

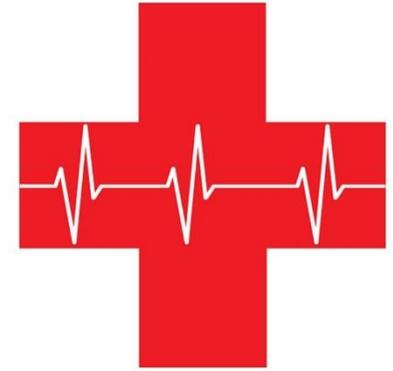
CAPACITACIÓN: PRIMEROS AUXILIOS

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

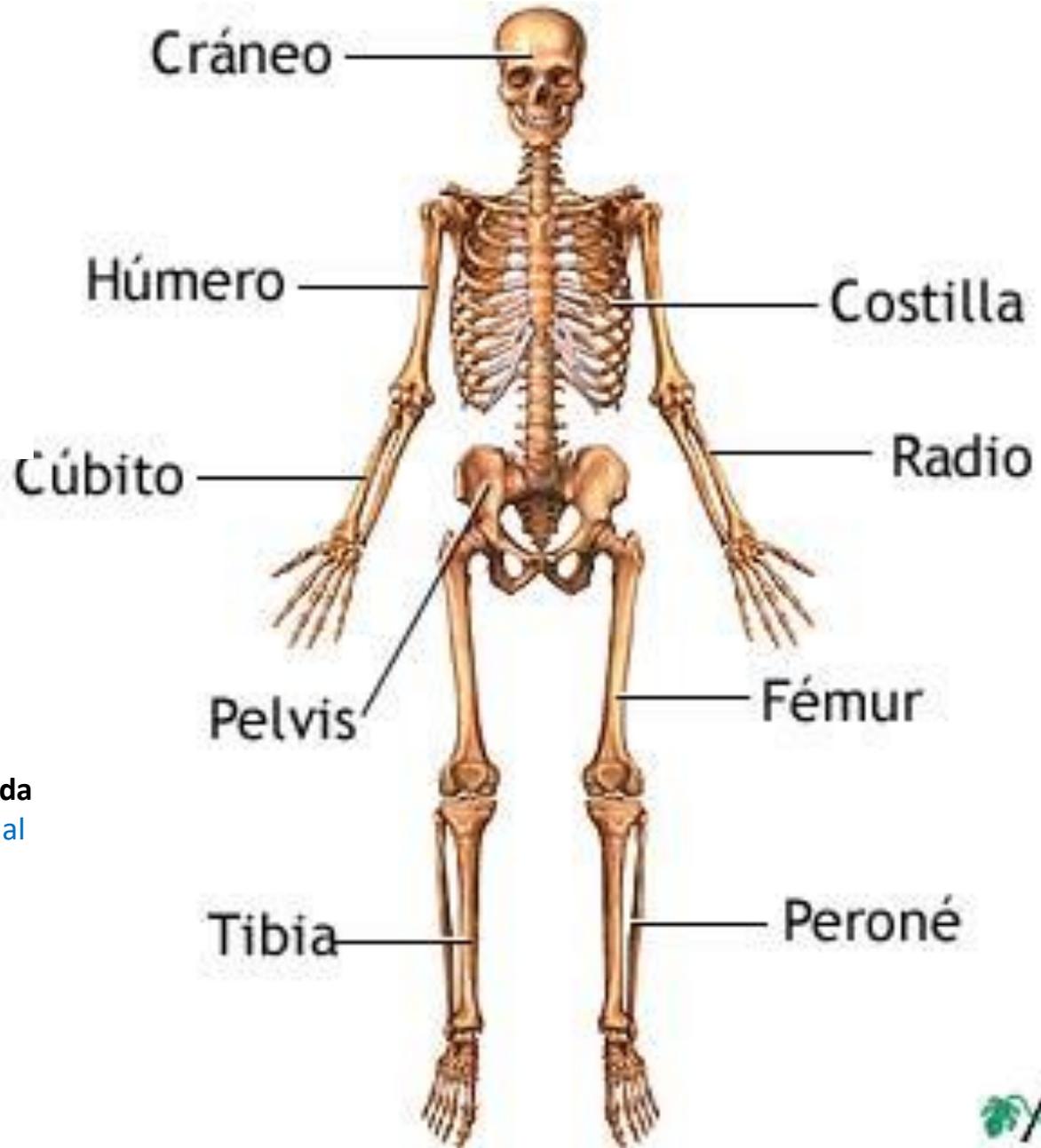
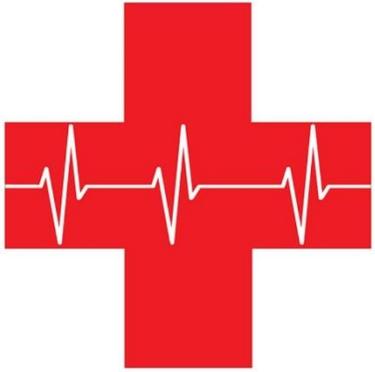


CONTENIDO DEL CURSO

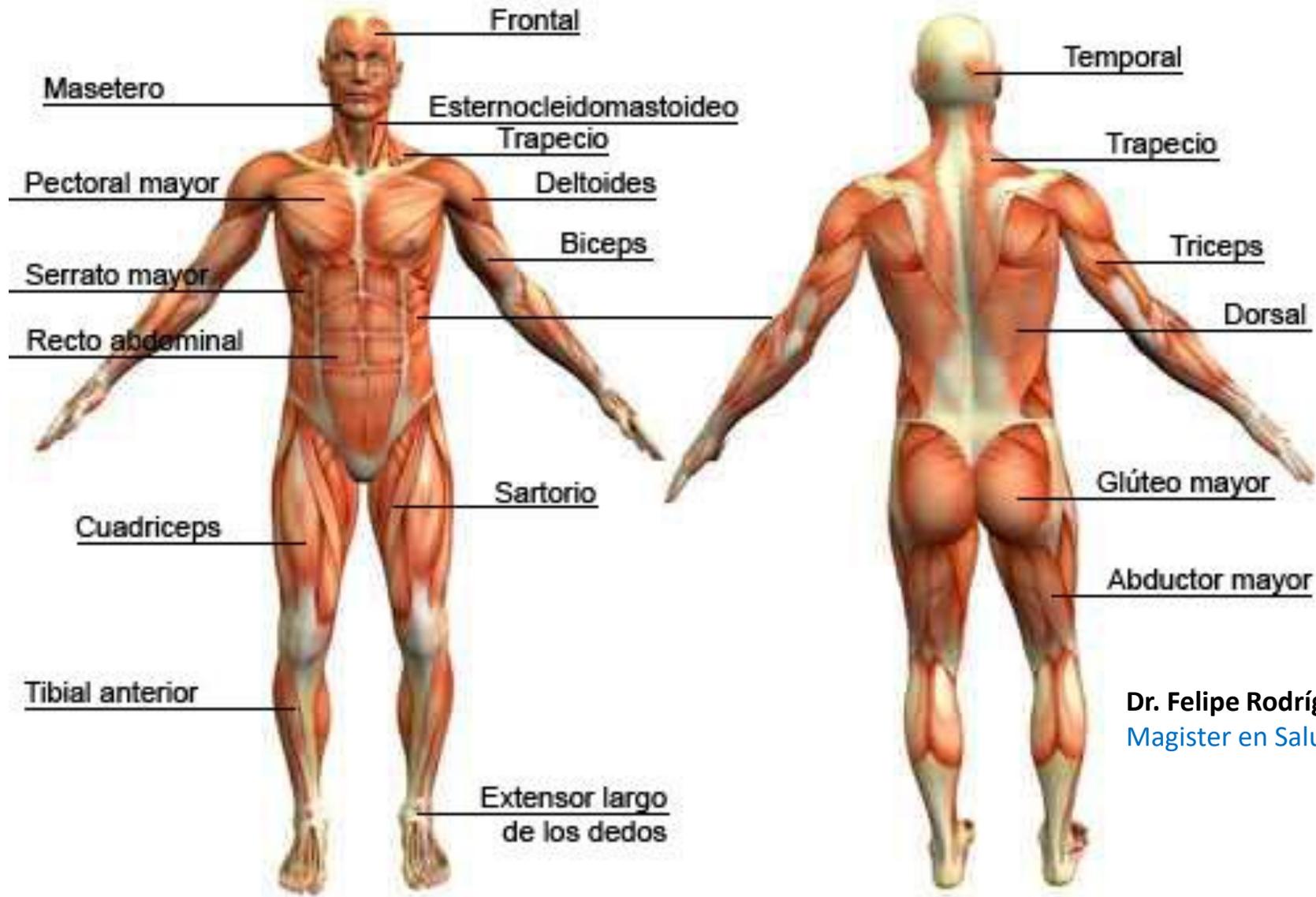
- Referencias anatómicas básicas.
- Protocolo de activación del llamado de emergencia.
- Signos vitales y evaluación.
- Anamnesis en primeros auxilios.
- Manejo básico de quemados.
- Manejo básico de la lipotimia y el síncope.
- Manejo básico de traumas y fracturas
- Manejo básico del ahogamiento
- Manejo básico de heridas simples y complejas
- Control de hemorragias
- Movilización adecuada y segura de pacientes
- Manejo básico de las convulsiones.



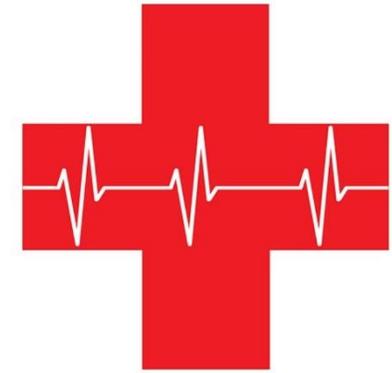
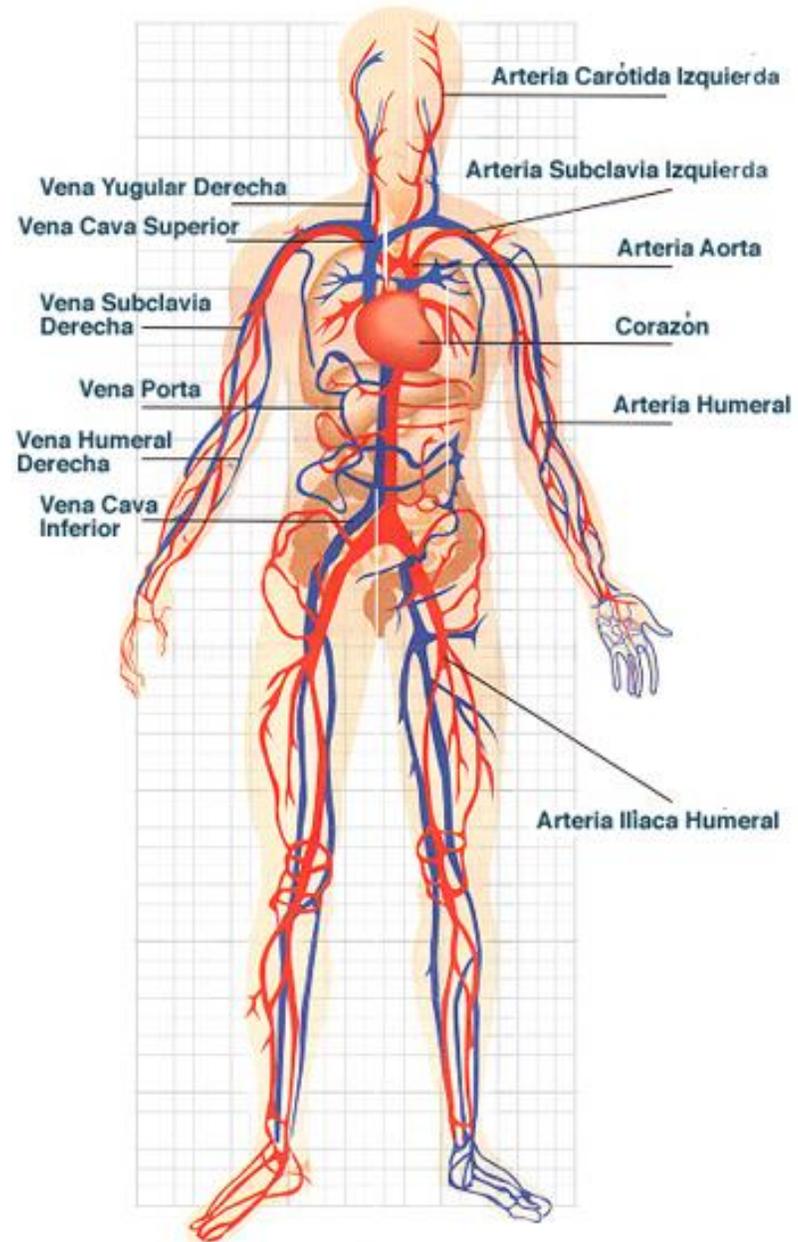
Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



