No. 32

- LA CAMILLA MARINA, ES DE POCO PESO Y MUY UTILIZADA EN ESPACIOS REDUCIDOS. (VER FIG. 33).



CAMILLA MARINA.
FIGURA No. 33

- LA CAMILLA RIGIDA ES UTILIZADA PARA FRACTURAS DE COLUMNA VERTEBRAL Y CADERA, Y ES DE MADERA.
- DEBIDO A QUE NO SIEMPRE SE TIENE A LA MANO UNA CAMILLA COMO LAS YA MENCIONADAS, SE PUEDE ELABORAR UNA QUE REQUIERA DE INGENIO E IMPROVISACION EN EL USO DE MATERIALES DISPONIBLES COMO LOS SIGUIENTES:
 - + CON MANTAS. COBIJAS, SABANAS, MANTELES, TOALLAS, ETC.
 - + CON ROPA TALES COMO CAMISAS, CHAMARRA, BATAS, CINTURONES, ETC.
 - + CON PERTIGAS, RAMAS, PALOS DE ESCOBA, ETC.
 - + CON TABLAS COMO PUERTAS, MESAS, PIZARRONES, SILLAS, ETC.
 - + ES NECESARIO ASEGURARSE QUE EL MATERIAL A UTILIZAR SEA RESISTENTE.

- FORMAS DE ELABORAR UNA CAMILLA IMPROVISADA

- CON UNA MANTA O SIMILAR HAGA UN NUDO SIMPLE EN CADA ESQUINA. (VER FIG. 34).

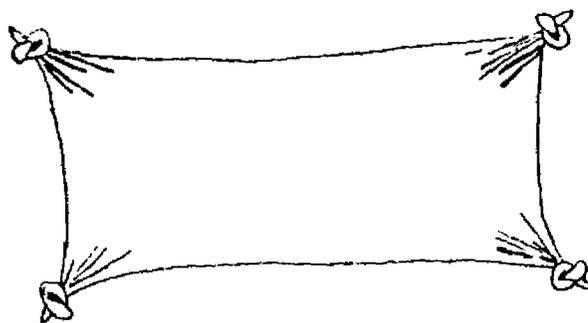


FIGURA No.34

- CON UNA COBIJA GRUESA O TAPETE HAGA DOS ENROLLAMIENTOS UNO A CADA LADO EN RELACION AL CUERPO DE LA VICTIMA (VER FIG. 35).

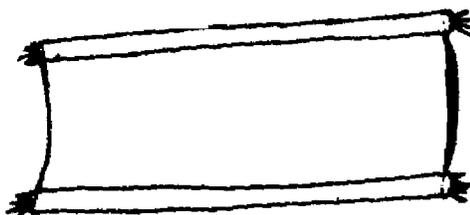


FIGURA No. 35

- CON UNA MANTA Y DOS PERTIGAS, COLOQUE UNA A CADA LADO DE LA MANTA Y DOBLE ESTA ULTIMA ENTRE DICHAS PERTIGAS. (VER FIG. 36).



FIGURAS No. 36

- CON PERTIGAS Y CAMISOLAS, CHAMARRAS O SIMILARES, CUIDE QUE LAS MANGAS QUEDEN EN EL INTERIOR DE LA PRENDA - EN FORMA DE CHALECO - DEBEN SER DOS O MAS PRENDAS. (VER FIG. 37).



FIGURA No. 37

- **TECNICAS CORPORALES PARA LEVANTAMIENTO Y TRASLADO DE LESIONADOS**

. **CON UNA PERSONA:**

- + **TRANSPORTE DE APOYO O MULETA HUMANA, SIRVE PARA LLEVAR A UNA PERSONA CONSCIENTE O SEMI-ICONSCIENTE DE UN LUGAR DE RIESGO A UNO DE SEGURIDAD. (VER FIG. 38)**

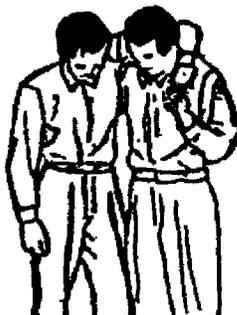


FIGURA No. 38

- + **LEVANTAMIENTO DE CUNA, SIRVE PARA TRANSPORTAR A UN INDIVIDUO CONSCIENTE O SEMI-ICONSCIENTE Y DE PREFERENCIA PERSONAS DE POCO PESO (VER FIG. 39).**

