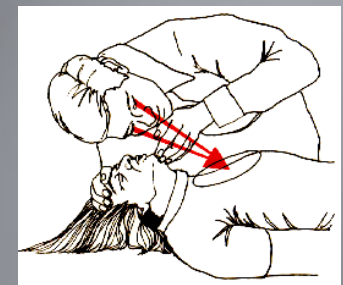


Curso de Primeros Auxilios

"Lesiones Traumáticas"

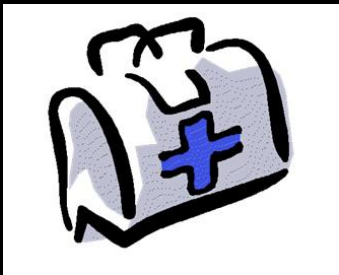


Ejemplos de emergéncias

1. Epilepsia
2. Accidente coche
3. Accidente moto
4. Perdida conocimiento/clavícula
5. Esquinces...
6. Rotura huesos (clavícula, metacarpiano...)
7. Rotura ligamentos (LCA, LLE tobillo...)
8. Caída escaleras perdida consciencia
9. Herida profunda muslo
10. Luxación interfalángica
11. Coágulo cerebral
12. Epistaxis
13. Hombro dislocado
14. Hipotermia
15. Hemorragia cabeza
16. Desmayos con y sin espasmos
17. Crisis histérica
18. Accidente barranco (respiratorio)
19. Cianosis por almohadazo

Objetivo del curso

Proporcionar a todos los participantes, los conocimientos más elementales para dispensar una ayuda eficaz a aquellas personas que han sufrido cualquier tipo de accidente.



Actuación General frente a Emergencias



PAS



Proteger

Avisar

Socorrer

- Reconocer los signos vitales en orden:
 - Consciencia
 - Pulso
 - Respiración

Tipos de emergencias traumáticas

Hemorragias

Contusiones

Luxaciones

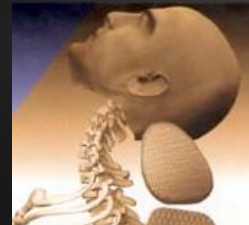
Esguinces

Fracturas

Traumatismos vertebrales

Pérdidas de conocimiento

- Hipoglucemias
- Contusiones
- Insolaciones



Actuación frente a hemorragias

Dos tipos:

- Internas:
 - Herida
 - Es visible a la vista
 - La sangre se acumula en el exterior del cuerpo
- Externas:
 - No es visible la sangre desde el exterior
 - En ocasiones se observa un hematoma
 - La sangre se acumula en el interior



Actuación frente a hemorragias externas



Hemorragias externas (las más comunes)

- Presión localizada en la herida con un apósito estéril hasta que la hemorragia remita
- Si la hemorragia es abundante o si continúa sangrando, tumbar al herido con las piernas en alto y presionar la arteria correspondiente.
- No suministrar jamás medicamentos y preguntar si actualmente toma alguna medicación.

Actuación frente a hemorragias externas



Complicaciones

No deja de sangrar:

- Aumentar la presión localizada o en la arteria
- No retirar el apósito, añadir más si es necesario
- Tranquilizar al herido (\downarrow FC y \downarrow PA)
- Levantar la zona que tiene la herida

Actuación frente a hemorragias internas

Tumbar al herido con las piernas en alto
Controlar su consciencia y signos vitales
Abrigar al herido.



Actuación general frente a lesiones

RICE

- Reposo
- Ice (hielo)
- Compresión
- Elevación



- SALTAPS
 - Stop
 - Ask
 - Look
 - Touch
 - Active
 - Pasive
 - Start

Actuación frente a luxaciones

RICE y SALTAPS

Inmovilización del miembro afectado

Traslado a un centro de salud



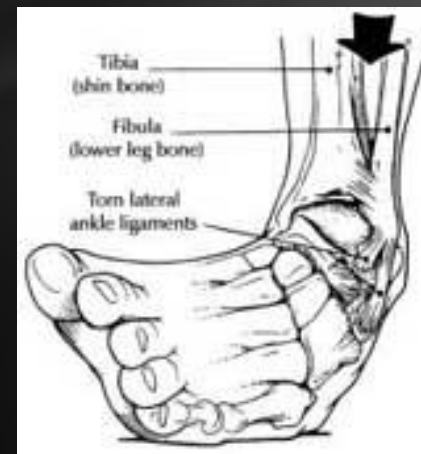
Actuación frente a esguinces

RICE y SALTAPS

Dependiendo de su gravedad

Inmovilización

Traslado a un centro de salud





Tipos de esguinces.