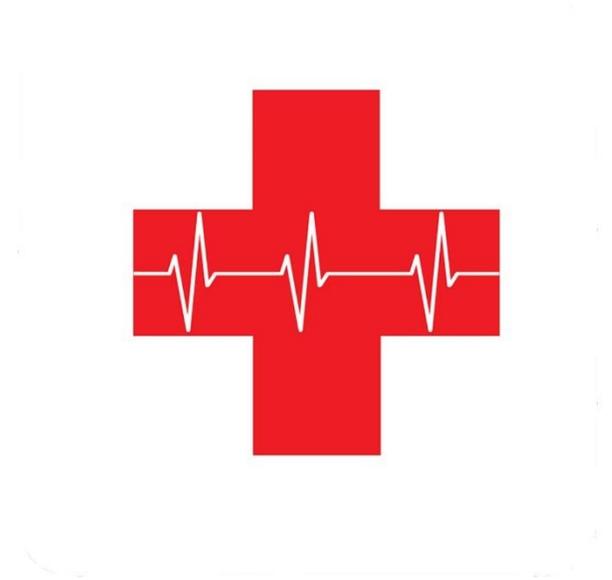
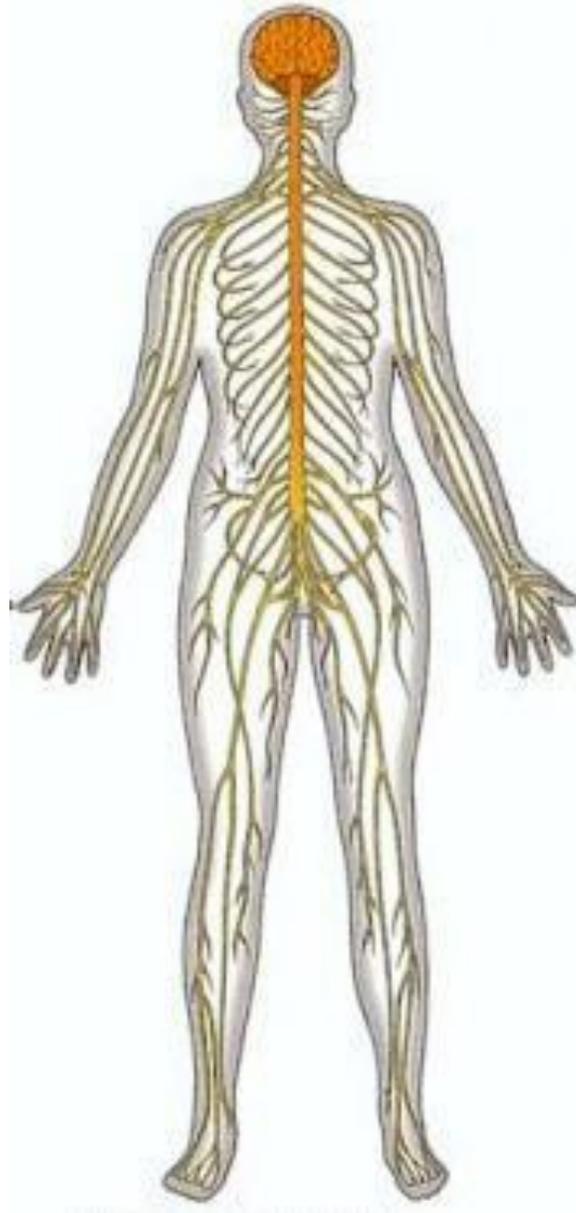
Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Objetivo general

Adquirir las habilidades básicas para enfrentar una situación que requiera atención en primeros auxilios, disminuyendo la probabilidad de muerte y secuelas en el accidentado.

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



A 3D rendered scene showing a white humanoid figure kneeling on the floor, tending to another white humanoid figure lying face down. A red first aid kit box with a white cross and the text 'First Aid Kit' is positioned near the person on the floor. The background is plain white.

El Socorrista

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIA

1º PROTEGER

2º AVISAR

3º SOCORRER

RECONOCIMIENTO DE SIGNOS VITALES

A. CONSCIENCIA

B. RESPIRACIÓN

C. PULSO

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Pasos

- Seguridad
- Evite el pánico
- Solicitar ayuda: mirar alrededor
- Revisar la víctima
- Posibilidades de supervivencia: prioridades

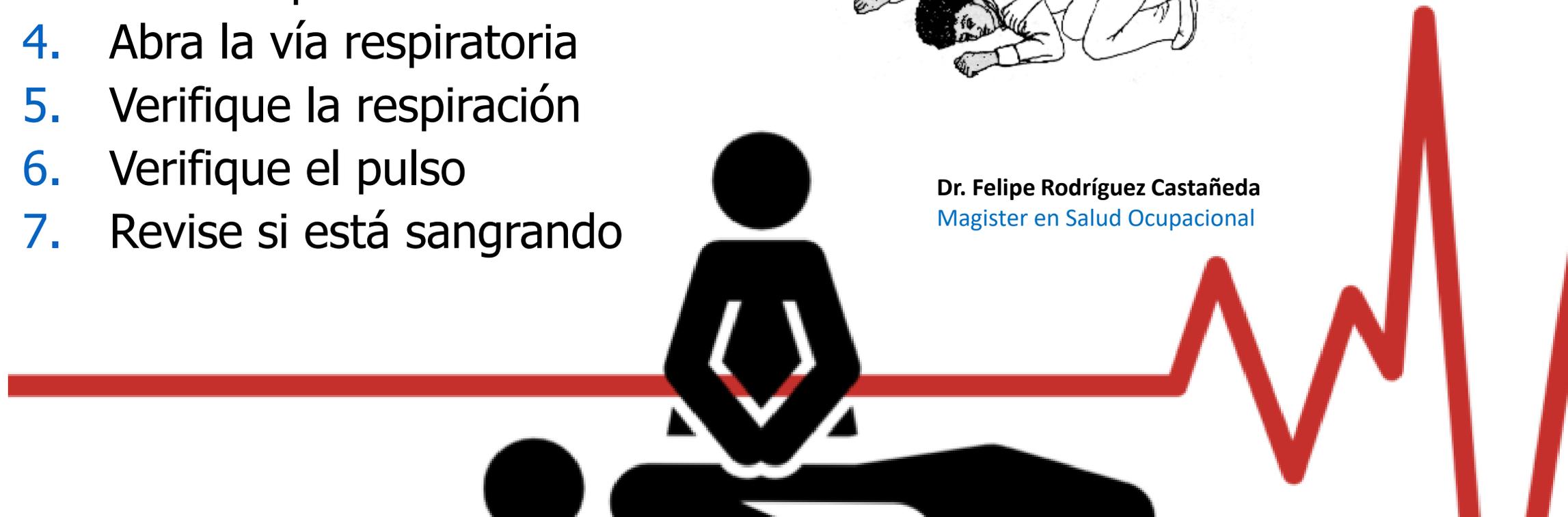
Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Valoración Primaria

1. Revisar estado de conciencia
2. Revisar si respira
3. Si no respira..... Posición lateral
4. Abra la vía respiratoria
5. Verifique la respiración
6. Verifique el pulso
7. Revise si está sangrando



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



Valoración secundaria

- Revise el estado de conciencia
 - * Hablarle
 - * Estímulos dolorosos
 - * Presión en centro de esternón
 - * Pellizco o punzada

Pregunte: Nombre - Como se siente
Ubicación tiempo – lugar
Antecedente Enfermedades –
Tratamientos
Dolor, náuseas, debilidad



HISTORIA CLINICA

- Realizar una H.C rápida
- Preguntar lo necesario
 1. Enf. importantes
 2. Alergias
 3. Toma de med actualmente
 4. Cirugías recientes
- Tener los datos presentes para comentar a quien llegue o en el centro de atención

SIGNOS VITALES



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

SIGNOS VITALES

- **Frecuencia respiratoria.**
- **Frecuencia Cardíaca:**
- **Pulso**
- **Tensión Arterial**
- **Temperatura**
- **Llenado capilar.**
- **Reflejo pupilar**

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

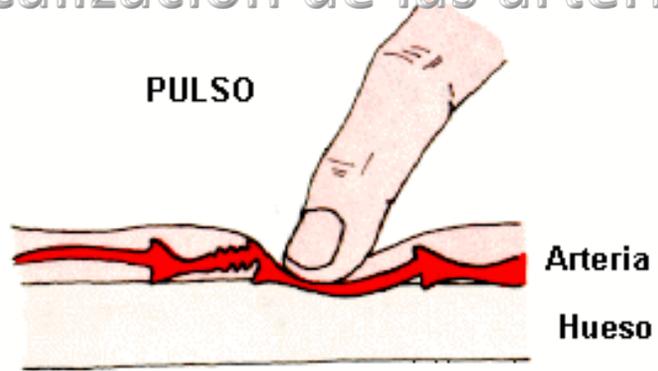


SIGNOS VITALES

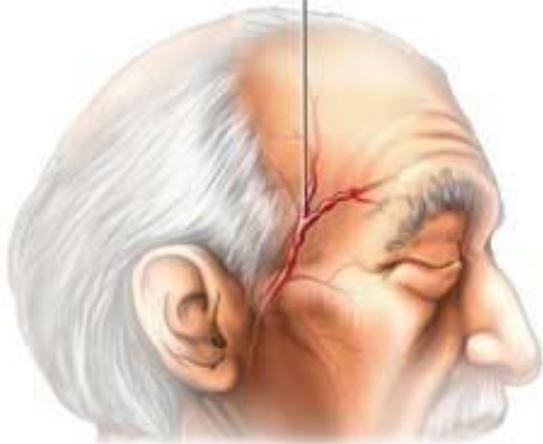
PULSO

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Localización de las arterias



Superficial temporal artery



Temporal arteritis



SIGNOS VITALES

PULSO

Localización de las arterias

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

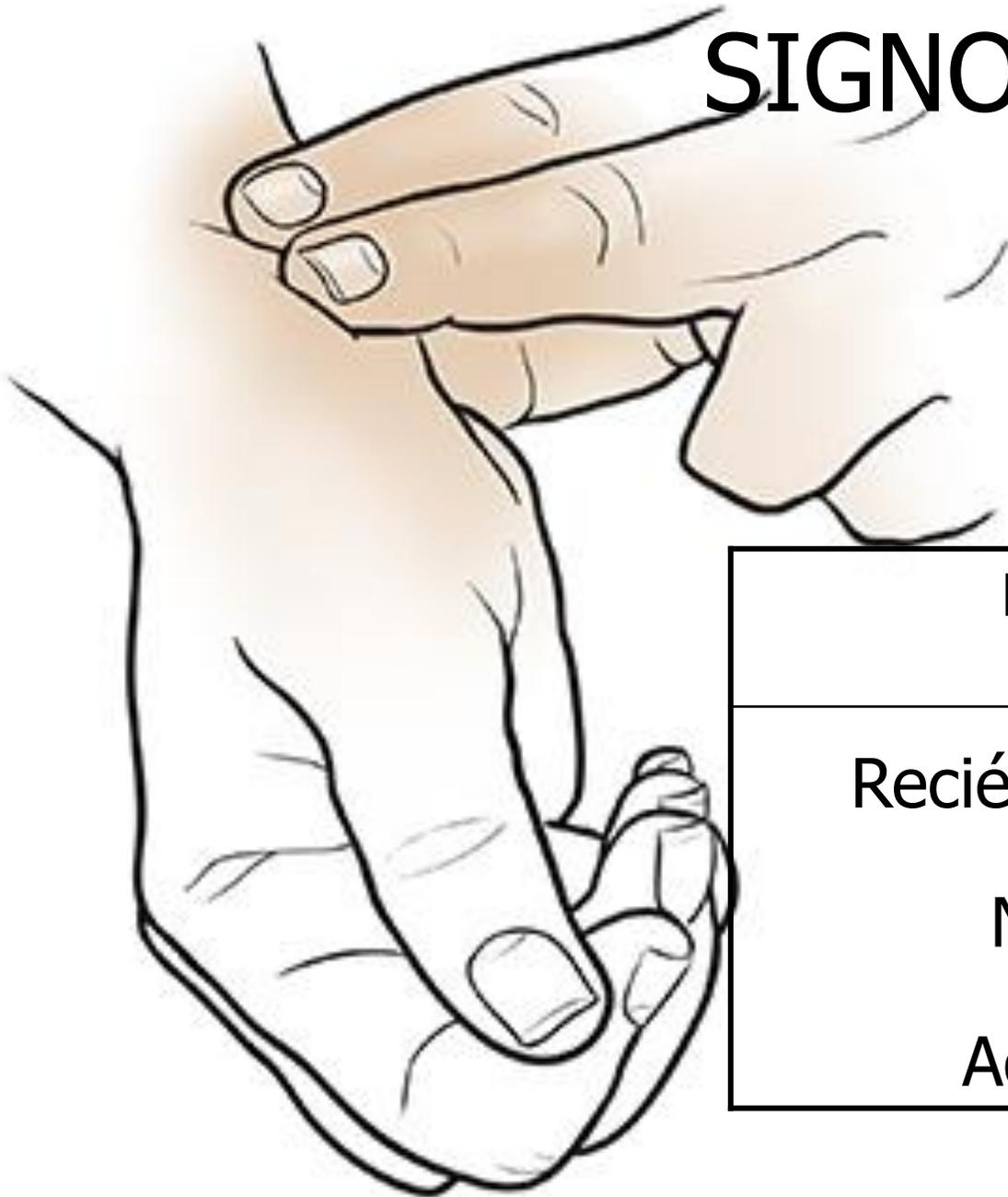


SIGNOS VITALES

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

PULSO

Edad	Nº Pulsaciones por minuto
Recién nacidos	100 - 160
Niños	90 - 120
Adultos	60 - 90





