



Primeros auxilios en salud



Katherine Urbina Espinoza
Tecnóloga Médica
Universidad de Chile

¿Que son los primeros auxilios?



- Son todas las acciones, medidas o actuaciones que se realizan en el lugar del accidente y permiten la atención inmediata del afectado
- No son tratamientos médicos, sino acciones de emergencia. El objetivo principal es proporcionar cuidados que beneficiarán a la persona antes del tratamiento definitivo



¿Por qué son importantes

Los minutos posteriores al accidente son cruciales para salvar la vida y prevenir o detener los daños en el accidentado



OBJETIVOS

Preservar la vida

**Prevenir
empeoramiento del
individuo**

**Promover la
recuperación**

**Asegurar traslado
seguro al centro
asistencial**



Principios generales



Proteger

.....



Avisar

.....



Socorrer

Propósitos del **estudio** de los primeros auxilios



Prevención de los accidentes:

- **A través del conjunto de enseñanzas que se debe impartir acerca de los peligros derivados de una serie de hechos (educar en hogar y a niños y apoderados específicamente).**
- **Capacitación del personal para que pueda actuar con conocimientos: Instrucciones y enseñanzas necesarias para asegurar una correcta actuación frente a un accidentado (curso de Primeros Auxilios).**
- **Prevención del agravamiento de lesiones por tratamiento inadecuado: Enseñar qué se debe y no se debe hacer en caso de accidente**
- **Procurar transporte adecuado: Se tiene que realizar siguiendo normas establecidas y con las debidas precauciones para evitar agravamiento o producir nuevas lesiones. Además se debe trasladar al centro mejor dotado para resolver el problema que presente.**



Actitud del público frente a emergencias

Confusión que bordea la histeria 20%

Indiferencia 60%

Calma y juicio actúa con rapidez 20%

Recuerde que siempre habrá alguien que desconoce cuidados básicos y que pretenderá asumir liderazgo.

Requisitos del auxiliador



- Capaz de “ver” todo, no concentrarse en lo que más llama la atención.
- Evitar la “Visión de Túnel”. Debe ser global en sus observaciones y evaluación de la situación.
- Debe ser mesurado y sensato en su proceder y saber cuando lo importante es no hacer nada.
- Debe ser capaz de liderar la situación asignando tareas a las personas que actúan con indiferencia y dar seguridad y tranquilidad a las personas confusas y/o histéricas.

Primeros auxilios

Lesiones partes blandas

Heridas

Hemorragias

Quemaduras

Lesiones osteomusculares

Fracturas

Luxaciones

Esguinces/
desgarros

Traumatismos cerebral y cervical

Urgencias médicas

Reacciones alérgicas

Desmayos/
Síncope

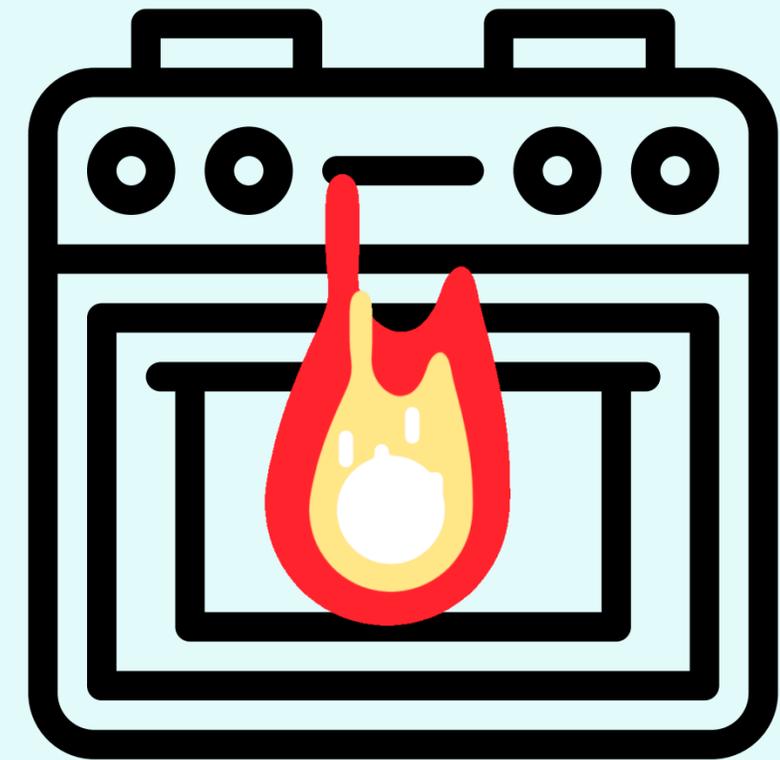
Convulsiones

Intoxicaciones

Clasificación de accidentes



Accidentes del hogar o domésticos: Las lesiones más frecuentes son las quemaduras y el lugar más peligroso, la cocina.