Nivel	Estado de los ligamentos	Estabilidad articular	Hinchazón	Grado de Dolor
Grado 1	Prácticamente intactos, ligero estiramiento o rotura	Sin o casi sin inestabilidad	Leve inflamación	Doloroso
Grado 2	Rotura de gran parte del o de los ligamentos	Ligera inestabilidad	Gran inflamación	Muy doloroso
Grado 3	Rotura total del ligamento	Gran inestabilidad	Gran inflamación	Doloroso en un principio pero sin dolor después

Actuación frente a fracturas

Características de las fracturas:

- Dolor
- Deformidad
- Hinchazón
- Impotencia funcional

Tipos de fracturas

- Abiertas: (Con herida)
- Cerradas (Sin herida, Las más comunes)



Actuación frente a fracturas cerradas

Inmovilizar la zona fracturada incluyendo la articulación superior e inferior

Traslado a un centro de salud

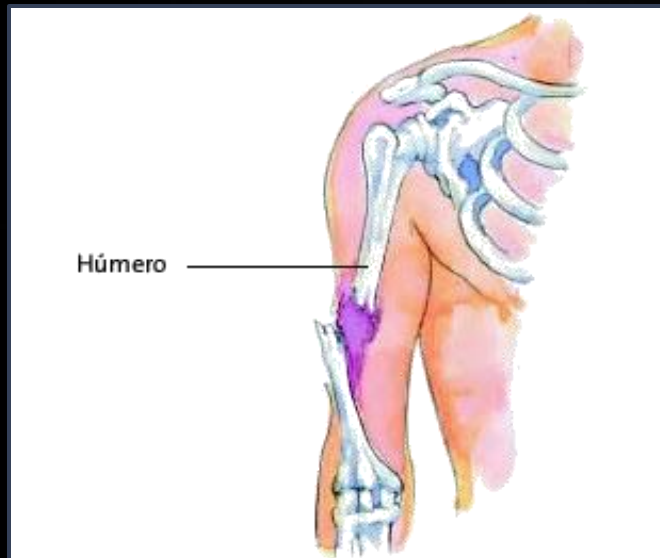


Actuación frente a fracturas abiertas

Tratar de contener la hemorragia con material ESTERIL

Inmovilizar la zona

Traslado a un centro de salud





Actuación frente a traumatismos vertebrales

Cuidado, no mover al sujeto a no ser que sea de VITAL importancia

Si se debe mover al sujeto inmovilizar TODO el cuerpo

Si está consciente comprobar la integridad nerviosa, sensitiva y motora, de las extremidades

Actuación frente a pérdidas de conocimiento



¿Está consciente?

SI



NO



Actuación frente a pérdidas de conocimiento

Está consciente:

- Mantener el estado de consciencia
- No dejar que se duerma
- Realizar preguntas que impliquen memoria a corto y a largo plazo y recordar las respuestas.

Actuación frente a pérdidas de conocimiento



No está consciente

¿Respira?

SI

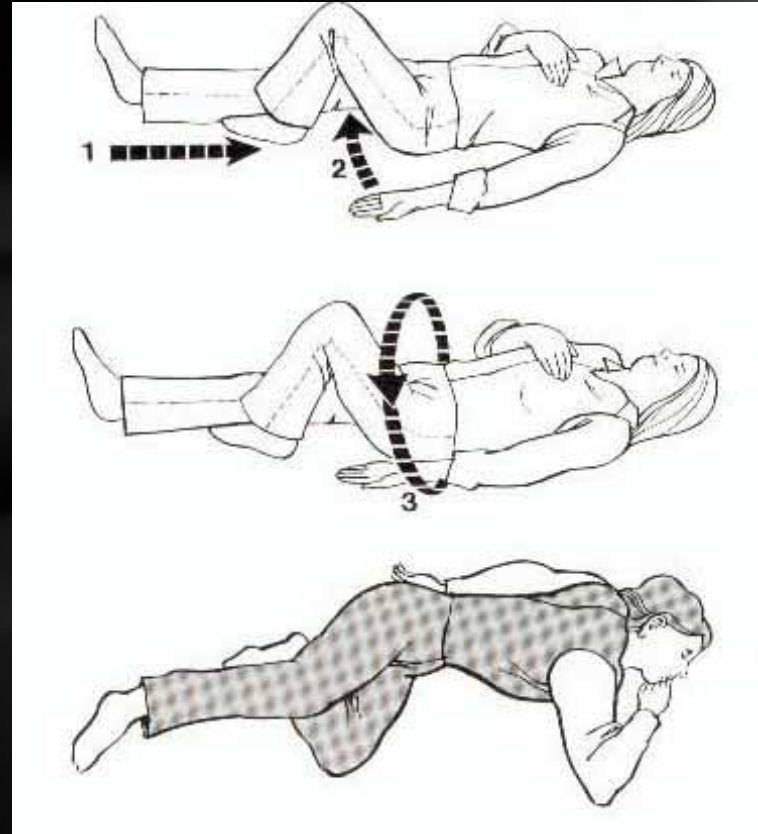
NO

Actuación frente a pérdidas de conocimiento



Si que respira: Lo cual implica que tiene pulso

- Colocar en PLS
- Comprobar las constantes vitales periódicamente



Actuación frente a pérdidas de conocimiento



No respira

¿Tiene pulso?