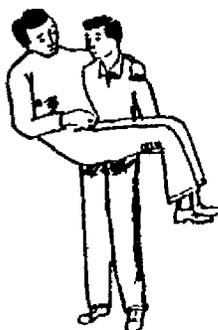
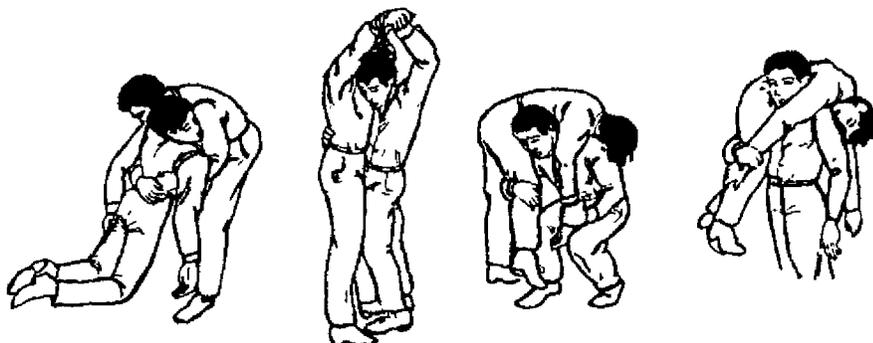


FIGURA No. 39

- + **LEVANTAMIENTO DE CARGA SOBRE LOS HOMBROS, SE UTILIZA PARA TRANSPORTAR UNA PERSONA INCONSCIENTE. (VER FIG. 40)**



FIGURAS No. 40

- + ARRASTRE DE CANGREJO, PARA SACAR UN LESIONADO CONSCIENTE O INCONSCIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SITIOS BAJOS Y ESTRECHOS (VER FIG. 41).

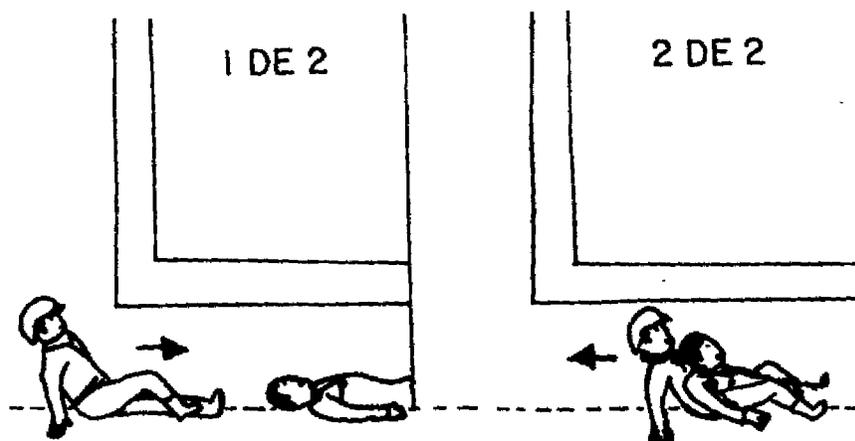


FIGURA No. 41

- + ARRASTRE DE METRALLA CON CINTURON O PIOLA, SIRVE PARA SACAR A UN LESIONADO CONSCIENTE O INCONSCIENTE DE LUGARES BAJOS Y ESTRECHOS (VER FIG. 42).