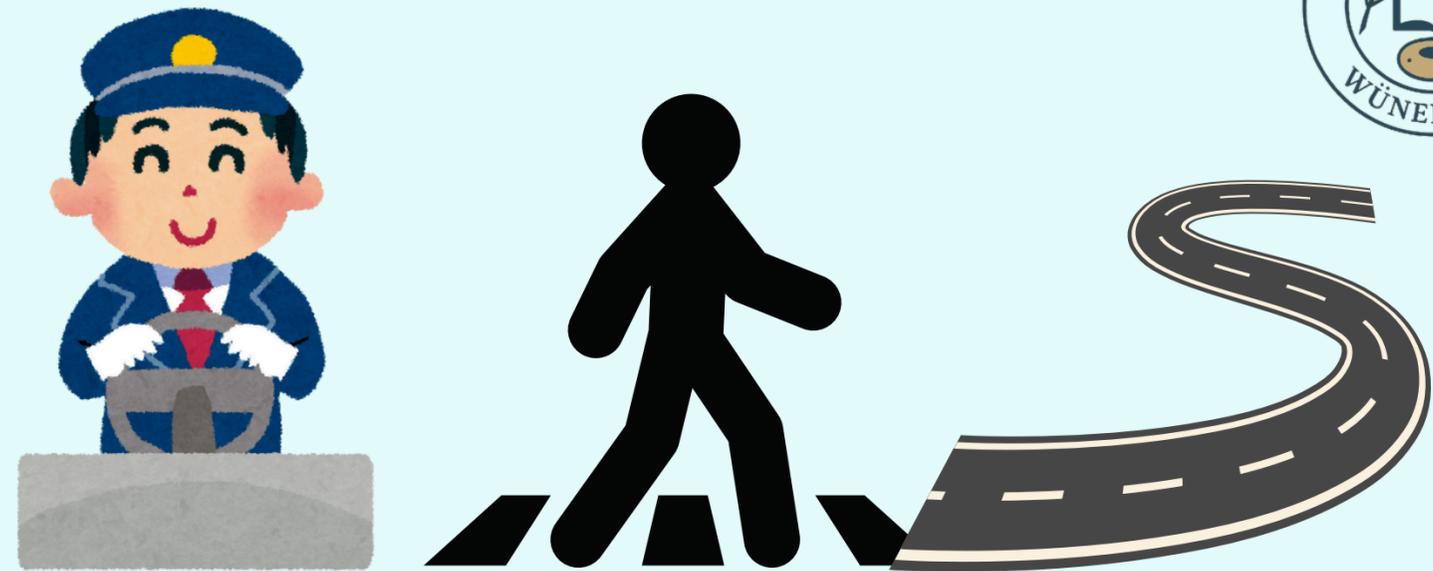
Accidentes de tránsito:

- Punto de vista legal
- Punto de vista de seguridad



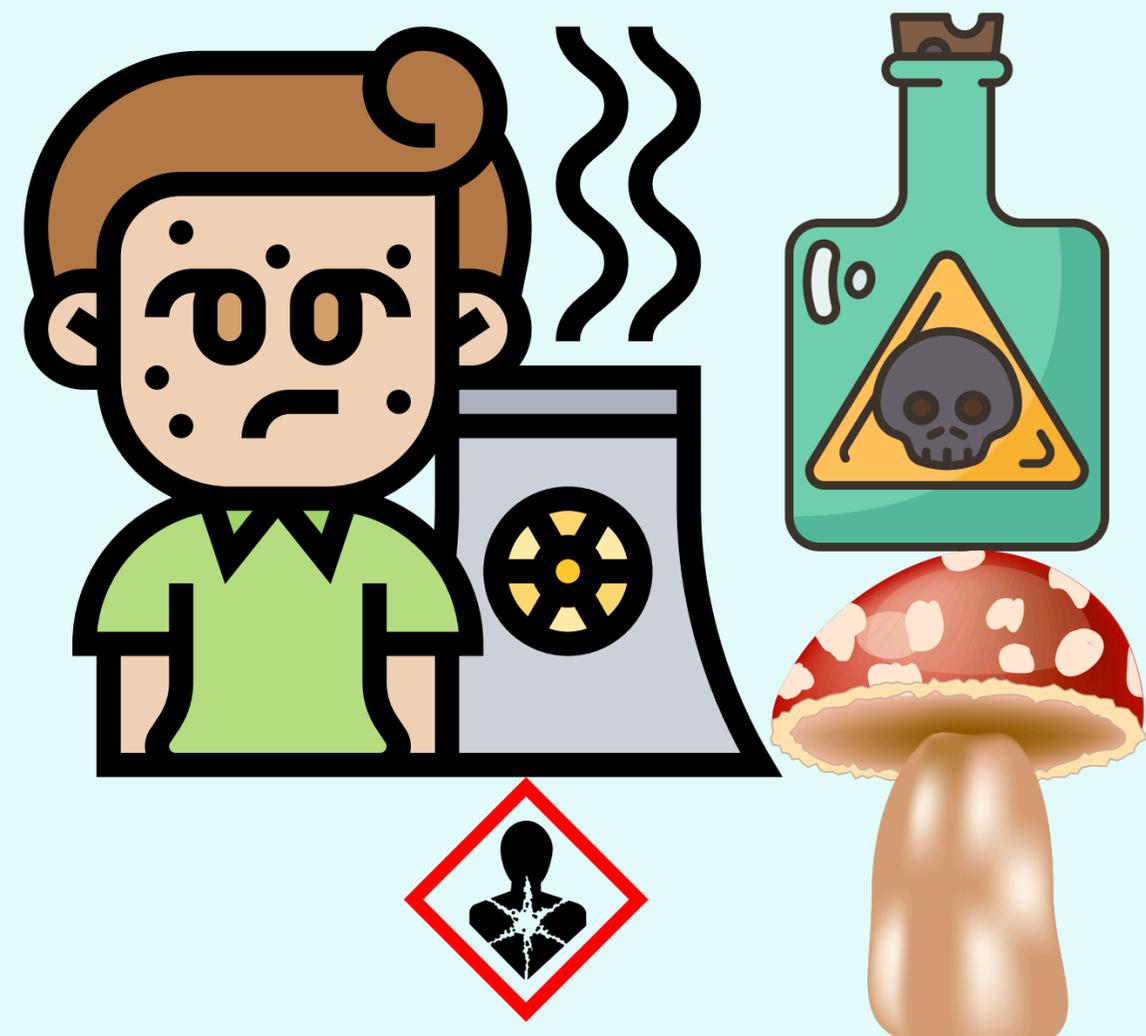
Accidentes de tránsito: Causas

- Conductor
- Peatón
- Vías



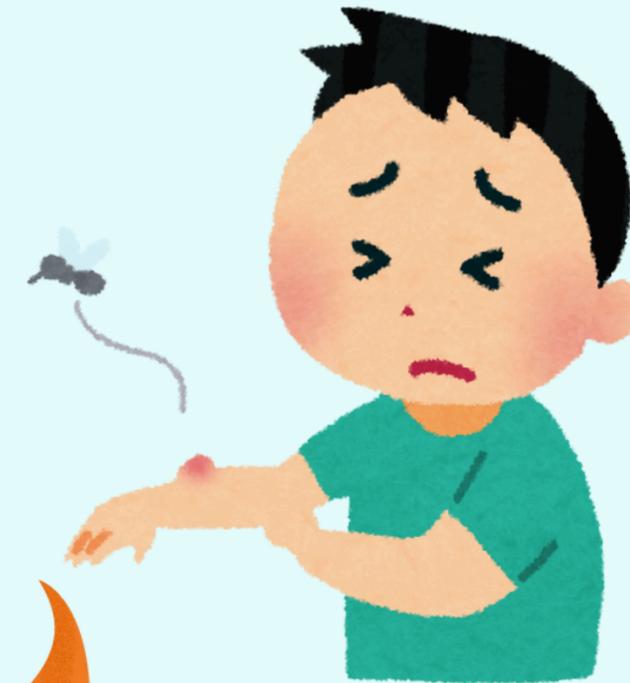
Intoxicaciones

- Accidental: alimentos en mal estado
- Profesional: Químico
- Suicidios, Homicidios, Aborto
- Sociales o culturales (alcoholismo, drogadicción).
- Contaminación ambiental