SIGNOS VITALES

PULSO

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Bradicardia: < 60 x min

Taquicardia: > 100 x min

SIGNOS VITALES

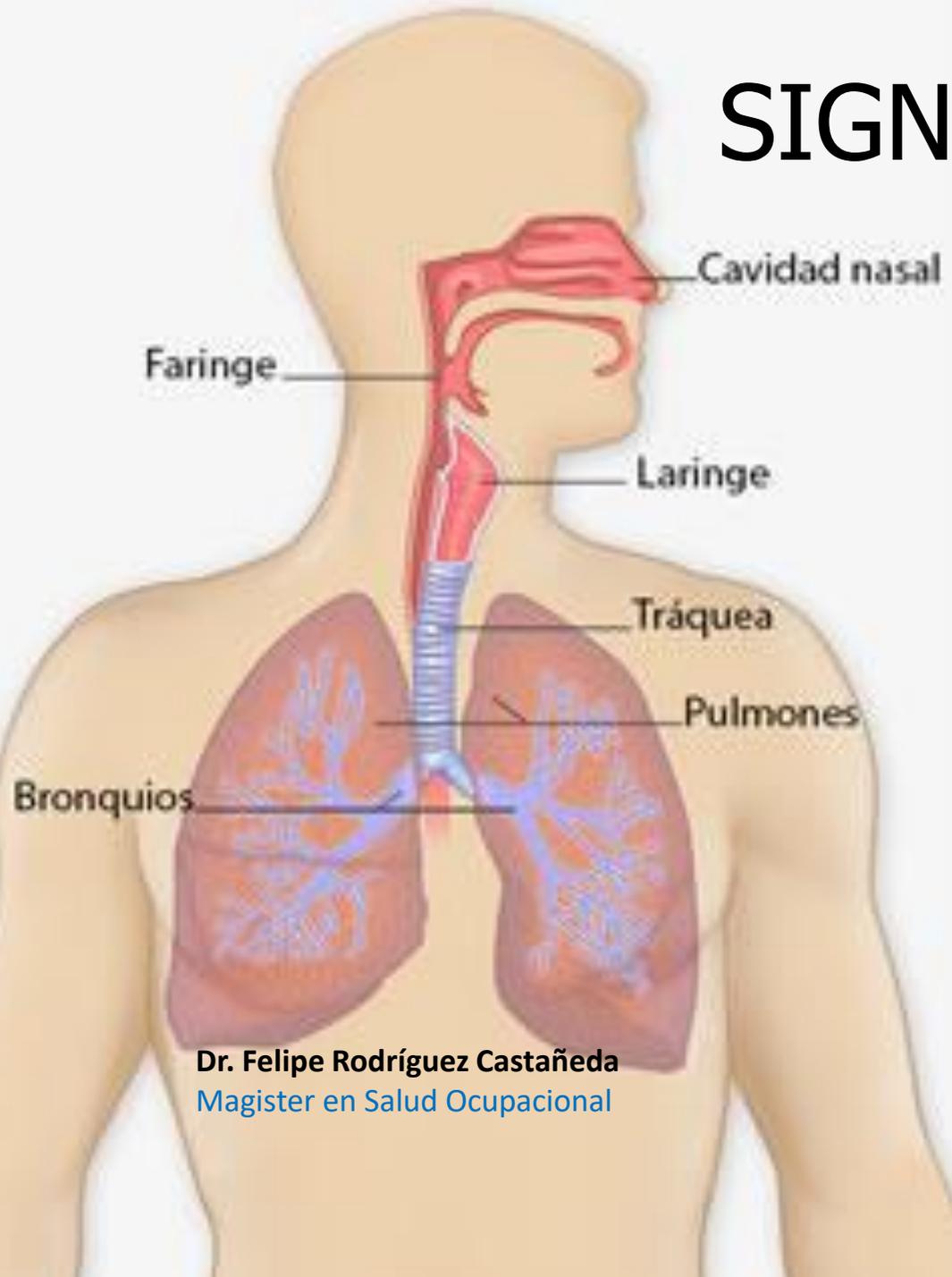
PULSO



- Con las yemas de índice y corazón, localice el área en la muñeca junto al tendón extensor del pulgar (en la parte exterior de la flexura de la muñeca). No apriete tanto que obstruya el flujo.
- Cuente las pulsaciones en un minuto

SIGNOS VITALES

RESPIRACIÓN



- Intercambio gaseoso
- Dos fases:
 1. Inspiración
 2. Espiración
- Elementos anatómicos que intervienen

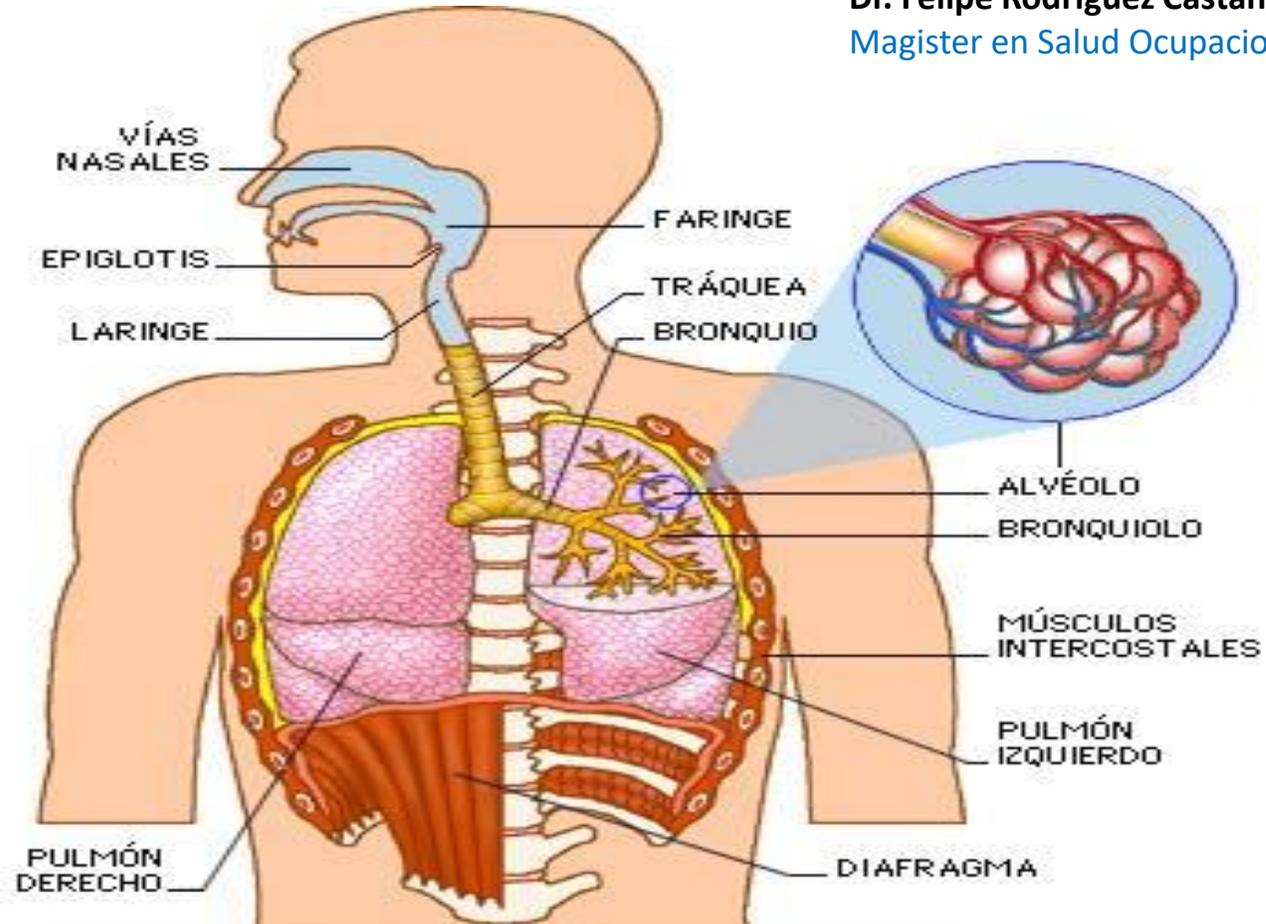
Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

SIGNOS VITALES

RESPIRACIÓN

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda

Magister en Salud Ocupacional



SIGNOS VITALES

RESPIRACIÓN

Edad	Nº Respiraciones por minuto
Recién nacidos	40 - 60
Niños mayores de 6 años	18 - 24
Adultos	12 - 16

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

SIGNOS VITALES

TEMPERATURA

- Nivel de calor → Metabolismo
- Control: Hipotálamo
- T° Normal : 35.8 °C - 37.2 °C
- Sitios: **Bucal 37 °C**
Axilar <1.8 °C
Rectal >0.9 – 1.8 °C
- Variación: Enfermedad, actividad física, enfermedad

SIGNOS VITALES

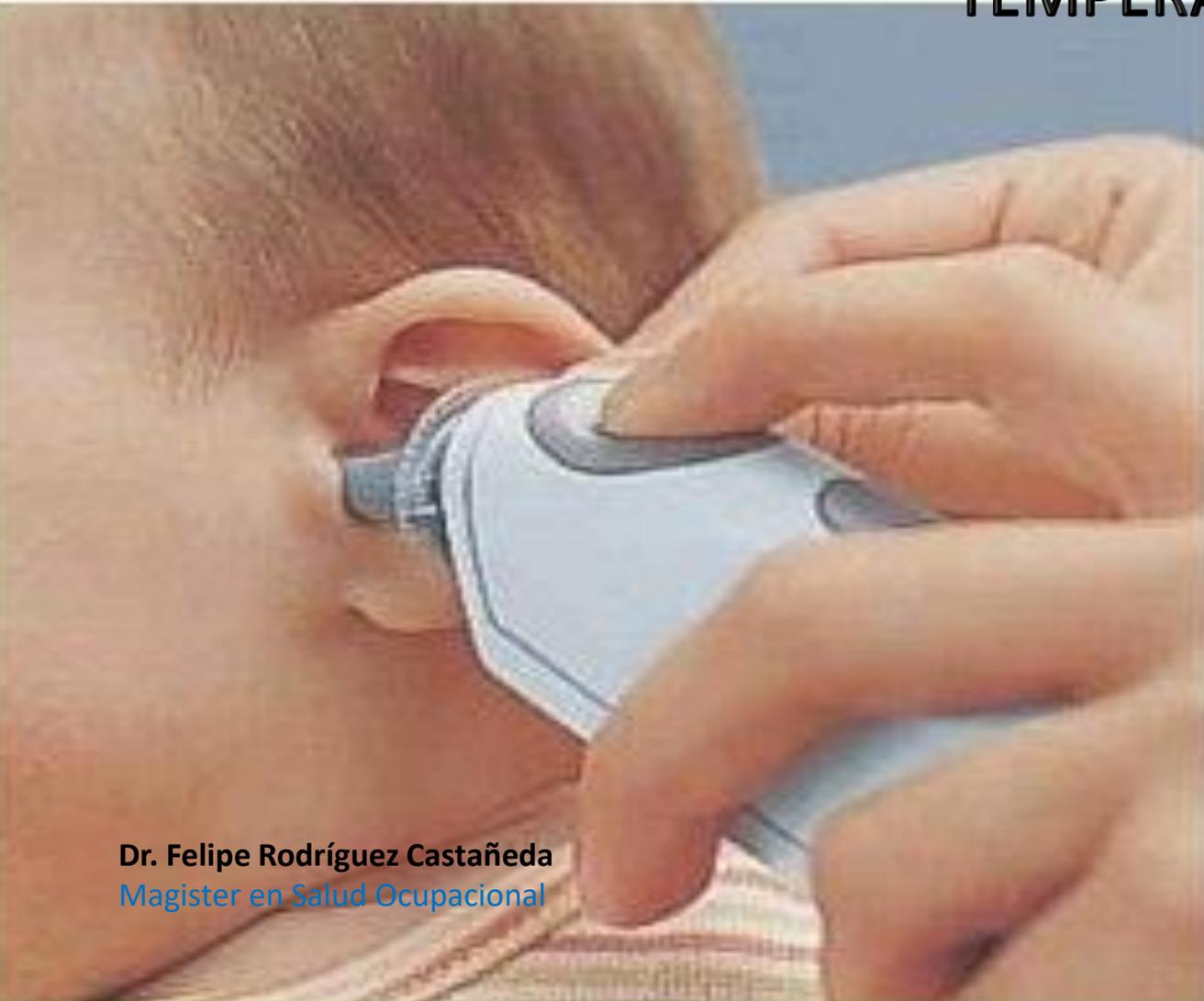
TEMPERATURA



- Como se toma?
- Bajar la columna de mercurio sacudiéndolo varias veces hasta que descienda a 34°C.
- Colocar en la zona elegida durante 3-5 minutos.
- Leer el resultado.