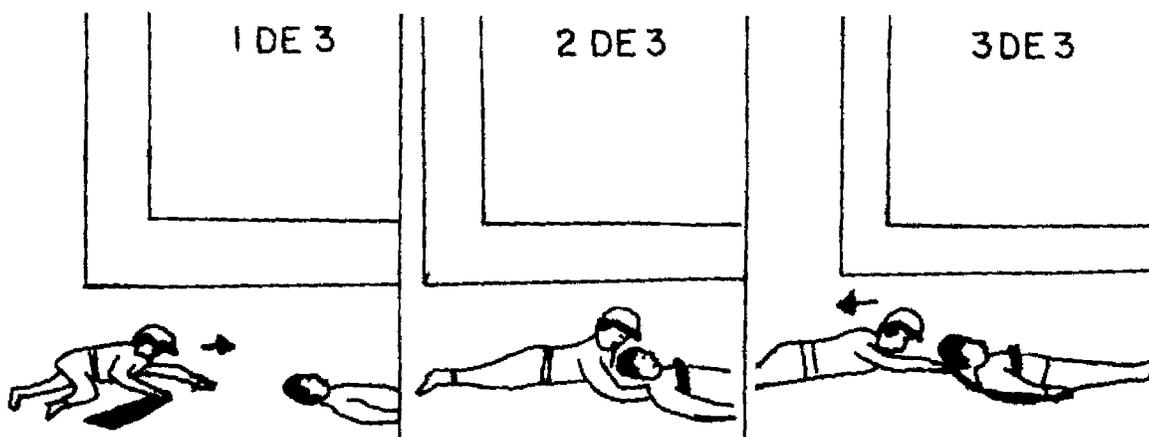
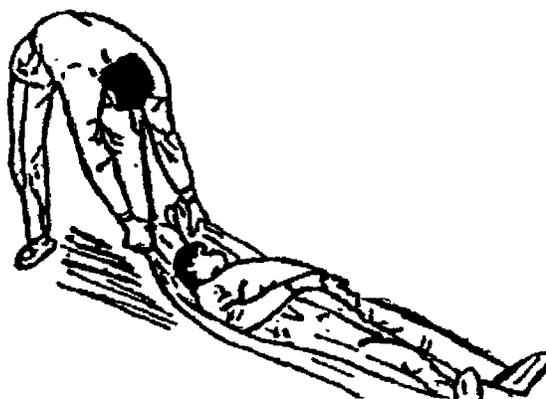


FIGURA No. 42

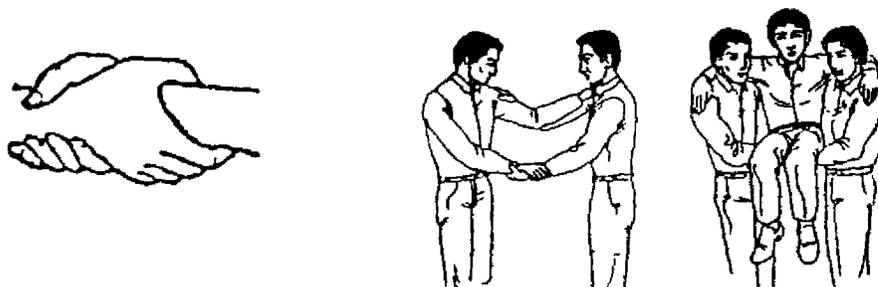
- + ARRASTRE CON LIENZO, SIRVE PARA TRANSPORTAR A UN LESIONADO SOBRE UNA ALFOMBRA, TAPETE, SABANA, ETC., CUANDO ES NECESARIO SACARLO LO MAS RAPIDO POSIBLE DE UN LUGAR POR RIESGO A DERRUMBE, EXPLOSION, INCENDIO, INTOXICACION, ETC. (VER FIG. 43).



ARRASTRE CON LIENZO.
FIGURA No. -43

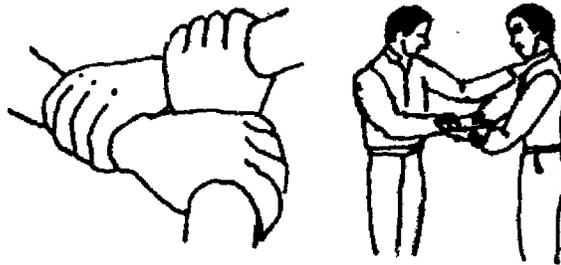
. CON DOS PERSONAS:

- + SILLA DE DOS MANOS CON MEDIO RESPALDO, SIRVE PARA TRASLADAR A UN LESIONADO SEMI-INCONSCIENTE, LA MANO RESTANTE - SIRVE PARA QUITAR OBSTACULOS, PARA AYUDAR SI FUERA NECESARIO A CARGAR EL PIE DEL LESIONADO (SOLO CUANDO ESTE ENYESADO O SI TIENE LUXACION). (VER FIG. 44).