Emponzoñamientos

Corresponden a picaduras y/o mordeduras de insectos o animales, venenos vegetales, de crustáceos o moluscos.



Quemaduras

Son lesiones producidas por variados agentes, térmicos, químicos, etc.



Congelamientos

Son poco frecuentes, los podemos ver en prácticas deportivas.



Inmersión

Este tipo de accidente es uno de los que más muertes ocasionan en época estival. Es de muy fácil prevención a través de la educación.



Muertes violentas

Es la tercera causa de mortalidad general de los chilenos y la primera causa en personas en edad productiva, son debidas a múltiples agentes y circunstancias.

Normas generales a seguir en caso de accidentes



Aproximación al sitio del accidente o incidente:

- **Consiste en una detección de peligros del ambiente físicos, químicos, eléctricos, sociales, etc.**
- **Se debe evaluar el entorno, mirar y ver situaciones peligrosas para rescatistas tales como muros inestables, derrames de combustible cercanos a fuentes de calor o fuego, vehículos inestables, cercanía a abismos, cables eléctricos energizados, personas agresivas o descontroladas, etc.**

Valoración general de un accidentado



Se debe realizar en 2 fases:

- **Valoración primaria:** en la que se buscan y analizan los signos vitales: conciencia y respiración.
- **Valoración secundaria:** en la que se buscan y analizan con más detalle los signos vitales así como los otros signos y síntomas que la víctima pueda presentar explorando todas las partes del cuerpo: empezando por la cabeza, a continuación el tronco y finalmente las extremidades.

Valoración primaria

Identificar con rapidez el estado:



Conciencia

1

Contacto hablado



2

Contacto táctil



3

Estímulo doloroso



Respiración

V

E

S



Valoración secundaria



Comprobación neurológica y consciencia

Valoración de la movilidad y sensibilidad

Comprobación del resto de los signos vitales

Exploración del resto del cuerpo



1. Reconocimiento de lesiones:

Despeje vía aérea. Ninguna otra acción tiene validez si el accidentado no tiene vía aérea para respirar.

Conjuntamente en este momento se deben tomar todas las medidas para inmovilizar la columna cervical

Ayudar en la respiración si la víctima no lo puede hacer sola, procurando aportarle aire de la mejor calidad posible, siendo éste el proporcionado boca a boca.

**Cuidados
básicos**



Cuidados básicos

Evaluar la actividad cardíaca verificando sólo la presencia de pulso carotídeo.

Observar sangramientos, hemorragias y signos de shock:

- **Ojos sin brillo**
- **Pupilas dilatadas**
- **Respiración irregular**
- **Náuseas**
- **Pulso débil y rápido**
- **Piel pálida, fría, húmeda**

Cuidados básicos

Evaluación de daño neurológico: Se logra mediante el uso del método abreviado A.V.D.N:

A. = Alerta, en vigilia, consciente.

V. = Responde a la voz, cuando se le habla.

D. = Responde sólo a estímulos dolorosos.

N. = No hay respuesta a ningún estímulo.

Observaciones en personas inconscientes:

- Pérdida de conocimiento: Sospecha traumatismo de cráneo.**
- Decoloración de labios: Sospecha intoxicación, shock.**
- Saliva espumosa, sanguinolenta: Sospecha de epilepsia.**
- Respiración ruidosa: Sospecha de asfixia obstructiva.**

2. Mantener al accidentado en posición horizontal con cabeza al nivel del cuerpo hasta no saber gravedad de las lesiones

Cuidados básicos

Excepto:

- **Náuseas o vómitos: Cabeza lateral**
- **Congestión facial (roja) : Levantada 45°**
- **Obstrucción vía aérea : Flectada hacia atrás**
- **Shock : Pies más altos que cuerpo 45°**



