

Recomendaciones de Primeros Auxilios y Ayuda mutua de Heridos.

Los desastres, cualquiera que sea su origen (Natural o Tecnológico), alteran el normal funcionamiento de la Comunidad afectada, causando en ella gran número de muertos y heridos.

- Conocer las principales técnicas de los Primeros Auxilios esenciales, es de vital importancia para la auto-ayuda y la ayuda solidaria a aquellas personas que se encuentren cerca de nosotros, sin tener en cuenta el lazo que nos une a ella, solo que necesita nuestra ayuda.
- Es necesario aclarar que estas técnicas pueden ser perfectamente dominadas por todo tipo de personas, es decir cualquier persona con intención de salvar una vida puede aplicarlas.
- Otro elemento a tener en cuenta es que no se requiere de muchos recursos (medicamentos, instrumentos, etc.) para desarrollar exitosamente las maniobras de primeros auxilios esenciales, sino estar bien preparado en la materia.

Las cuestiones esenciales que se deben conocer con relación al tema son:

1. Evaluación de la escena.
2. Evaluación inicial.
3. Heridas, hemorragias.
4. Lesiones músculo-esqueléticas. Fracturas.
5. Quemaduras.

Evaluación de la Escena.

Debe realizarse cuando se llegue al lugar donde ha ocurrido el desastre o donde haya una persona gravemente herida. Cuando se realiza una adecuada evaluación nos permite conocer:

- el número de heridos,
- el posible mecanismo que provocó la lesión,
- la gravedad de la misma,
- La seguridad de la persona que se va a rescatar y al de los propios rescatadores.

El error de no realizar una correcta evaluación puede costarle la vida a una persona o a nosotros mismos.

Para una mejor comprensión le ponemos el siguiente ejemplo:

..... piense en lo que ocurriría si usted llega donde dicen que han atropellado un niño, pide una ambulancia e inicia la atención al accidentado, 15 minutos después, le avisan que a unos metros más allá hay otro atropellado, se enteran entonces que desde el principio los lesionados eran dos y que el segundo estaba más grave, ya que se encuentra en paro cardio-respiratorio desde hace 5 minutos....

Evaluación Inicial.

Cuando ocurre un desastre se producen generalmente un gran número de heridos y es muy importante realizar una rápida evaluación de las víctimas para comenzar su tratamiento de forma inmediata.

Esta evaluación es el primer contacto que usted tiene con la víctima y donde se deben buscar y tratar todas aquellas condiciones que ponen en peligro inminente la vida de una persona.

Existen dos tipos de evaluación inicial: Evaluación o revisión primaria y evaluación o revisión secundaria. Estos conceptos son elementales y no deben ser confundidos.

Evaluación Primaria: Permite encontrar o diagnosticar, interpretar y tratar aquellas condiciones que pongan en peligro la vida de una persona, para esto es necesario buscar:

- Abrir vías aéreas, siempre considerando que el paciente puede tener traumas de la columna (no hacer hiperextensión del cuello), verificar que el paciente esté respirando, a través de la maniobra del MES (mirar, escuchar y sentir la respiración), verificar la permeabilidad de las vías aéreas.
- Verificar que la entrada y salida de aire de los pulmones es de buena calidad.
- Evalúe la circulación a través de la toma del pulso arterial y control de las hemorragias si están presentes.

Evaluación Secundaria: Es buscar cualquier lesión que pueda presentar el paciente que pueda poner en peligro su vida, pero no de forma tan evidente como las condiciones planteadas anteriormente. Por ejemplo: pequeñas fracturas, quemaduras no graves, etc.

También se tiene que tener en cuenta el TRIAGE que es una clasificación de los lesionados a tendiendo a su gravedad y beneficios del tratamiento. Por ejemplo:

Un socorrista llega a un lugar de accidente donde se encuentra un lesionado que tiene una herida en la pierna con sangramiento abundante, el socorrista comienza a tratarlo y 5 minutos más tarde, le informan que a 10 metros se encuentra un niño en paro cardio-respiratorio. Desgraciadamente este niño no tiene posibilidad de sobrevivir por una mala evaluación.