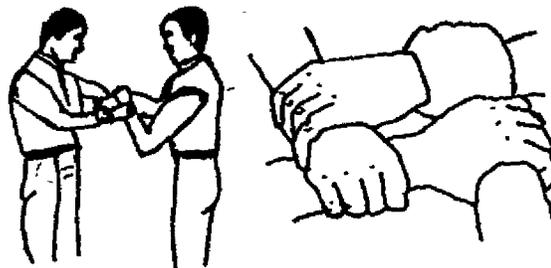
DE DOS MANOS.
FIGURA No. 44

- + SILLA DE TRES MANOS, SIRVE PARA TRASLADAR A UNA PERSONA - DE MAYOR PESO, COMPLETAMENTE CONSCIENTE, LA MANO RESTANTE SIRVE PARA RETIRAR OBSTACULOS. (VER FIG. 45).



DE TRES MANOS.
FIGURA No. 45

- + SILLA DE TRES MANOS CON MEDIO RESPALDO, SIRVE PARA TRASLADAR A UNA PERSONA SEMI-INCONSCIENTE (NO DEBE TENER FRACTURAS).
- + SILLA DE CUATRO MANOS, SIRVE PARA TRASLADAR UNA PERSONA - PESADA COMPLETAMENTE CONSCIENTE (NO DEBE TENER FRACTURAS). (VER FIG. 46).



SILLA DE CUATRO MANOS.
FIGURA No. 46

- + ARRASTRE DE METRALLA, SIRVE PARA SACAR A UN LESIONADO DE PARTES BAJAS. DENTRO DE UNA BALACERA CON O SIN CAMILLA. (VER FIG. 47).



FIGURA No. 47

- + MOVIMIENTO DE ATRAS HACIA ADELANTE, SIRVE PARA SACAR A UNA PERSONA CONSCIENTE O INCONSCIENTE DE PARTES ANGOSTAS, NO DEBE TENER FRACTURAS. (VER FIG. 48).

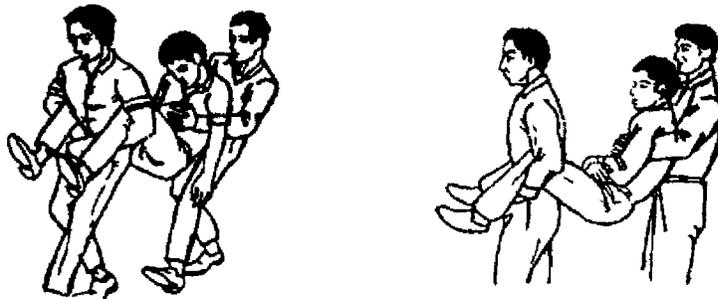


FIGURA No. 48

- + TRANSPORTE DE UNA SILLA CON UN ELEMENTO ATRAS Y OTRO ADELANTE, SIRVE PARA TRASLADAR A UNA PERSONA CONSCIENTE EN LUGARES ANGOSTOS (VER FIG. 49).

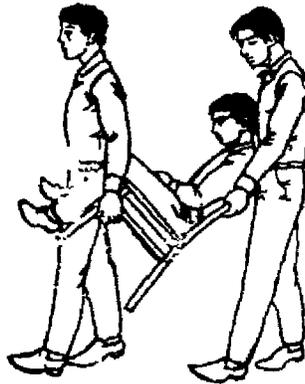


FIGURA No. 49

- + SILLA DE BANDA, SIRVE PARA TRASLADAR A UNA PERSONA SEMI-CONSCIENTE A GRANDES DISTANCIAS (NO DEBE TENER FRACTURA). (VER FIG. 50).



FIGURA No. 50

MOVIMIENTOS COLECTIVOS

CON TRES PERSONAS:

- + LEVANTAMIENTO POR TRES ELEMENTOS O CAMILLA HUMANA, ES EL MAS USUAL, Y NOS SIRVE PARA SUBIR A UN LESIONADO A LA CAMILLA, AL LUGAR A DONDE SE VA A RECIBIR ATENCION MEDICA, - A LA CAMA O PARA PASAR UN PASILLO ANGOSTO, PUEDE TENER - FRACTURA EN CUALQUIER PARTE DEL CUERPO, DEBIDAMENTE ENFERULADAS, EXCEPTO EN CRANEO, PELVIS, COLUMNA VERTEBRAL. (VER FIG. 51).



POR TRES ELEMENTOS O CAMILLA HUMANA.