Cuidados básicos

- 3. Mantener temperatura corporal, sin acalorar. Aislar del suelo, cubrirlo por abajo y abrigarlo si la temperatura ambiente está baja. Desabrigarlo si hace calor, pero mantenerlo cubierto.**
- 4. Guarde la calma, no actúe precipitadamente una actitud tranquila le permitirá dominar la situación; no demostrar confusión o inseguridad, especialmente frente al accidentado.**



Cuidados básicos

5. Mandar a otra persona a llamar la ambulancia o a pedir ayuda, NUNCA se debe abandonar al accidentado.

6. No dar ningún tipo de líquido, no se justifican en ninguna lesión ni en ningún tipo de persona, aunque refiera sed.



Cuidados básicos

7. Mantener a los curiosos alejados del accidentado, pedir colaboración a la policía. Mantener al accidentado lejos de comentarios, opiniones y con ventilación suficiente.

8. Impedir que el accidentado observe sus propias lesiones. Esto agravaría su estado general, por el estrés. No hacer comentarios, pedirle colaboración.



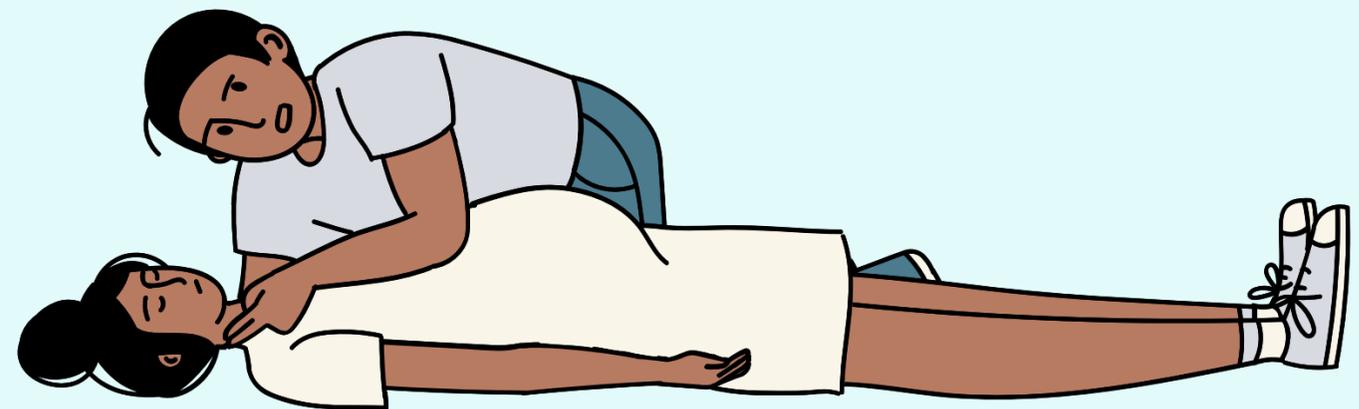
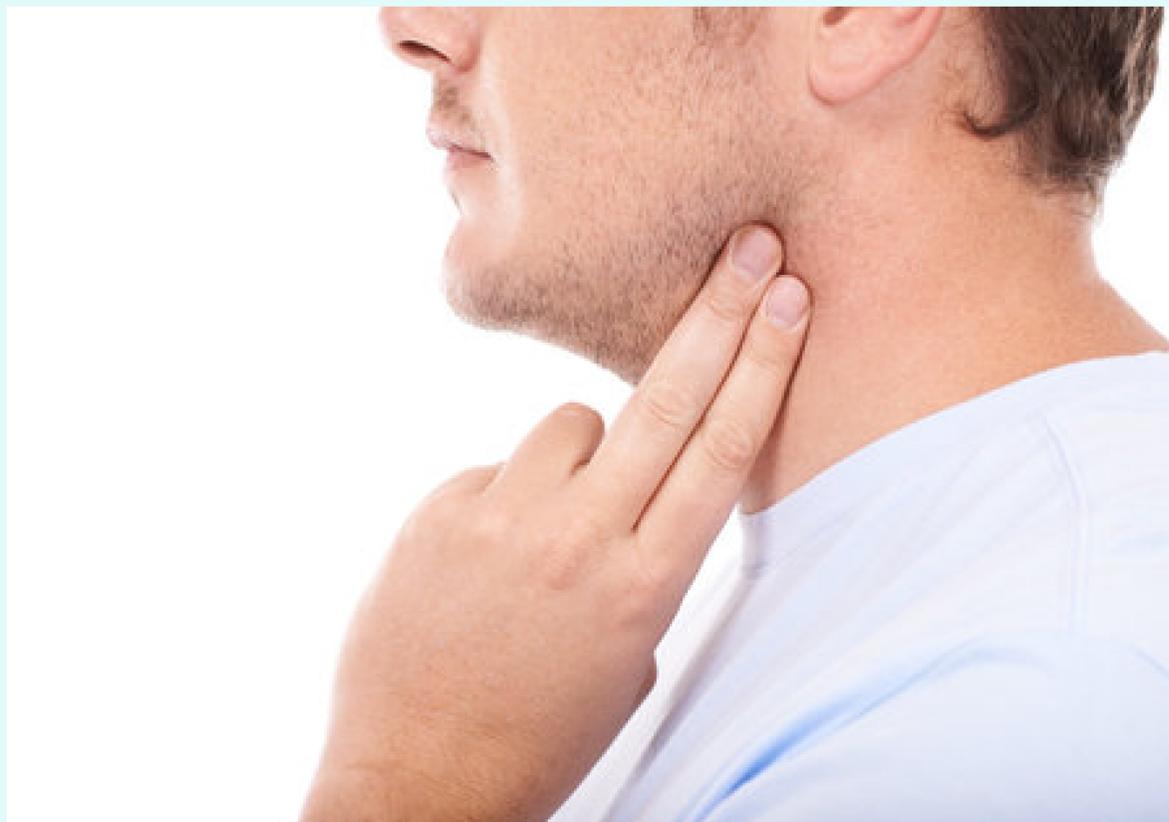
Cuidados básicos