SIGNOS VITALES

TEMPERATURA



Niveles normales

Normal 36 – 37.5°C

Hipotermia <36°C

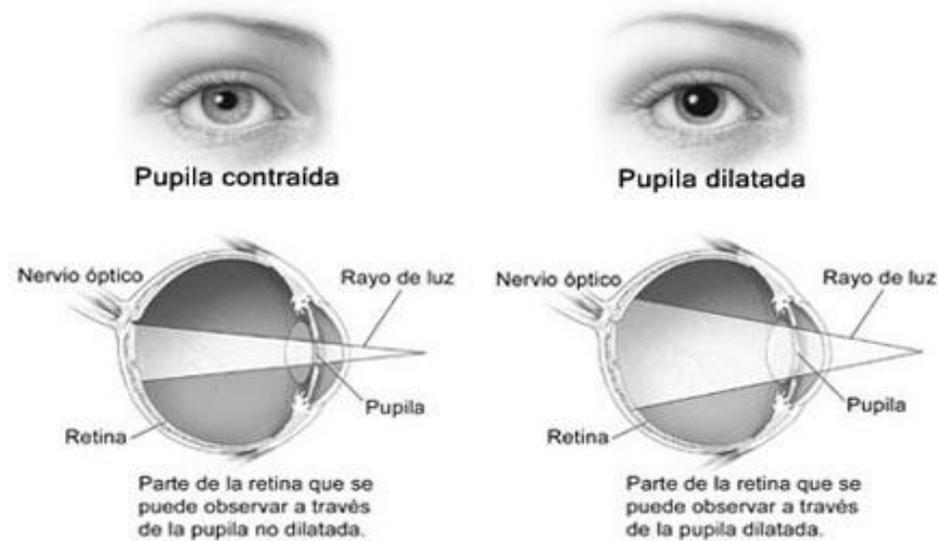
Febrícula 37.5 – 38°C

Fiebre >38°C

SIGNOS VITALES

REFLEJO PUPILAR

- Contracción por estímulo de la luz
- Función del sist. Nervioso parasimpático que controla la entrada de la luz a la retina



Se contrae por efecto de los músculos circulares del iris. (Parasimpático)

Pupila

Se dilata por efecto de los músculos radiales del iris. (Simpático)



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Luz intensa

Luz normal

Luz tenue



SIGNOS VITALES

REFLEJO PUPILAR

Midriasis o dilatación

- Anfetaminas,
- Atropina
- Antihistamínico
- Cocaína
- TEC (hematoma)
- Antidepresivos
- Rabia

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

SIGNOS VITALES

REFLEJO PUPILAR

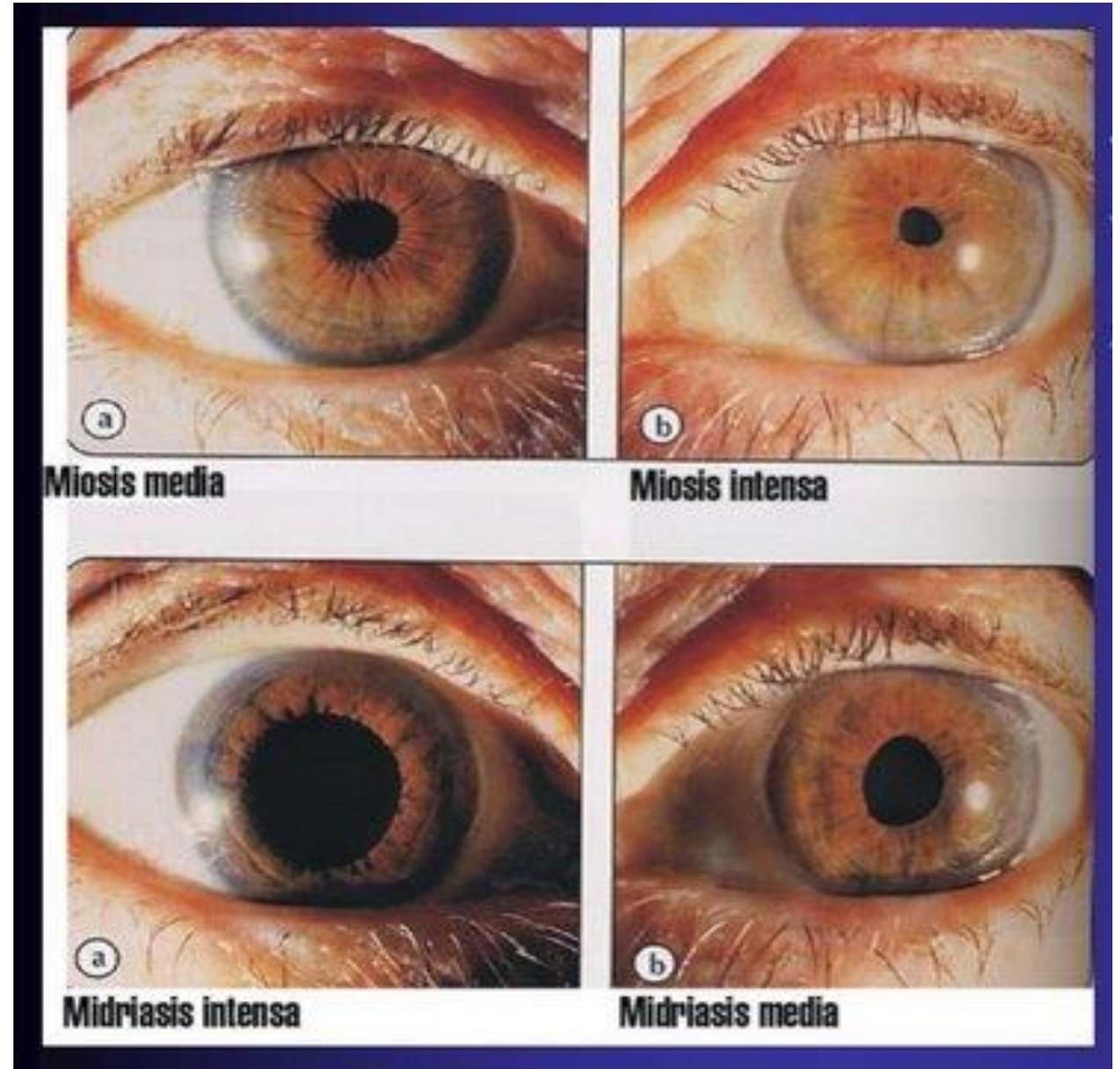
Miosis o contracción

- Intoxicación por organofosforados
- Carbamatos
- Clonidina
- Hipnóticos sedativo (midazolán, diazepam)
- Opiáceos (codeína)
- Sangramiento pontino (Antihipertensivos)
- Insolación

SIGNOS VITALES

Desiguales o anisocoria

- Herida en la cabeza, parálisis



SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL

TENSIOMETRO



Manguito: pieza de tela ajustable a la extremidad a medir

Bolsa inflable: va dentro del manguito de tela

Pera: insufla el aire dentro del manguito

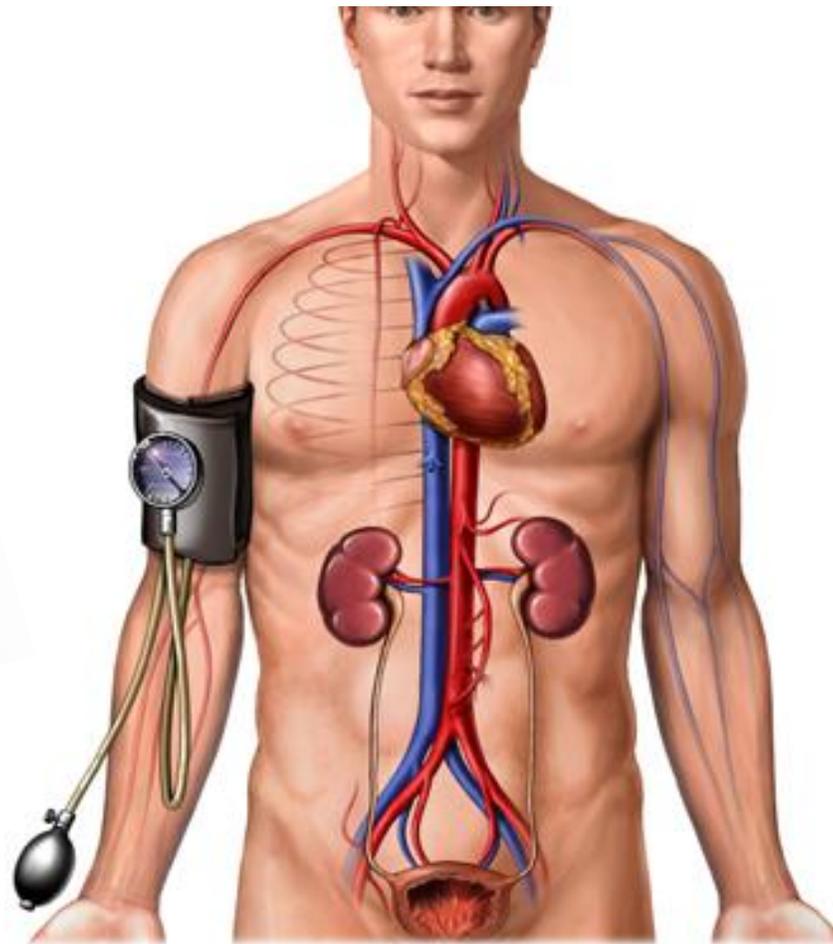
Manómetro: o aparato de precisión de mercurio o aneroide (resorte)

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL



FONENDOSCOPIO



SIGNOS VITALES

PRESION ARTERIAL

Condiciones especiales para tomarla

- Reposo por 15 minutos
- Manguito bien ajustado cubriendo las 2/3 partes del brazo
- Tomarla en ambos brazos
- Vejiga vacía

SIGNOS VITALES

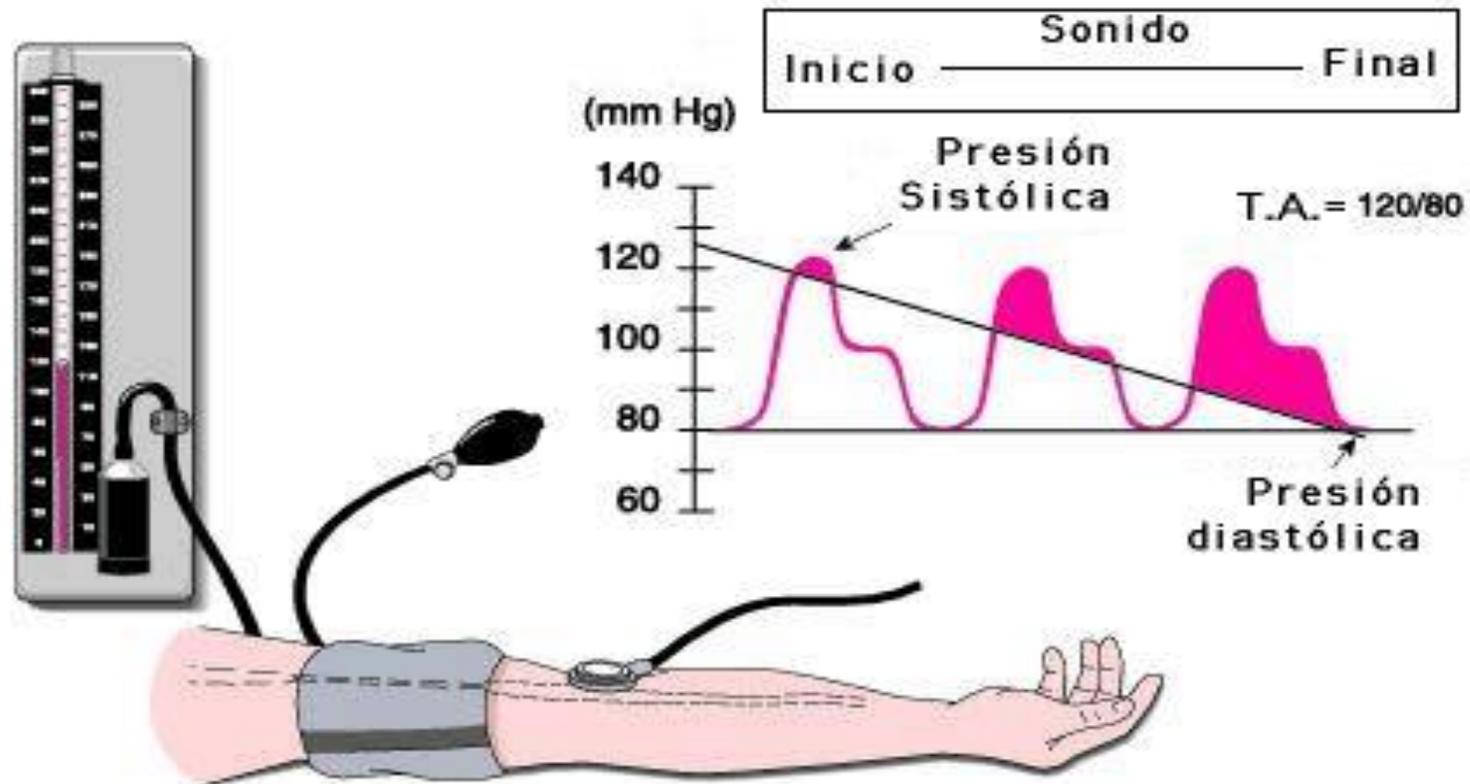
PRESIÓN ARTERIAL

¿CÓMO SE TOMA?



SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL



SIGNOS VITALES

PRESION ARTERIAL

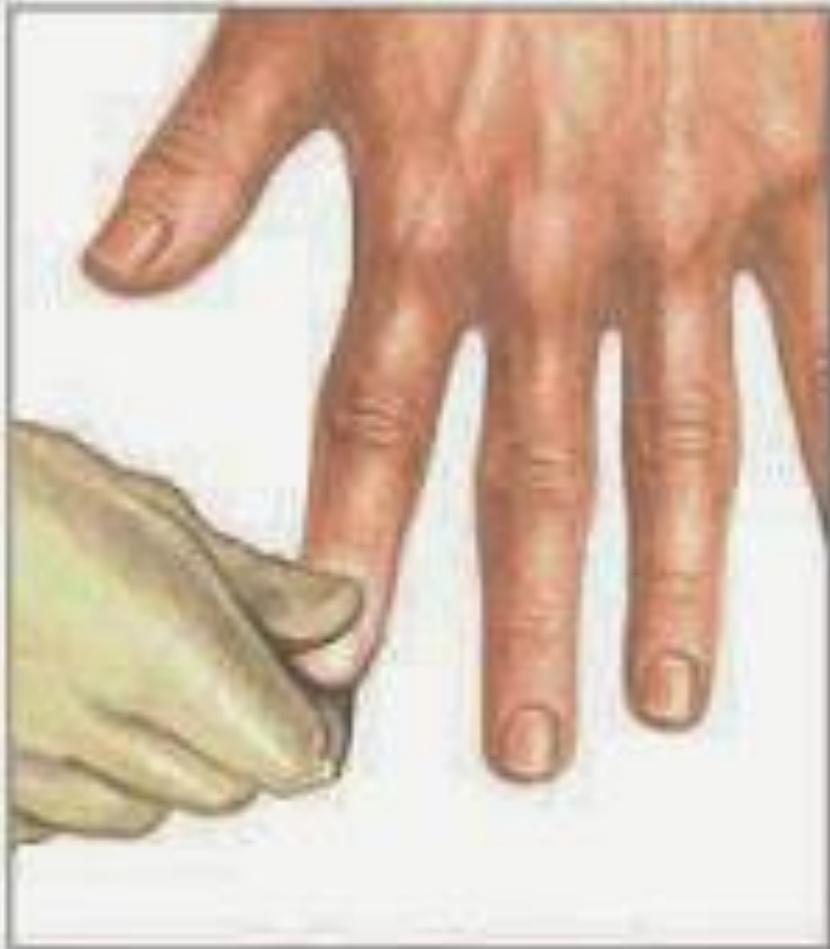
CIFRAS NORMALES

	Sistólica mmHg	Diastólica mmHg
Normal	140	85
Alta	>140	>85
Baja	<90	<60

SIGNOS VITALES

LLENADO CAPILAR UNGUEAL

- El oxígeno, elemento necesario para que los tejidos sobrevivan, es llevado a las diversas partes del cuerpo por parte del sistema sanguíneo (vascular).
- Este examen mide qué tan bien funciona el sistema vascular en las manos y los pies, las partes del cuerpo que están más distantes del corazón



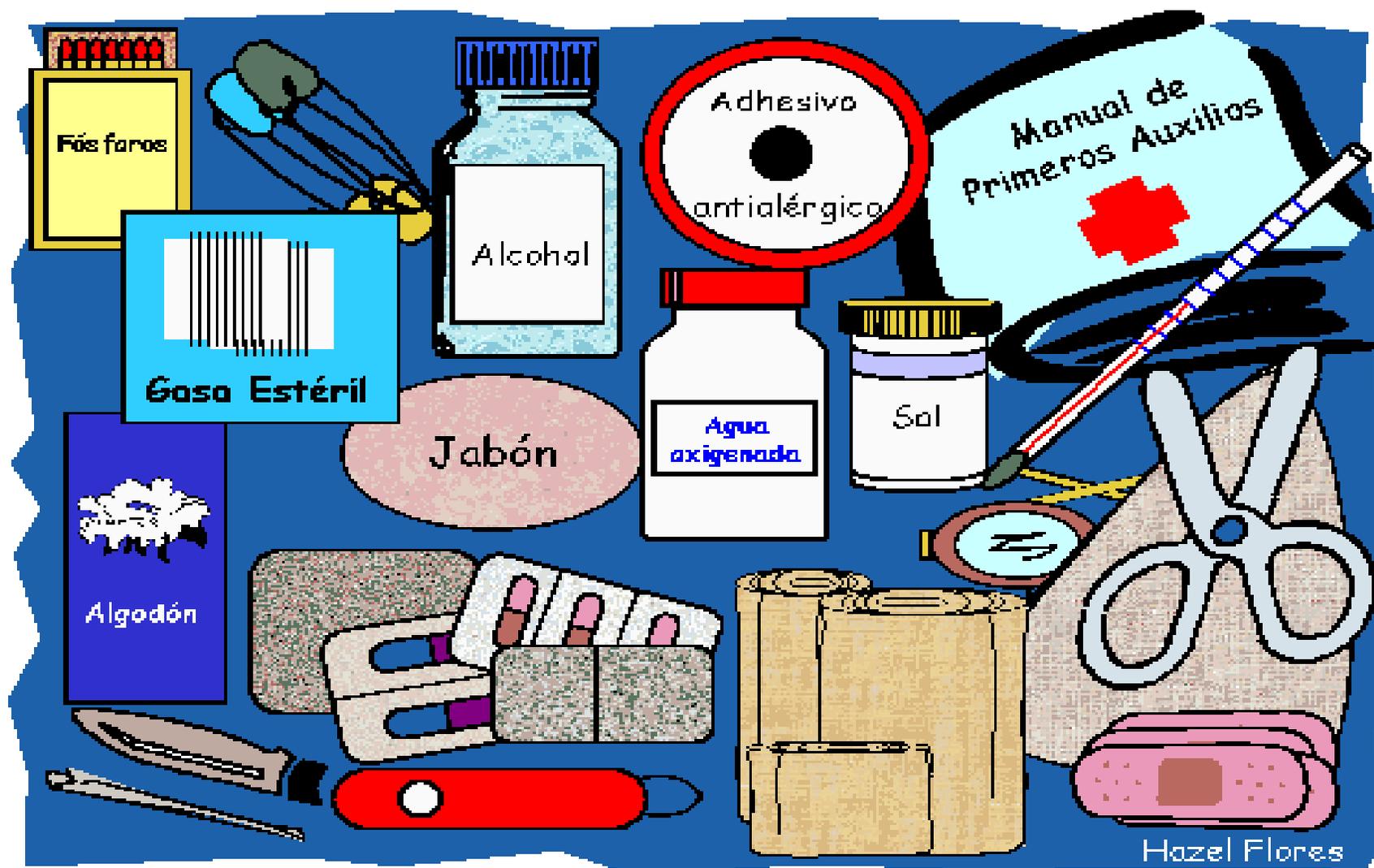
Se aplica presión
al lecho ungueal
hasta que se
vuelva blanco

La sangre regresa
al tejido



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

BOTIQUIN



BOTIQUIN

ELEMENTOS ESENCIALES

- Antisépticos
- Material de curación
- Instrumental y elementos adicionales
- Medicamentos

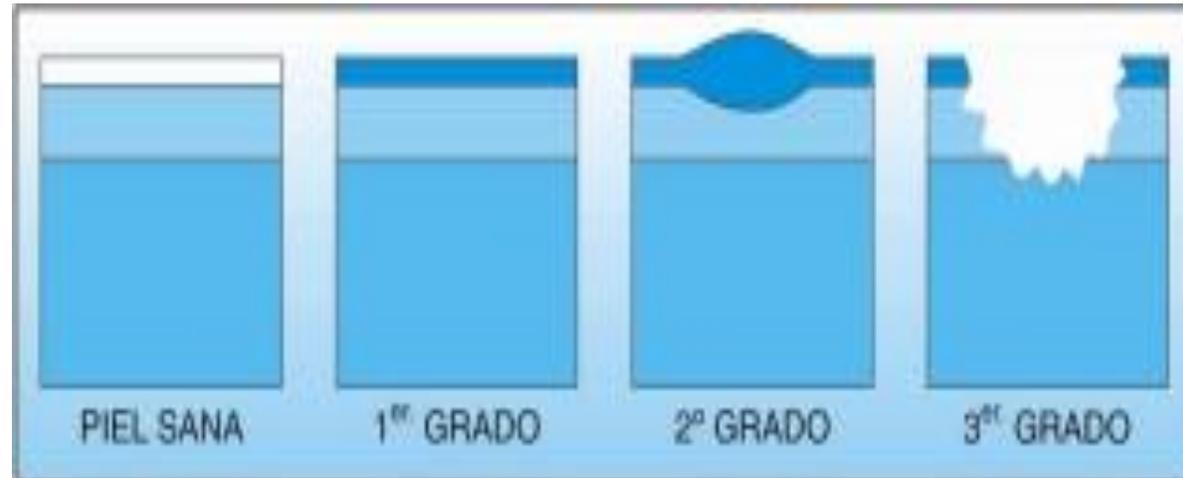


QUEMADURAS

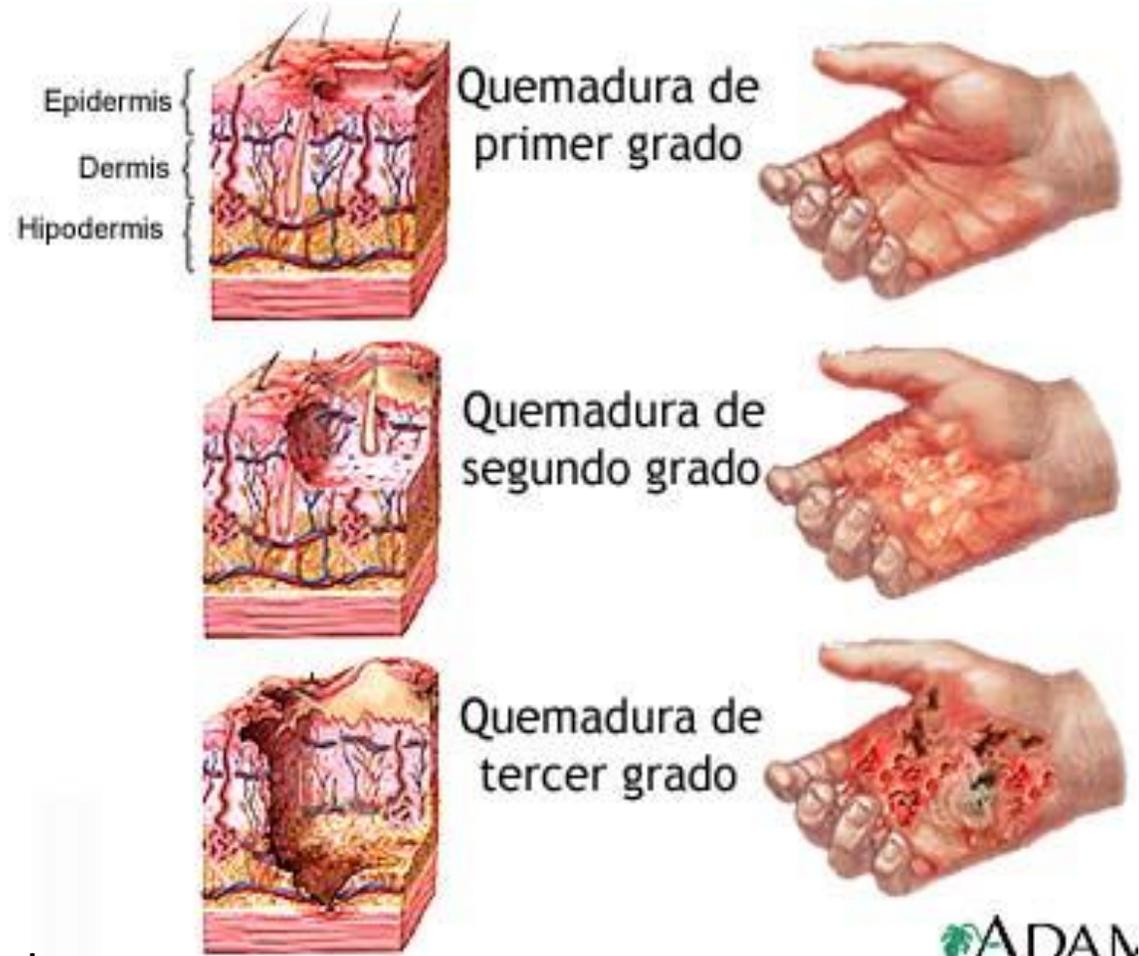
Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Quemaduras

Lesión de los tejidos producida por calor, Electricidad, sustancias químicas o gases. Extensión según grado de exposición.



Quemaduras



Quemaduras Térmicas

Conducta a seguir ante una quemadura grave:

Eliminar o suprimir la causa.

- Enfriar la quemadura.
- Rociar con abundante agua
- Cubrir
- Proteger
- Cubrir al herido
- Posición horizontal del quemado.
- No dar de beber ni comer al quemado
- Avisar a los servicios de urgencias.
- Evacuación inmediata.

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Quemadura Eléctrica

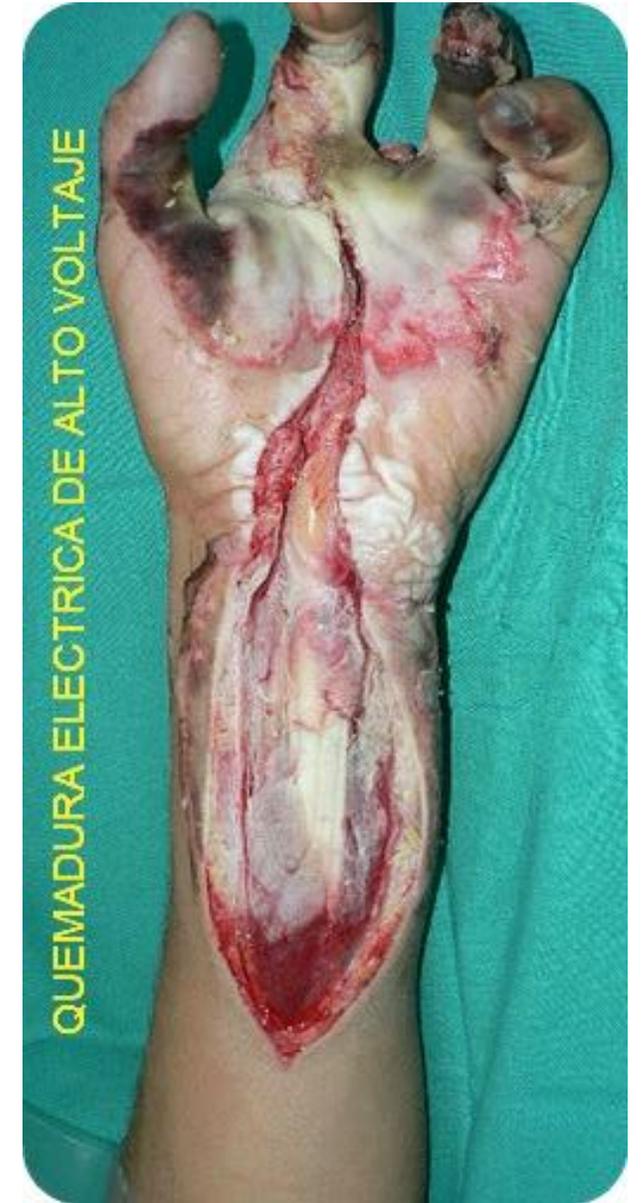
- La corriente eléctrica, sea generada artificialmente o natural (rayos), ocasiona lesiones muy diversas que van desde quemaduras pequeñas hasta traumatismos múltiples y la muerte.



