

CARTILLA PRIMEROS AUXILIOS



GESTIÓN DEL RIESGO

La gestión del riesgo hace referencia a un proceso social y político a través del cual la sociedad busca controlar los procesos de creación o construcción de riesgo o disminuir el riesgo existente con la intención de fortalecer los procesos de desarrollo sostenible y la seguridad integral de la población. (Lavell 2006).



RIESGO: Se entiende como el conjunto de daños y/o pérdidas sociales, económicas y ambientales que pueden llegar a presentarse en un espacio geográfico y periodo de tiempo determinados.

AMENAZA: Está representada por la probabilidad de que un fenómeno se presente con una cierta magnitud, en un sitio específico y dentro de un periodo de tiempo definido.

VULNERABILIDAD: Es la propensión a sufrir daños o pérdidas por los efectos de un fenómeno amenazante. Esta propensión a sufrir daño puede ser física, económica, política o social. También Implica la dificultad para anticiparse a dicho fenómeno, resistirlo y/o recuperarse de manera independiente cuando los daños se manifiestan.



¿QUÉ ES URGENCIA?

Evento adverso que compromete la salud y/o la vida de una persona.



¿QUÉ ES EMERGENCIA?

Estado de perturbación de un sistema que puede poner en peligro la estabilidad del mismo, total o parcialmente, pero no excede la capacidad de respuesta”.



¿QUÉ ES DESASTRE?

Suceso que causa alteraciones intensas en las personas, bienes, servicios y el medio ambiente. Excede la capacidad de respuesta de la comunidad afectada



PREVENCIÓN:

Acciones dirigidas a eliminar el riesgo, evitando la ocurrencia o impidiendo los daños, tiene un alto costo, pero mucho menor al que se presenta si sucede el desastre.

MITIGACIÓN:

El propósito de la mitigación es la reducción de la vulnerabilidad, es decir la atenuación de los daños potenciales sobre la vida y los bienes causados por un evento.



BRIGADAS ESCOLARES

- Las brigadas escolares, son grupos de estudiantes que cumplen funciones, antes, durante y después de una emergencia.
- Cada brigada tiene una función específica, dentro del Plan de Seguridad Escolar.

TIPOS DE BRIGADAS



CONFORMACIÓN DE LA BRIGADA PRIMEROS AUXILIOS:

Integrada al menos por 2 miembros, por aula o salón de clases, capacitados previamente.



FUNCIONES DEL COORDINADOR O JEFE DE BRIGADA.

- Participa en el diseño y ejecución del Plan Escolar para la Gestión del riesgo.
- Asume responsablemente las acciones de su brigada durante el desarrollo y ejecución del Plan Escolar para la Gestión del riesgo.
- Promueve en su brigada la colaboración de personas de las instituciones especialistas en las áreas de emergencias.



BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS

Función: Guía a las personas que se encuentre en la edificación (como estudiantes, docentes, administrativos, visitantes y rector) a las salidas de emergencia.



¿QUÉ ES UNA BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS?

Es grupo de funcionarios de la institución que se unen, organizan y capacitan para trabajar el área de los primeros auxilios en el marco del Plan de emergencias de la institución. La cantidad de miembros que la integran estará directamente relacionada con el tamaño de la planta física en que se ubican, la cantidad de personal, las jornadas de trabajo y el flujo de personas que accedan a la misma.

PRINCIPALES FUNCIONES

Las funciones de la brigada se organizan en tres momentos, antes, durante y después de la emergencia. Teniendo en cuenta estos tres momentos, las principales actividades que se realizan son:

ANTES

- Identificar posibles situaciones de emergencia médica que se pueden presentar en el lugar (padecimientos de los trabajadores y que se podrían complicar durante la emergencia, lesiones por accidentes trabajo, etc.)



- Tener disponible el equipo de primeros auxilios y ubicado en los lugares estratégicos previamente elegidos.
- Coordinar la capacitación necesaria para los miembros de la brigada.