9. Mantener al accidentado comfortable física y emocionalmente, de modo que conserve calma y confianza con nuestra actitud serena.

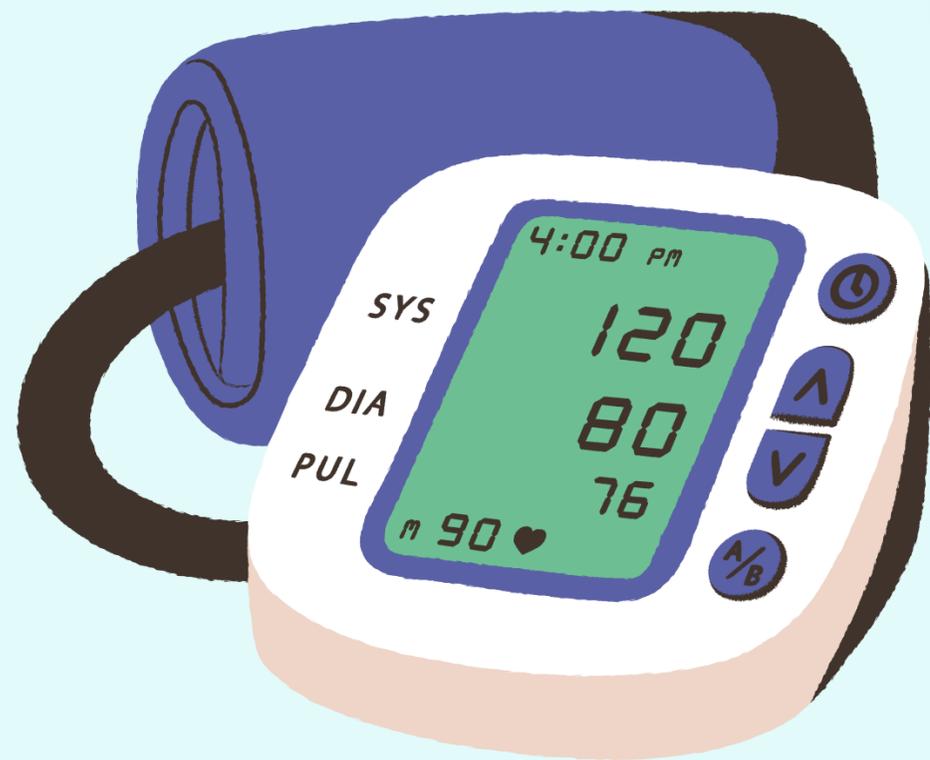