Quemadura Eléctrica

Conducta a seguir:

- Cortar la corriente eléctrica antes de tocar al accidentado
- No emplear objetos metálicos.



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

Quemadura Química

Ocurre cuando la piel se pone en contacto con un ácido o una base potente, de uso común en productos de limpieza, procesos industriales y laboratorios.

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



Quemadura Solar

- Lugar fresco y ventilado
- Aflojar ropa ajustada
- Compresas frías en todo el cuerpo
- Suero oral o agua fría
- Si no disminuye temperatura corporal



- Traslado a centro asistencial



LIPOTIMIA Y SINCOPE



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

LIPOTIMIA Y SINCOPE

La **lipotimia** o **presíncope**: repentina y efímera, sensación de desmayo

Algunos de los síntomas frecuentes son vértigo, cansancio, miotonía, palidez, cefalea, trastornos visuales, sudoración excesiva, y ocasionalmente dolor estomacal.

Causas:

- *Emoción impactante
- *Mucho tiempo de pie
- *Sitios poco ventilados
- *Alcohol *Traumas *hipoglicemia

LIPOTIMIA Y SINCOPE

- **Desmayo, síncope** : pérdida brusca de conciencia (corta o larga), de tono postural, breve, recuperación espontánea.
- **Causas:** golpes, falta de oxígeno, alimentación deficiente, miedo, esfuerzo, dolor, pararse rápido, medicamentos, alcohol, drogas
- **Antes:** puntos luminosos, visión borrosa

LIPOTIMIA Y SINCOPE



Señales

- Debilidad repentina
- Palidez
- Sudoración fría
- Visión borrosa
- Inconsciencia
- Caída súbita
- Respiración superficial
- Pulso débil

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

LIPOTIMIA Y SINCOPE

Manejo

- Buena ventilación
- Aflojar la ropa
- Indicar respiración profunda
- Pedir que tosa varias veces
- Posición acostado boca-arriba
- levantando MsIs
- No dar de comer, ni beber
- Si hay vómito → boca-abajo

- Colocar a la víctima en posición de shock
- Mantener a la persona cómoda y cálida
- Voltear la cabeza de la víctima hacia un lado si no se sospecha de lesión del cuello



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

HERIDAS



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

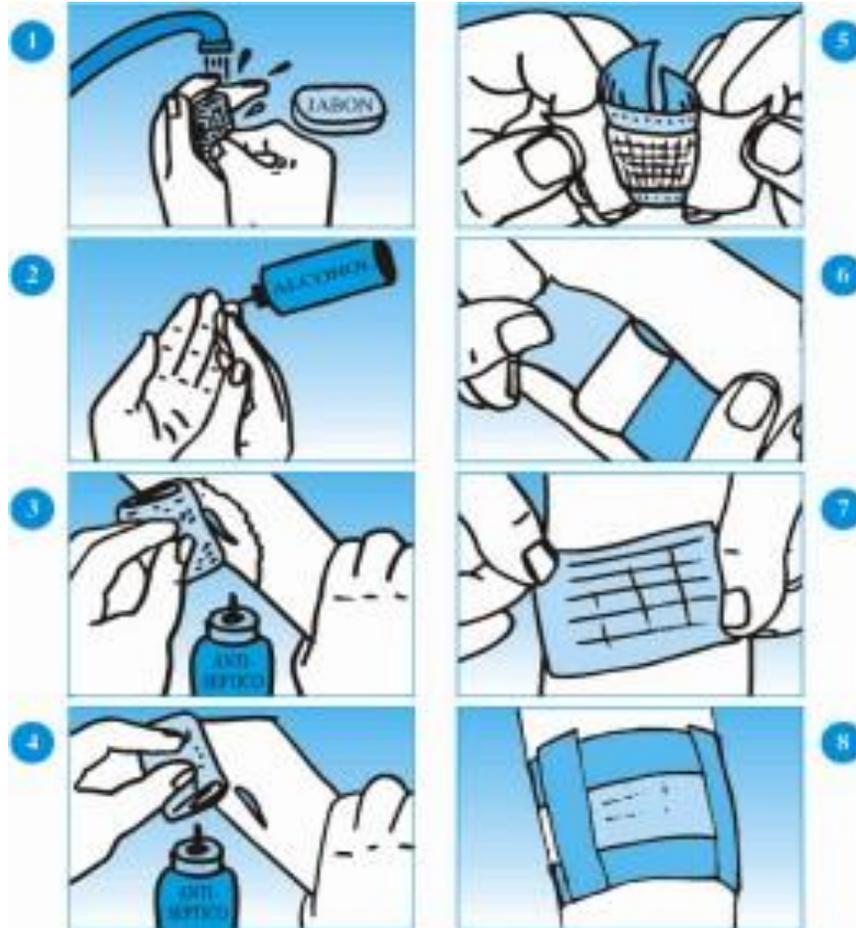
HERIDAS

- Los cortes, rozaduras o heridas menores no suelen requerir atención en Urgencias
- Prevenir infección u otras complicaciones
- Parar hemorragia: presión con un apósito seco



HERIDAS

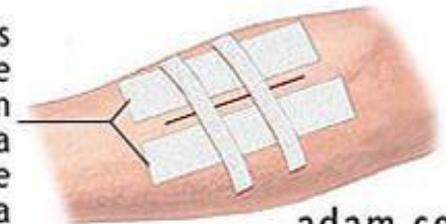
Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



Junte los bordes de la herida con tiras de adhesivo, tirando levemente en sentidos opuestos



Las tiras longitudinales de adhesivo se usan como anclaje para las tiras que cierran la herida



adam.com

Para cerrar una herida, use las tiras de esparadrapo, aplicándolas en sentido contrario. Para asegurar la cerradura de la herida, puede aplicar tiras longitudinales en función de anclajes.

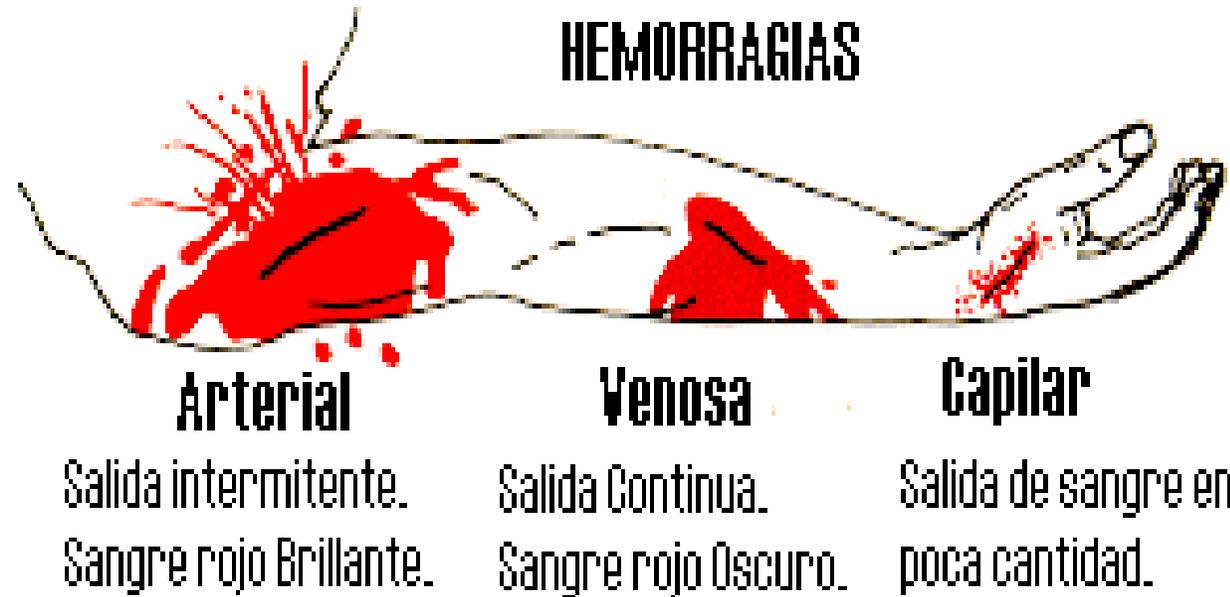
HEMORRAGIAS



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

HEMORRAGIAS

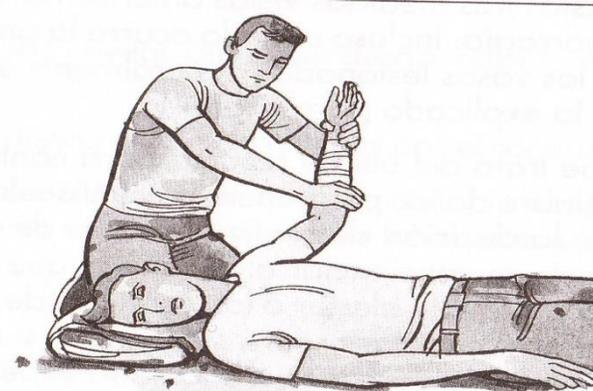
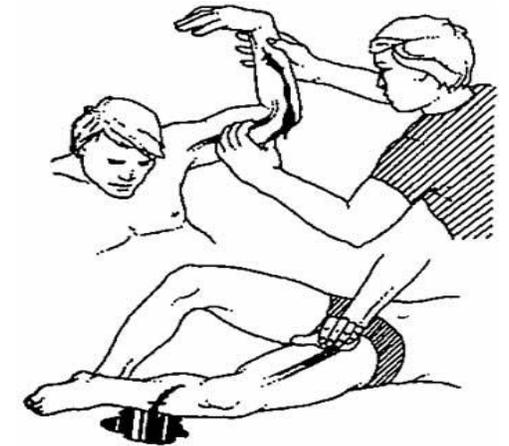
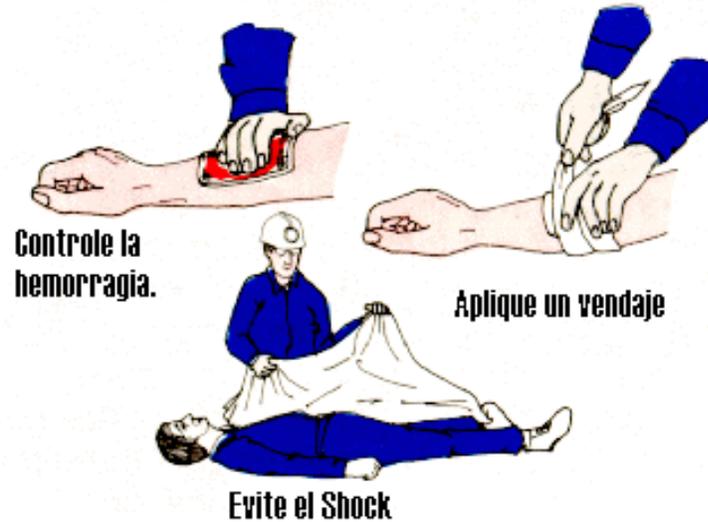
- Sangre arterial
- Sangre venosa
- Sangre capilar



- Hemorragia interna – Externa

HEMORRAGIAS

- Presión
- Elevación
- Presión sobre la arteria
- Torniquete (NO REALIZAR)



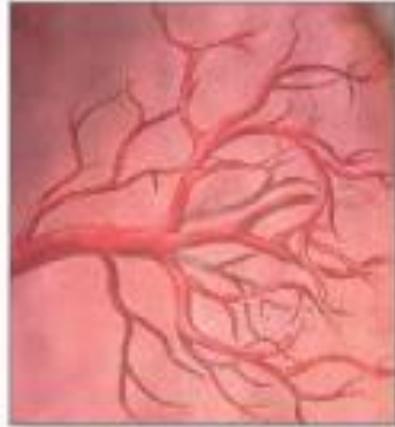
HEMORRAGIAS

EPISTAXIS O SANGRADO NASAL

Causas

- Herida en nariz o pólipos, araño
- Infección nasal o de los senos paranasales.
- Cuerpo extraño o trauma.
- Escarlatina, malaria o sequedad
- Tensión arterial alta.
- Anemia, leucemia, disminución del número de plaquetas o enfermedad hepática.

HEMORRAGIAS



Arteriolas

ADAM.