DURANTE

- Evaluar la condición del paciente.
- Brindar la asistencia básica en primeros auxilios
- Determinar la necesidad de traslado y cuidados médicos para el Paciente.
- Mantener informado al mando del Comité de Emergencias sobre las acciones que realiza y los requerimientos necesarios para la ejecución de sus tareas.

DESPUÉS

- Evaluar la aplicación de los planes de respuesta.
- Elaborar el informe correspondiente.
- Adoptar las medidas correctivas necesarias para mejorar la capacidad de respuesta, teniendo como base la evaluación Realizada.



PRIMEROS AUXILIOS

Se debe tener presente y entender por Primeros Auxilios, el cuidado inmediato que se le presta a una persona que ha sido herida o repentinamente afectada por alguna enfermedad o lesión; con el propósito de disminuir su sufrimiento, prevenir lesiones mayores y hasta salvarle la vida mientras se consigue ayuda de personal más capacitado. Esto incluye primeros auxilios físicos (control de sangrados, quemaduras, etc.) y primeros auxilios psicológicos (palabras de aliento, apoyo emocional).



SIGNOS VITALES

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Son indicadores que reflejan el estado fisiológico de los órganos vitales (cerebro, corazón, pulmones). Expresan de manera inmediata los cambios funcionales que suceden en el organismo, cambios que de otra manera no podrían ser cualificados ni cuantificados.



PULSO



RESPIRACIÓN



TEMPERATURA CORPORAL



TENSIÓN ARTERIAL

Al prestar primeros auxilios es importante valorar el funcionamiento del organismo y detectar las alteraciones que son frecuentes en caso de accidentes; para ello es necesario controlar la respiración y el pulso.

Conocer los rangos normales del pulso, respiración color y temperatura de la piel, le ayudarán a valorar la condición del paciente. Así mismo, es importante anotar la hora en que se determinan estos signos, esto le ayudará a identificar si el paciente presenta variaciones en su estado.

VALORES NORMALES					
EDAD	PULSO	TA	TC	FC	FR
0-1 años	80-140 ppm	30/40 mmHg	38°C	80-140 lpm	20-35 rpm
1-5 años	90-110 ppm	60/50 mmHg	37.5°C	90-110 lpm	20-30 rpm
6-12 años	80-110 ppm	100/60 mmHg	37°C	80-110 lpm	20-30 rpm
13- 18 años	70-90 ppm	120/70 mmHg	37°C	70-90 lpm	12-20 rpm
19-40 años	60-80 ppm	120/80 mmHg	37°C	60-80 lpm	12-20 rpm
41-60 años	60-80 ppm	140/90 mmHg	37°C	60-80 lpm	10-20 rpm
más de 60 años	50-70 ppm	140/90 mmHg	37°C	50-70 lpm	10-20 rpm

PUNTOS ANATÓMICOS DONDE SE PUEDE TOMAR EL PULSO



**En la muñeca
(Radial)**



**En el cuello
(Carotideo)**



**Parte interno
del brazo
(Humeral)**



**En el dorso
del pie
(Pedial)**

EQUIPO NECESARIO PARA TOMAR LA TENSIÓN ARTERIAL



Tensiómetro



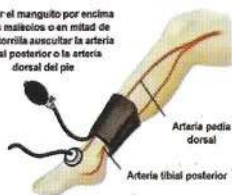
Fonendoscopio



PUNTOS ANATÓMICOS DONDE TOMAR LA TENSIÓN ARTERIAL



colocar el manguito por encima de los malleolos o en mitad de la pantorrilla auscultar la arteria tibial posterior o la arteria dorsal del pie



HERIDAS Y HEMORRAGIAS

HERIDAS

Las heridas pueden causar hemorragias e infecciones. En ambos casos, es importante aplicar los primeros auxilios para prevenirlas, pero lo más importante es detener la hemorragia. Las heridas se pueden clasificar en: Abrasivas, Contusas, Cortantes y Punzantes.

CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS

Dependiendo del agente causal que las provoca y de las características que se observan las podemos dividir en :

- Incisas

- Contusas

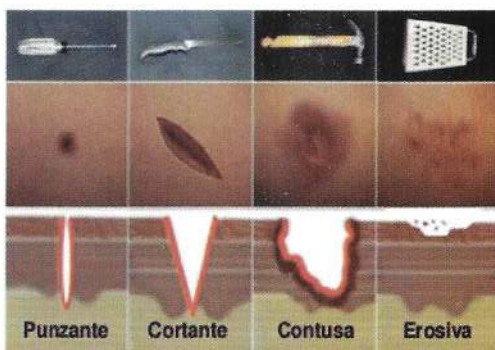
- Especiales:

- *Punzantes

- *Por Mordedura

- *Incisocontusas

- *Con Arrancamiento



Qué hacer en caso de heridas

- Evitar el contacto con la sangre.
- Presionar la herida para detener la hemorragia.
- Limpiar la herida con agua corriente.
- Secar la piel alrededor sin tocar la herida.
- Cubrir la herida con un apósito estéril.

Qué NO hacer con las herida

- Frotar la herida para quitar la suciedad.
- Poner vendajes apretados para tapar la herida.
- Posponer la visita al hospital si se necesita sutura.
- Cauterizar (quemar) la herida.
- Poner antisépticos, pomadas o antibióticos sobre la herida.
- Usar algodón y alcohol Intentar extraer un cuerpo extraño de la herida.

HEMORRAGIA

La mayoría de las heridas vienen acompañadas de pérdida de sangre en mayor o menor cantidad. Esta pérdida de sangre se llama hemorragia. La hemorragia se produce por la ruptura de un vaso sanguíneo y se puede clasificar en leve, interna, venosa, capilar o arterial.



Arterial

Salida intermitente.
Sangre rojo Brillante.

Venosa

Salida Continua.
Sangre rojo oscuro.

Capilar

Salida de sangre en poca cantidad.

TRATAMIENTO DE LAS HEMORRAGIAS



Aplique presión directa sobre la herida con apósito



Aplique un apósito más si es necesario (Sin retirar el primero)



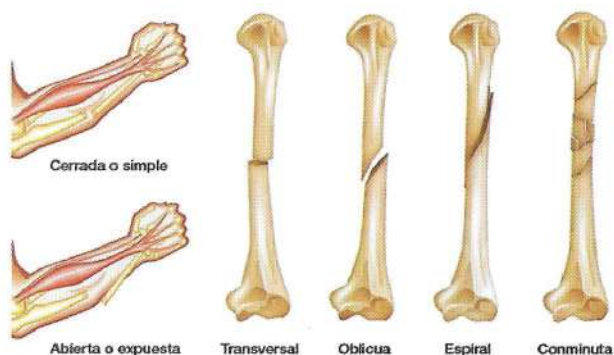
Sostenga el apósito con un vendaje compresivo

LESIONES OSTEOMUSCULARES

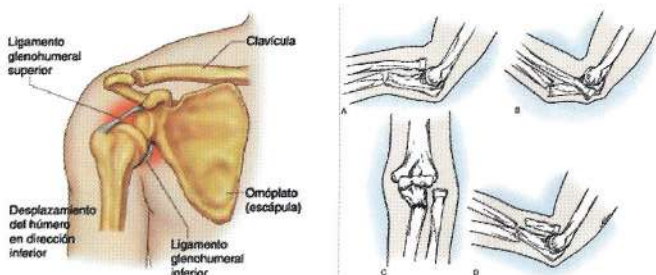
Las lesiones en los huesos, músculos y articulaciones ocurren en forma frecuente, se caracterizan por ser dolorosas, pero en raras ocasiones producen la muerte.

FRACTURAS: Se definen como la pérdida de continuidad parcial o total de un hueso, pueden clasificarse como:

- **Abiertas:** implica la salida del hueso fracturado al exterior.
- **Cerradas:** Cuando el hueso se rompe y no hay lesión en la piel.