FIGURA No. 51

- + LEVANTAMIENTO POR OPOSICION, SIRVE PARA LEVANTAR A UNA PERSONA INCONSCIENTE TENIENDO LAS MISMAS PRECAUCIONES DEL MOVIMIENTO ANTERIOR. (VER FIG. 52).



POR OPOSICION.

FIGURA No. 52

+ MOVIMIENTO DE ATRAS HACIA ADELANTE CON TRES ELEMENTOS, - SIRVE PARA LEVANTAR Y TRASLADAR A DOS LESIONADOS A LA VEZ (EN EL MISMO MOMENTO) NO DEBEN TENER FRACTURAS, ES UTIL EN CASO DE INCENDIO CUANDO NO HAY QUE PERDER TIEMPO EN SACAR A LOS LESIONADOS. (VER FIG. 53).

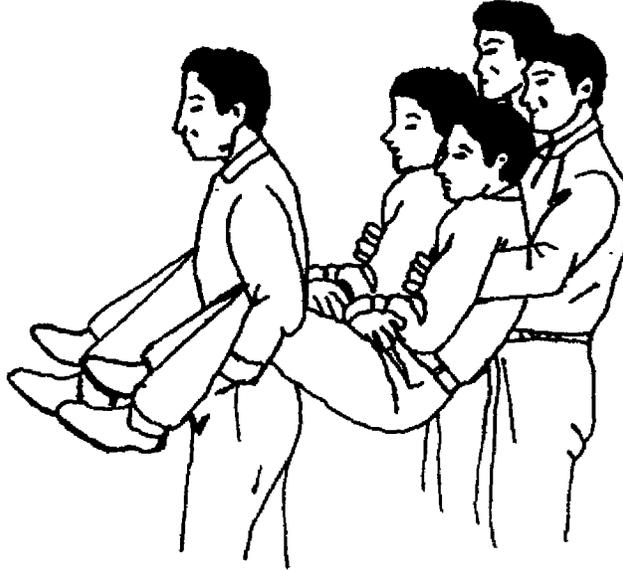


FIGURA No. 53

. CON CUATRO PERSONAS:

+ ESTE MOVIMIENTO NOS SIRVE PARA LEVANTAR Y TRASLADAR A UNA PERSONA CON FRACTURA DE CRANEO. (VER FIG. 54).

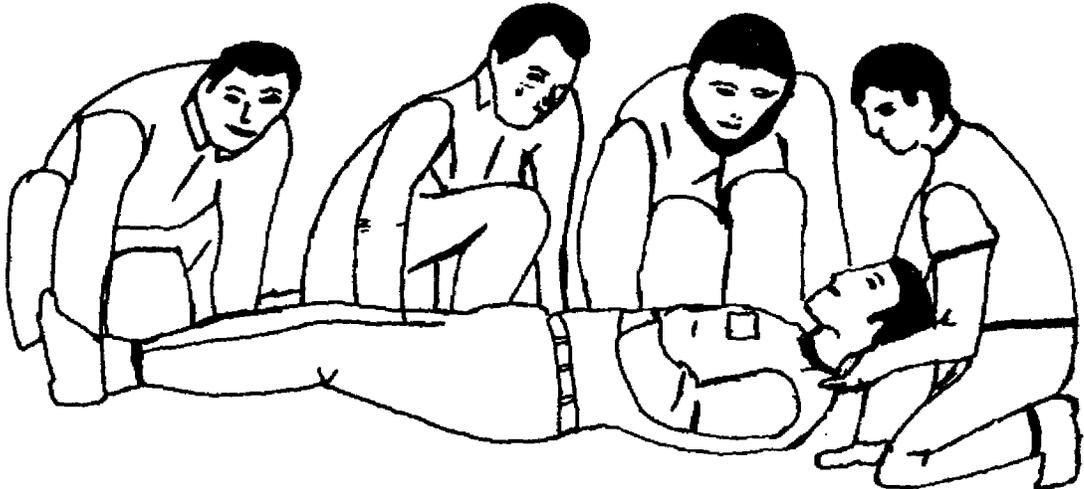


FIGURA No. 54

+ LEVANTAMIENTO DE PUENTE, ESTE LEVANTAMIENTO SE HACE CON TRES PERSONAS Y UNA MAS PARA COLOCAR LA CAMILLA, Y SE UTILIZA CUANDO EL LESIONADO ESTA EN UNA ZANJA, PUDIENDO TENER FRACTURA DEBIDAMENTE ENFERULADA. (VER FIG. 55).