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

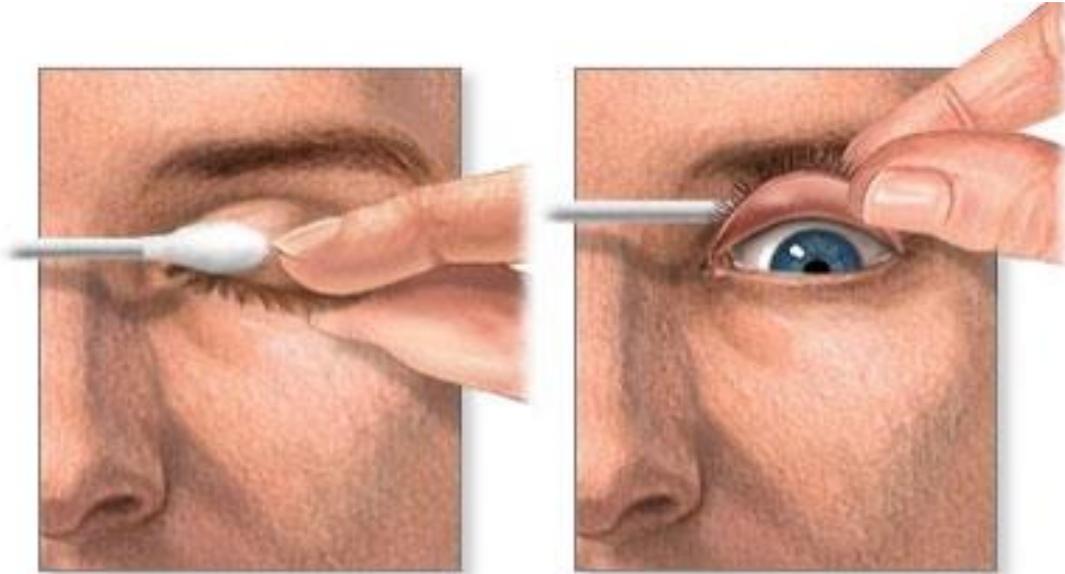
CUERPO EXTRAÑO



CUERPO EXTRAÑO

OJOS

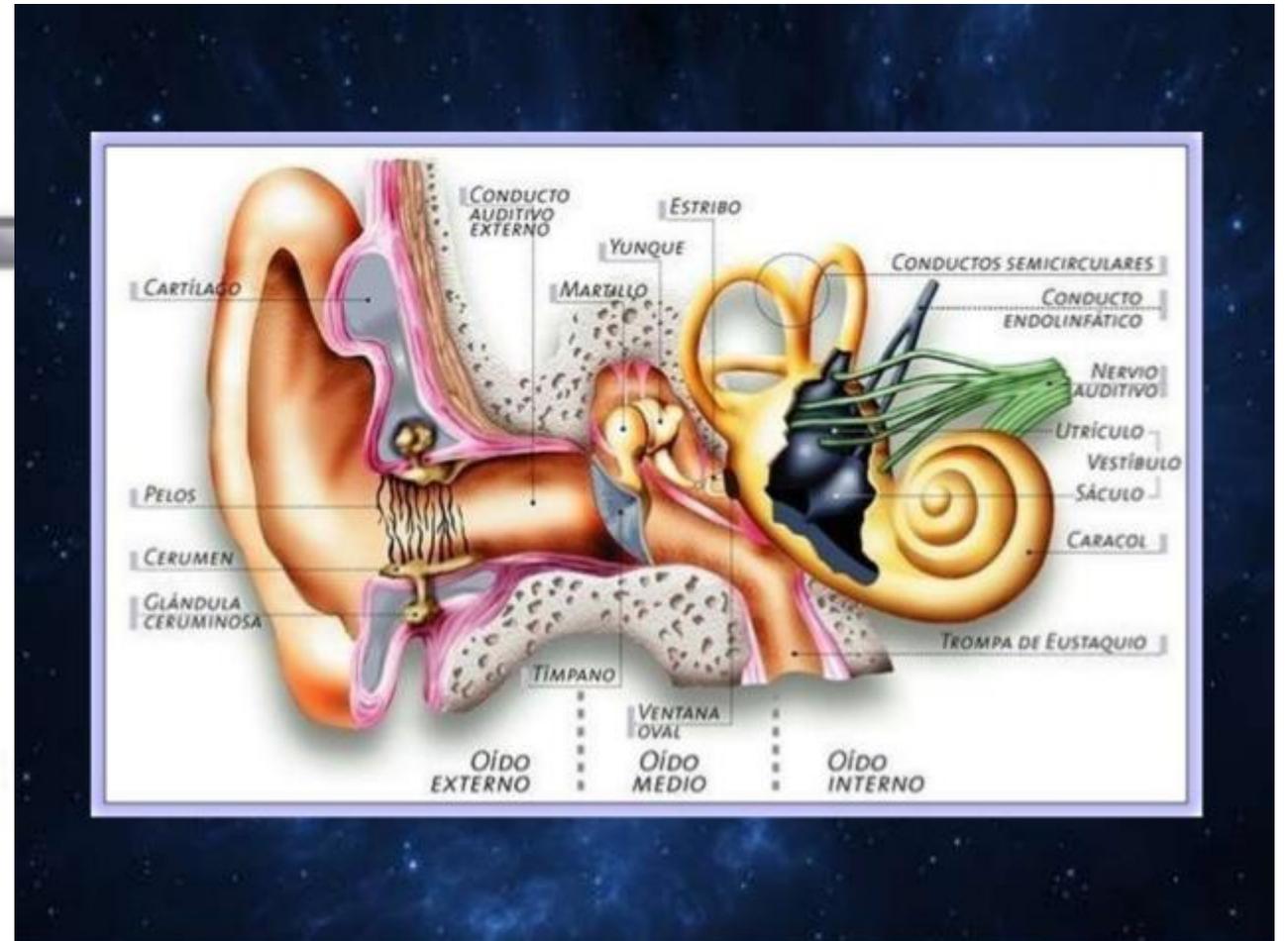
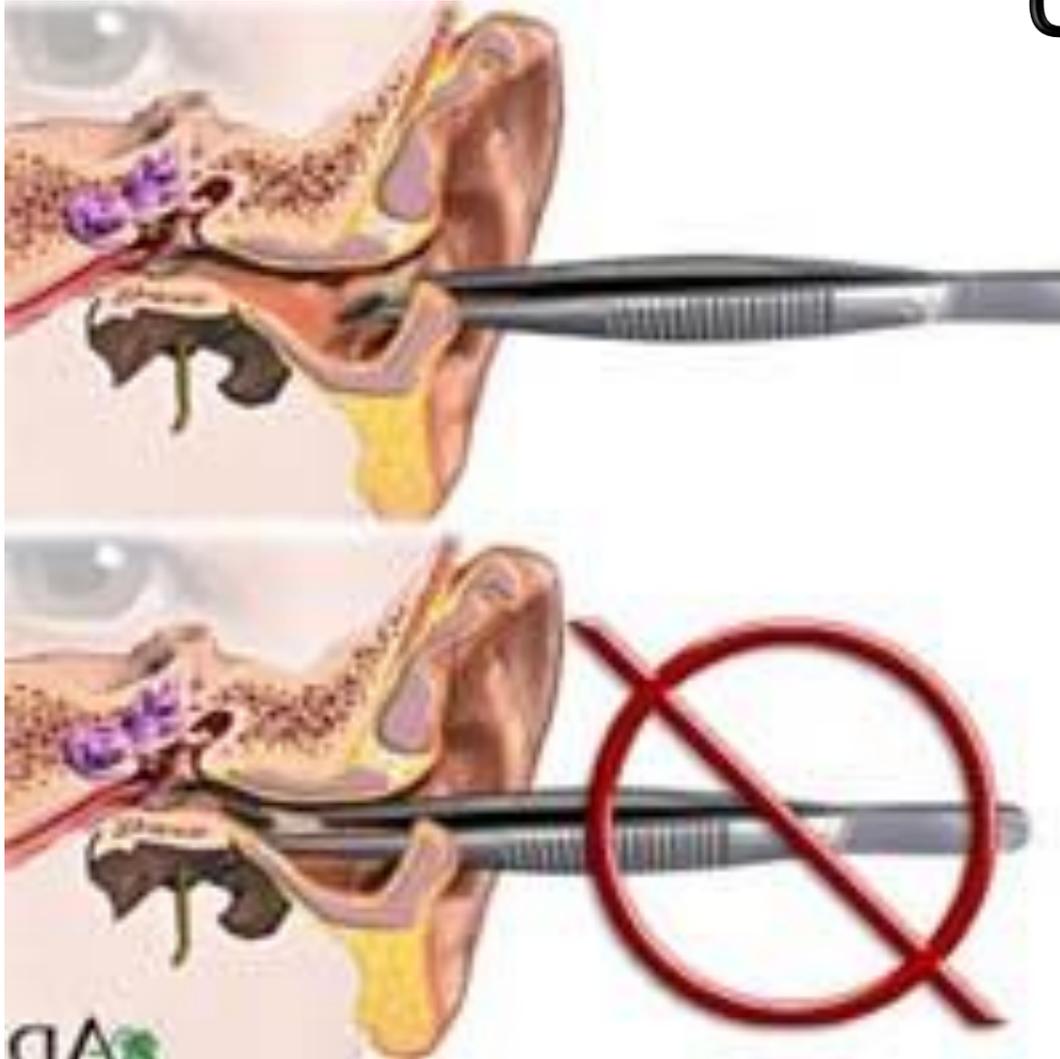
Se debe enjuagar el ojo con agua limpia para desalojar objetos extraños



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

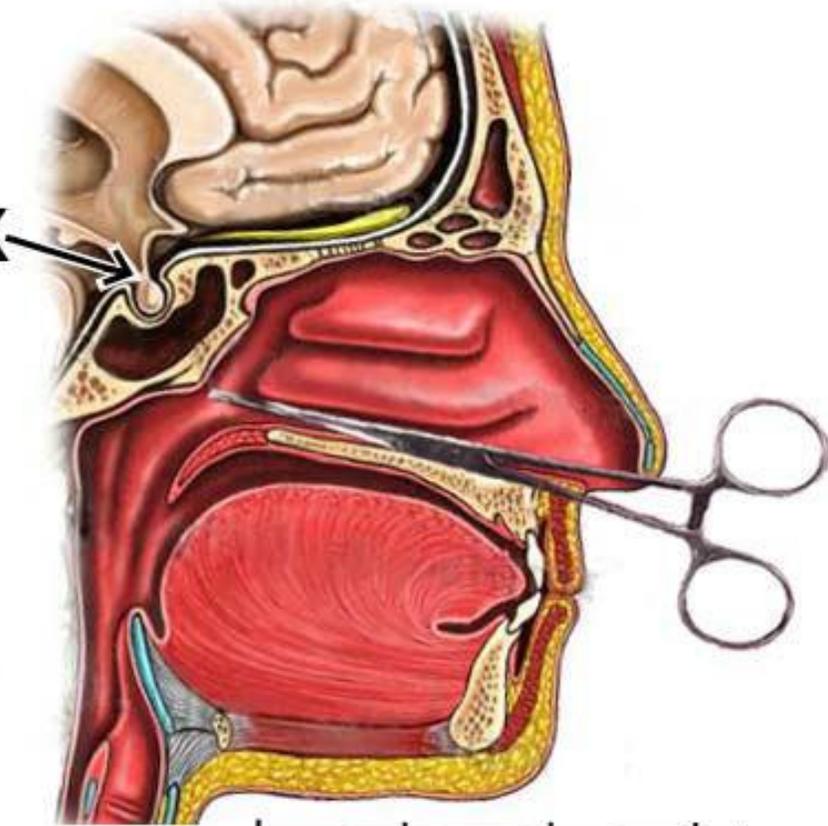
CUERPO EXTRAÑO

OIDOS



CUERPO EXTRAÑO

NARIZ



PULGADAS



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



ATRAGANTAMIENTO

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

ATRAGANTAMIENTO

Señales Obstrucción Parcial

- Tose con fuerza
- Sonido extraño al respirar
- Dificultad para respirar



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

ATRAGANTAMIENTO

Señales Obstrucción Total

- Color azulado de la cara
- No puede hablar, toser ni respirar
- Angustia, se lleva las manos al cuello
- Ocasionalmente pérdida del conocimiento



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

ATRAGANTAMIENTO

Maniobra de Heimlich

Auxilio al atragantado

■ Maniobra de Heimlich



2 Con la víctima del atragantamiento cogida de esa manera hay que hacer una compresión rápida y decidida hacia dentro y arriba. Esa presión elevará el diafragma y provocará que el aire salga bruscamente de los pulmones. La corriente de aire debería liberar la tráquea del atragantado. Esta maniobra de puede repetir 4 o 5 veces.



■ Si la víctima está inconsciente

Si la víctima está inconsciente, hay que colocarse de rodillas a horcajadas sobre el atragantado. Hay que ejercer presión sobre la boca del estómago con la palma de la mano. Es importante colocar la mano debajo de la punta del esternón para no dañar el hígado, bazo o alguna otra viscera.



■ Si la víctima es un lactante

En niños menores de un año habrá que colocar al lactante con la cabeza ligeramente hacia abajo, para aprovechar la fuerza de la gravedad y darle pequeños golpes en la parte posterior del tórax.



Colocar el puño sobre el ombligo mientras se sostiene el puño con la otra mano. Inclinarsse sobre una silla o encimera y llevar el puño hacia sí con fuerza y presionando hacia arriba

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

ATRAGANTAMIENTO

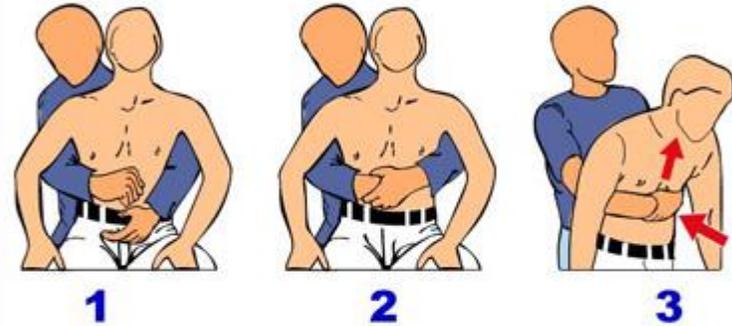
MANIOBRAS



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

ACTUACIÓN ANTE UN ATRAGANTAMIENTO

Cuando la persona está consciente
(de pie o sentada)



Cuando la persona se ha desmallado, está
inconsciente (tumbada)



Prevenca3net

Aprende primeros auxilios...mañana
puedes ser tu quien lo necesites

CONVULSIONES

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



CONVULSIONES

Contracción brusca, violenta e involuntaria de un grupo muscular.
Crónicas o súbitas.