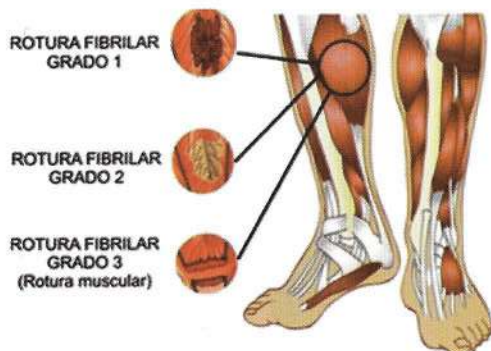
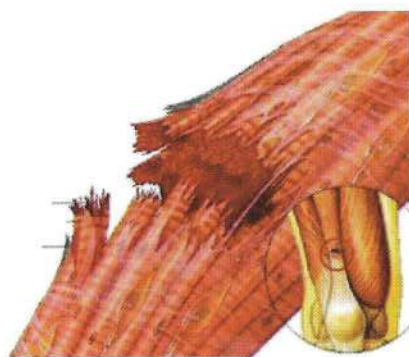
LUXACIONES: Se observa cuando un hueso se ha desplazado de su articulación, dejando de funcionar.



ESGUINCES: Es la distensión de los músculos y tendones que dan soporte a una articulación, se presenta con edema, dolor y limitación para el movimiento.



DESGARRO MUSCULAR: Ocurre cuando los músculos o tendones se estiran y lesionan.



INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA



INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA DE CARTÓN:



- A partir del trozo de cartón grueso vamos a cortar la férula midiendo, en caso de un brazo con fractura en el antebrazo, desde antes del codo hasta poquito después de la muñeca, siempre los dedos deben quedar libres.



- Colocas la férula alrededor del brazo dejando que el mayor soporte quede abajo y la parte abierta arriba.



- Comienzas el vendaje por la parte de la muñeca haciendo un candado para evitar que la venda se suelte.

- Al llegar al codo es necesario colocar la venda en forma de 8 para poder continuar hacia arriba.

- Es necesario comprobar que la férula no haya quedado muy apretada y que permita la circulación



- Si se cuenta con una venda más es posible hacer un cabestrillo iniciando la colocación de la venda en la parte inferior del brazo inmovil.








PICADURAS DE INSECTOS

Por lo general, las mordeduras y picaduras de insectos se pueden tratar en casa fácilmente. Sin embargo, algunas personas tienen una reacción alérgica grave conocida como anafilaxia, conoce cómo actuar.

Para prevenir las picaduras de insectos y sus complicaciones:

- No moleste a los insectos.
- Use repelente contra insectos.
- Use ropa protectora.
- Sea cuidadoso si come afuera porque la comida atrae a los insectos.
- Si sabe que tiene reacciones alérgicas a picaduras o mordeduras de insectos (como anafilaxia), lleve consigo un botiquín de emergencia con epinefrina.



 ¿QUÉ HACER?	 ¿QUÉ NO HACER?
 Si el aguijón está presente, retirarlo raspando con objeto de borde recto (ej. tarjeta de crédito). NO UTILIZAR PINZAS.	 NO aplicar torrijates
 Lavar perfectamente el área afectada con abundante agua y jabón.	 No administrar estimulantes, aspirina ni otro medicamento, salvo que el médico así lo indique.
 Cubrir la zona de la picadura con hielo envuelto en un trozo de tela durante 10 minutos, descansar y repetir el proceso.	
 Personas con alergias graves pueden utilizar pulsera o collar que alerten sobre su condición.	

MORDEDURAS DE PERROS, GATOS Y RATAS

Las mordeduras son lesiones en la piel causadas por la agresión de algunos animales.

Dependiendo del tipo de animal algunas mordeduras pueden ser muy peligrosas y deben atenderse oportunamente, por ejemplo, las mordeduras de perros, gatos, ardillas, ratas que pueden tener rabia.



Limpiar la herida
con agua y jabón.



Controlar la hemorragia
con una venda limpia.



Consultar al médico.



Conseguir la identificación
del animal
(dueño, vacunas, etc).

INTOXICACIONES

Es la reacción del organismo a la entrada de cualquier sustancia tóxica (veneno) que causa lesión o enfermedad y en ocasiones la muerte.