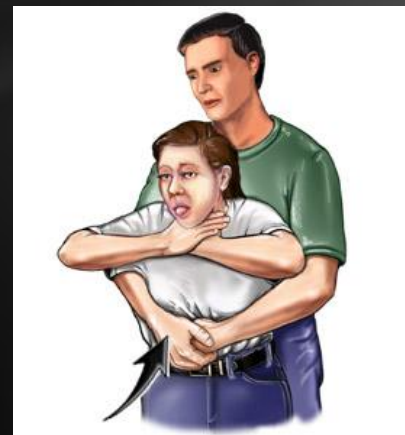
SI

NO

Actuación frente a pérdidas de conocimiento

Tiene pulso:

- Comprobar si hay obstrucción de las vías aéreas
- Realización de 2 insuflaciones
- Comprobar de nuevo si hay pulso y si respira.

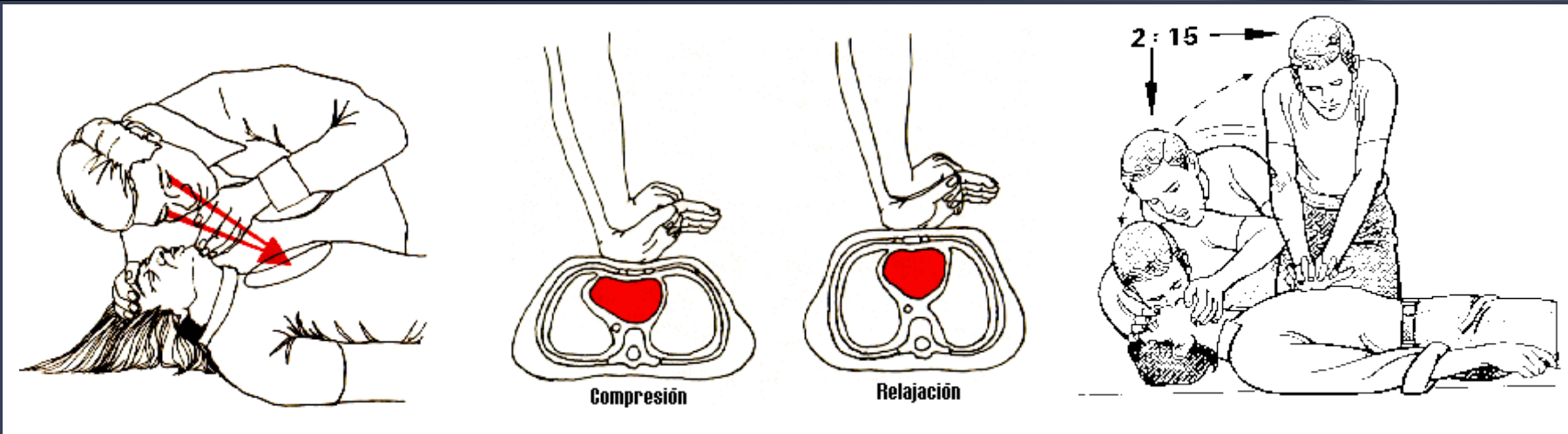


Actuación frente a pérdidas de conocimiento



No tiene pulso

- Inicial el SVB o la RCP

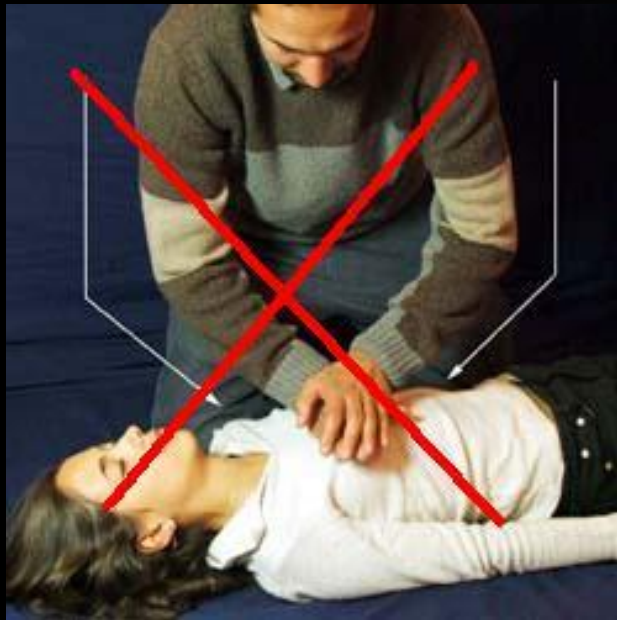




SVB o RCP

1. Comprobar si las vías aéreas están obstruidas
2. Abrir las vías aéreas y despejarlas (corbatas, cinturones...)
3. Tapar la nariz e insuflar
4. Comenzar el masaje cardiaco
5. 100 compresiones/min seguidos de 2 insuflaciones (www.erc.edu) protocolo 2008

SVB o RCP





Muchas gracias