Causas

- Epilepsia
- Rabia
- Tétanos
- Histeria
- Traumatismos en cráneo
- Alcoholismo, intoxicaciones
- Fiebre alta

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

CONVULSIONES

Manejo

- Retirar objetos cercanos
- Aflojar la Ropa
- Evitar lesiones de la cabeza
- No abrir la boca, ni inmovilizar extremidades
- Limpiar espuma de la boca

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

CONVULSIONES

Primeros auxilios: Convulsiones



Cuando se presenta una convulsión, el objetivo principal es proteger a la persona de una lesión. Se debe tratar de prevenir una caída dejando a la persona en el suelo en un área segura libre de muebles u otros objetos puntiagudos.

Dejar descansar la cabeza de la persona.

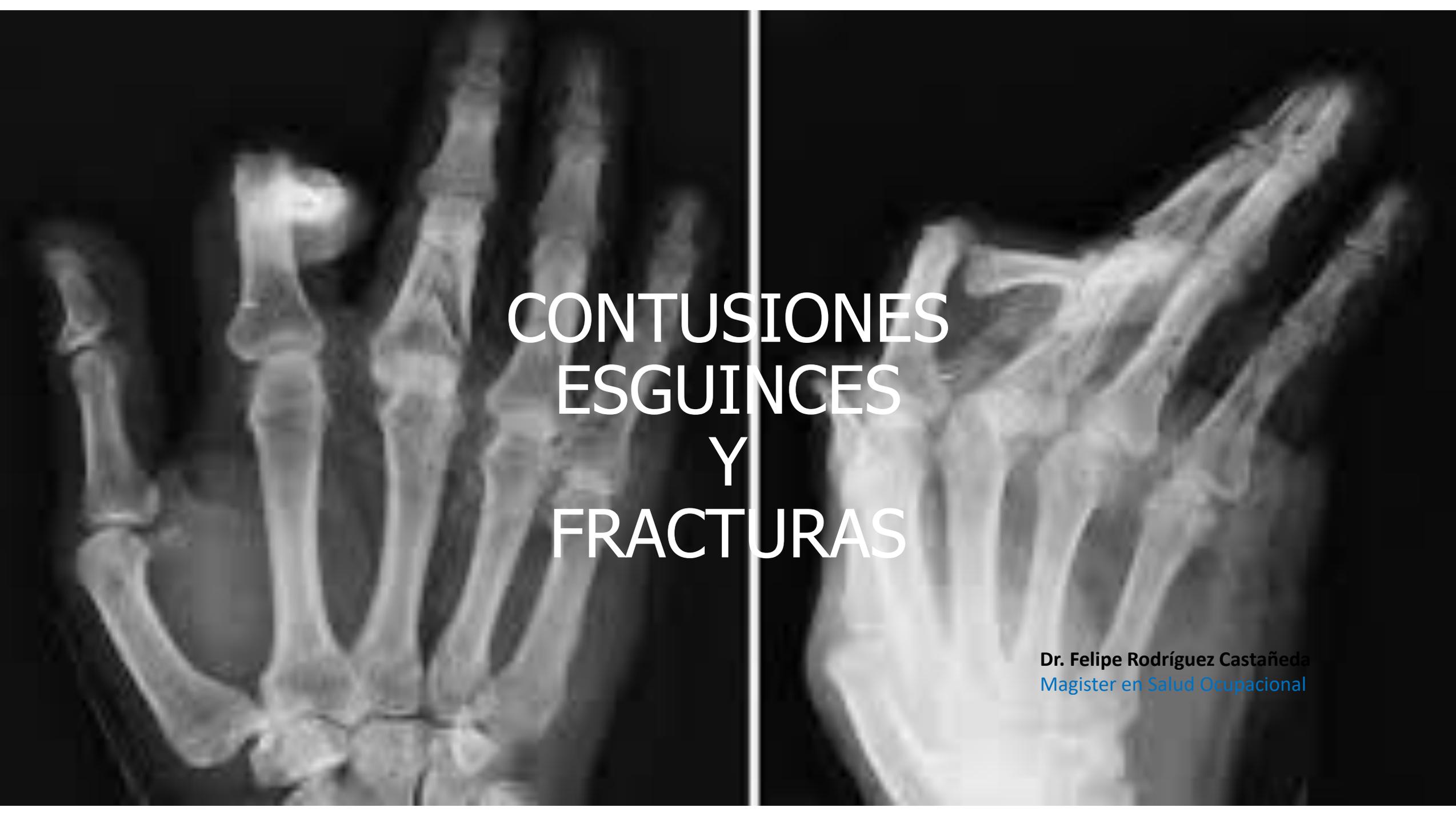
Aflojar la ropa apretada, especialmente alrededor del cuello.

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

La persona debe ser volteada de lado en caso de presentarse vómito. Esto impide que dicho vómito sea inhalado hacia los pulmones.

Buscar un brazalete de identificación médica con instrucciones en caso de convulsiones.

Permanecer con la persona hasta que llegue la ayuda y mientras tanto vigilar sus signos vitales (pulso, frecuencia respiratoria)



CONTUSIONES ESGUINCES Y FRACTURAS

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

CONTUSIONES

Son las lesiones de las partes blandas o del tejido muscular que no se acompaña de pérdida de continuidad de la piel.

TRATAMIENTO

- Frío para reducir la tumefacción y equimosis.
- Reposo
- Vendaje

PRINCIPIOS GENERALES

- Posición funcional.
- Almohadillado.
- Presión uniforme.
- Dedos al descubierto.



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

ESGUINCE

- Desgarro incompleto de la capsula articular o ligamentos, sin rotura

TRATAMIENTO

- Frío.
- Inmovilización.
- Traslado al hospital.

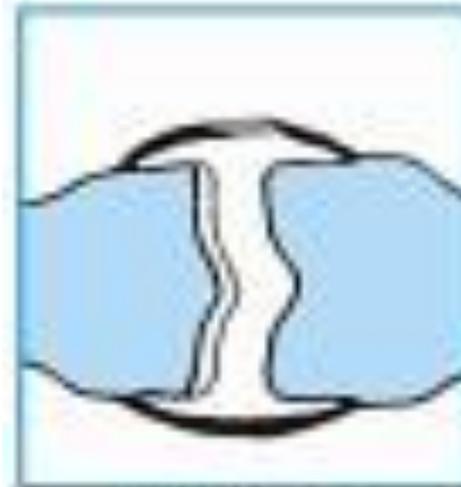
Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



ESGUINCE



ARTICULACIÓN NORMAL



ESGUINCE



ESGUINCE
CON FRACTURA



LUXACIÓN

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

FRACTURA

Rotura de un hueso.

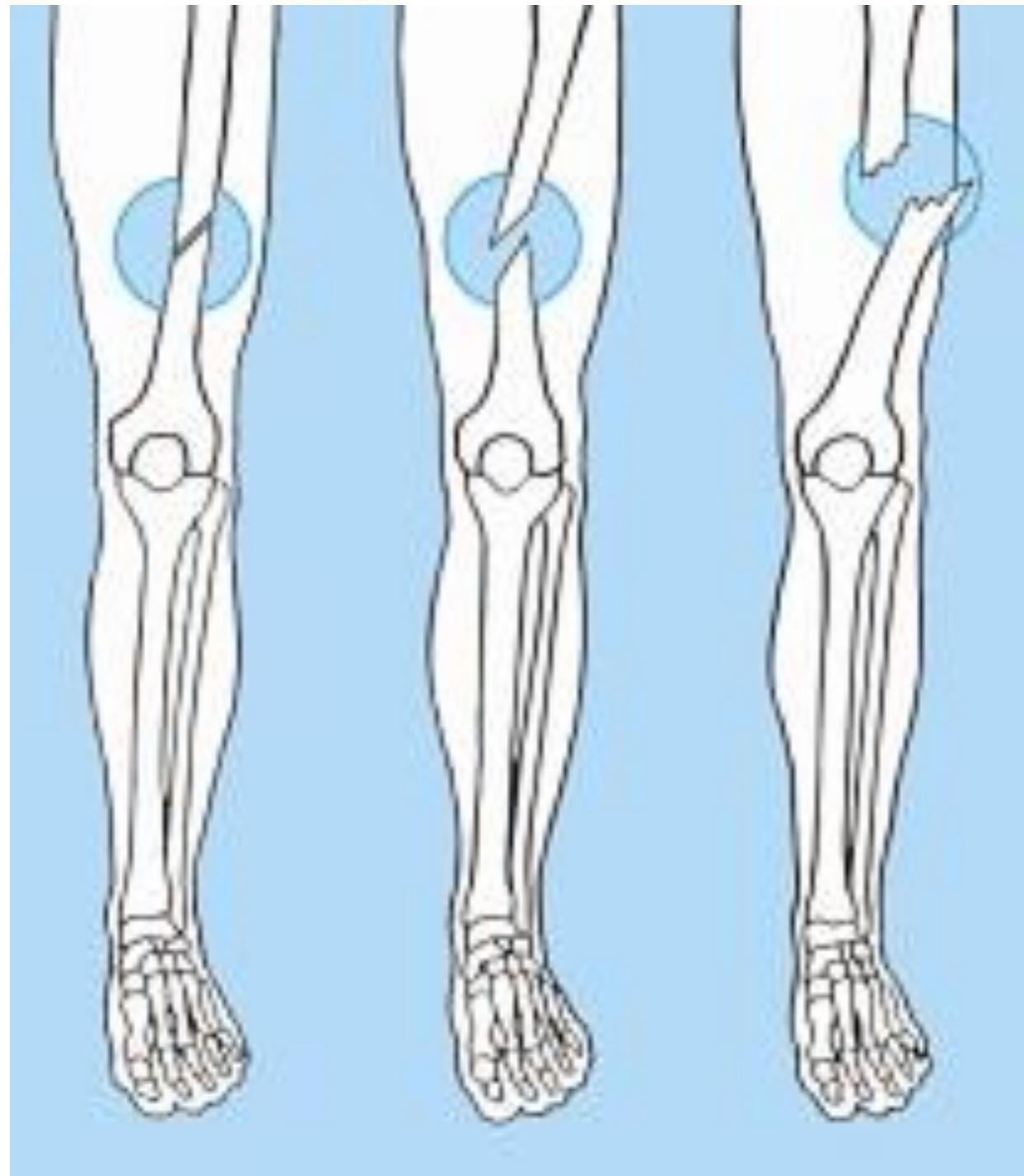
- Pueden ser cerradas o abiertas
- Impotencia funcional
- Dolor
- Chasquido o crepitación
- Hinchazón-tumefacción
- Amoratamiento

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



FRACTURA

Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional



FRACTURA



Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

FRACTURA

Abierta

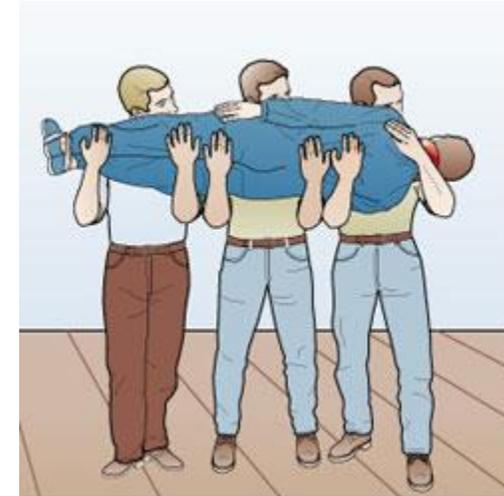
Aquella que está complicada con una herida.

TRATAMIENTO

- Cortar la hemorragia si existe.
- Cubrir la herida.
- Inmovilizar la fractura.

FRACTURA

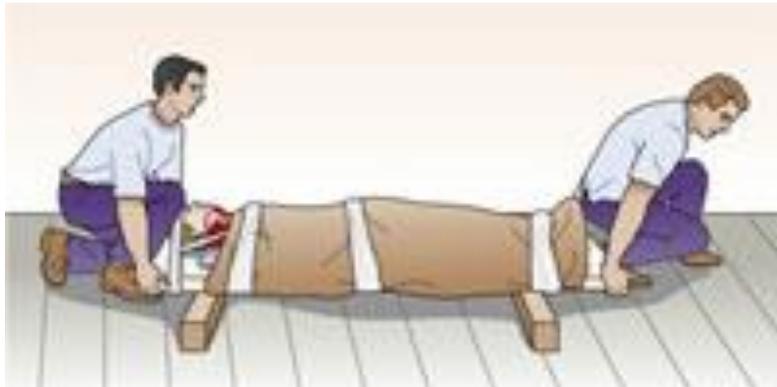
TRANSPORTE EN CAMILLA

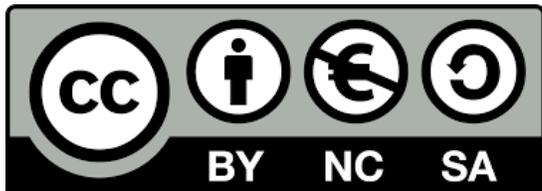


Dr. Felipe Rodríguez Castañeda
Magister en Salud Ocupacional

FRACTURA

TRANSPORTE EN CAMILLA





Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0.

GRACIAS!