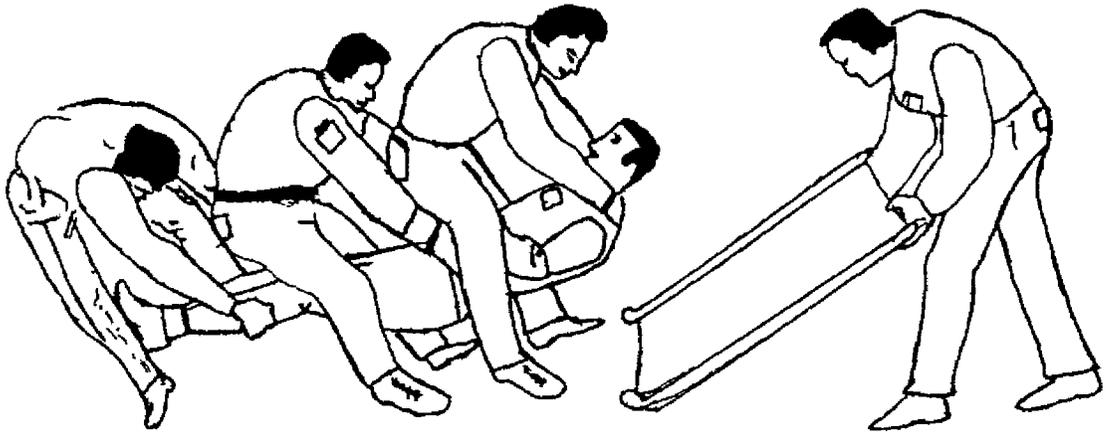


FIGURA No. 55

CON SEIS PERSONAS:

+ ESTE MOVIMIENTO NOS SIRVE PARA LEVANTAR Y TRASLADAR A UNA PERSONA CON FRACTURA DE PELVIS. EL LEVANTAMIENTO DEBE SER LENTO Y EL TRASLADO DEBE SER LO MAS RAPIDO POSIBLE. (VER FIG. 56).

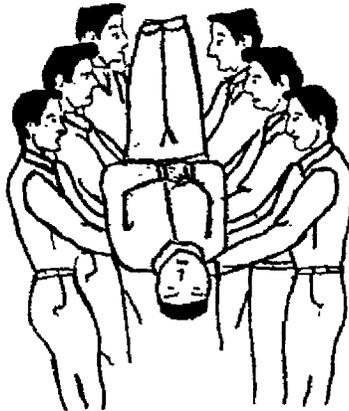


FIGURA No. 56

. CON OCHO PERSONAS:

+ PARA UNA PERSONA CON FRACTURA DE COLUMNA, DEBE SER EL LEVANTAMIENTO CON UN MINIMO DE SEIS Y HASTA 10 Ó 12 PERSONAS. ANTES DE HACER ESTE LEVANTAMIENTO, BUSCAR LOS ANTE

CEDENTES PARA ESTAR SEGUROS QUE ES FRACTURA DE COLUMNA Y HACER EL LEVANTAMIENTO CON MUCHO CUIDADO. (VER FIG. 57).

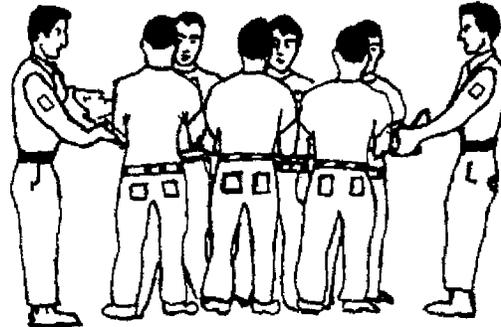


FIGURA No. 57

+ NO OLVIDAR QUE LAS PERSONAS QUE VAN A LA CABEZA Y A LOS PIES, ANTES DE HACER EL LEVANTAMIENTO SON LOS PRIMEROS EN SUJETAR AL LESIONADO Y LOS ULTIMOS EN SOLTARLO.

NOTA: EN LOS MOVIMIENTOS COLECTIVOS, LA CAMILLA DEBE IR AL LESIONADO Y NO EL LESIONADO A LA CAMILLA.