Heridas, Hemorragias.

Las heridas se definen como la perdida de continuidad del tejido blando: es decir el desgarramiento o laceración de estructuras como la piel y otras relacionadas con el tejido conectivo.

Una herida puede poner en peligro la vida de una persona mediante: hemorragias e infección.

Las heridas se clasifica en:

1. Por el mecanismo de lesión:

- Cortantes: son provocadas por instrumentos con filos como cuchillos, vidrios, etc., los bordes suelen ser regulares y frontales.
- Punzocortantes: provocadas por objetos con punta y filo donde ambos elementos han ocasionado la lesión.
- Punzantes: son producidas por la punta de un objeto como agujas, pica-hielos, floretes espinas, etc.
- Lacerantes: pueden producirse por accidentes con maquinarias, donde hay aplastamiento de miembros o algunos tejidos son desgarrados.
- Abrasivas: son las heridas por fricción cuando un tejido es arrastrado sobre la superficie rugosa.
- Contusa: son ocasionadas por objetos romos como martillos, tubo de metal, piedras, etc.

- Superficiales: son aquellas que solo afectan la capa de la piel (epidermis y dermis).
- Profundas: aquellas que abarcan la piel y que llegan al tejido graso e incluso al muscular.
- Penetrantes: se presentan cuando la lesión involucra la comunicación con cavidades corporales, como cráneo, tórax, abdomen y pelvis.
- Perforantes: cuando además de perforar en cavidades corporales se lesionan órganos contenidos en éstas, como el corazón, pulmón, cerebro, hígado, etc.

Tratamiento:

Priorizar las lesiones que ponen en peligro la vida del paciente, evitando brindar cuidados a lesiones menores.

- Realizar un barrido primero con agua limpio con una presión adecuada que permita arrastrar toda sustancia contaminante.
- Lavar la herida con jabón neutro o yodado. Los jabones de tocador en general contienen alta concentraciones de sosa, la que es muy irritante para los tejidos.
- Realizar un barrido secundario para retirar el jabón residual de la herida.
- Colocar en la herida una solución antiséptica de alto poder bactericida y poco irritante (solución yodada en concentraciones adecuadas y retirarlo con soluciones salinas, después de haber limpiado con ellos).
- Cubrir con una gasa preferentemente estéril y fijar con tela adhesiva.

OJO: Jamás retire un objeto que se encuentre incrustado (Sacar cuchillo, punzón o una varilla), pues volverá a ocasionar daños.

Hemorragias.

No es más que la salida de sangre de los conductos por donde viaja normalmente.

Se clasifican de la siguiente forma:

1. Por el tipo de vaso que ha sido afectado:

- Venenosa.
- Arteriales.
- Capilares.
- Mixtas: Son las más frecuentes.

2. Por la cuantificación del sangrado:

- Clase UNA: Porcentaje de pérdida hasta un 15 % (cantidad aproximada en un adulto hasta 500 ml).
- Clase DOS: Tipo moderado con un porcentaje de pérdida entre el 20 y el 25 %, cantidad aproximada en un adulto 750 ml.
- Clase TRES: Tipo severa con una pérdida de un 30 a un 35 %, o sea, unos 1500 ml en un adulto.
- Clase CUATRO: Tipo mortal, más del 40% de pérdida de sangre, o sea, más de 2 litros en un adulto.

3. Por la localización de la hemorragia:

- Interna.
- Externa.

Tratamiento:

Las hemorragias externas deben ser cohibidas tan pronto se hayan solucionado los problemas de la vía aérea y la respiración del paciente, la cual es posible realizar por medio de los siguientes métodos de hematosia:

- Compresión directa del sitio sangrante, utilizando un paño limpio como un pañuelo o un paquete de gasa, en caso de no haberlo de inmediato, coloque su mano enguantada presionando sobre la zona de sangramiento.