Las constantes vitales

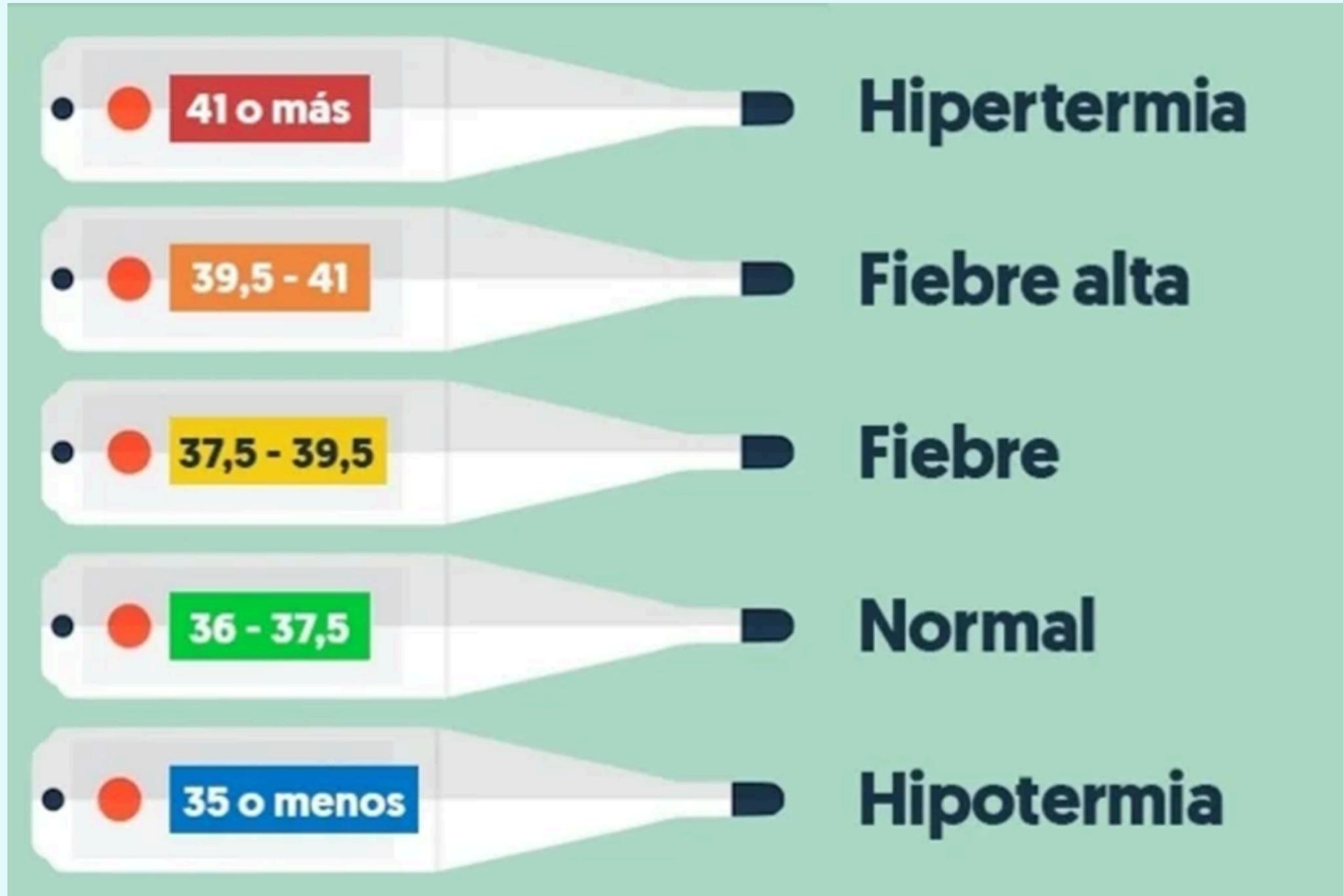
El pulso



Presión arterial



Temperatura



Frecuencia respiratoria





**¡Muchas gracias
por la atención!
FIN**