El grado de toxicidad varía según la edad, sexo, estado nutricional, vías de penetración y concentración del tóxico.

Un Tóxico es cualquier sustancia sólida, líquida o gaseosa que en una concentración determinada puede dañar a los seres vivos. Los tóxicos pueden ser muy variados; los encontramos en plantas, animales, serpientes, peces, insectos, microbios, en gases naturales y artificiales, en sustancias químicas e incluso en medicamentos que según la dosis pueden actuar tóxicamente.

1. Si la intoxicación se debe a alimentos, alcohol o medicamentos ingeridos recientemente y la persona esta consciente, provóquele el vomito metiéndole los dedos en la boca.



2. Si se trata de algún insecticida o producto desconocido No dar de beber nada, no provoque el vomito y trasládalo Lo mas pronto posible al centro de salud mas cercano.



3. Si la intoxicación es en la piel o en los ojos, Lavar sin frotar a la victima con abundante agua y luego trasladarlo Al centro de salud mas cercano.

4. Lleve hasta el centro de salud, los productos Que hayan ocasionado la intoxicación.



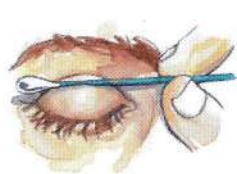
CUERPOS EXTRAÑOS EN OJOS

La causa más común de un problema por un cuerpo extraño en el ojo es la entrada accidental en el mismo de pequeñas partículas de polvo, tierra, arena, metal, fibras, o el movimiento de las lentes de contacto.

Los síntomas más habituales que sufren cuando se tiene un cuerpo extraño en el ojo es escozor y dolor en el ojo afectado, enrojecimiento, molestias con la luz, lagrimeo, sensación de ardor, y dificultad para mantener el ojo abierto.

LAVADO OCULAR:

- 1.- Informar al paciente, disponer de luz que ilumine la zona de trabajo sin que brille directamente en el ojo del paciente.
- 2.- El paciente puede situarse con la cabeza ladeada hacia el lado afectado, colocar un recipiente en ese mismo lado.
- 3.- Lavar los párpados y las pestañas. Mirando el paciente hacia arriba, invertir el saco conjuntival inferior sin ejercer nunca presión sobre el globo ocular.
- 4.- Con una jeringa irrigar permitiendo que el líquido de irrigación fluya del canto interno al externo del ojo a lo largo del saco conjuntival.
- 5.- Usar sólo la fuerza suficiente para el lavado, no tocar el párpado, pestañas o globo ocular con el instrumento de irrigación.
- 6.- Solicitar al paciente que cierre los ojos varias veces.
- 7.- Secar la cara al paciente.



CONVULSIONES

Una convulsión es un movimiento incontrolable de los músculos. Ocurre cuando las células nerviosas del cerebro se sobrecitan y no funcionan adecuadamente. Las convulsiones en sí suelen durar menos de cinco minutos y son seguidas por somnolencia y confusión que puede durar varias horas.

MANEJO DE LA CONVULSIÓN:

1. En el momento en q ocurra la convulsión, coloque al paciente de lado.
2. Apoye su cabeza sobre algo suave que tenga al alcance.
3. No interfiera sus movimientos, porque recuperará la conciencia en breves minutos.



INMOVILIZACION Y MOVILIZACION

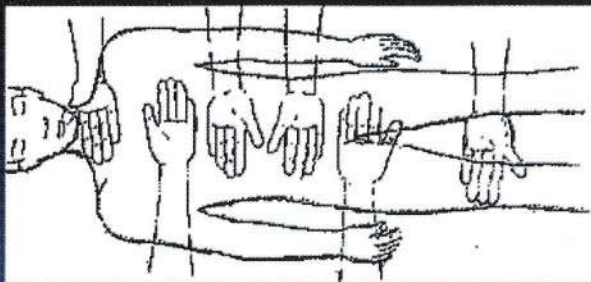
Los pacientes traumatizados están expuestos a sufrir un segundo trauma si no son adecuadamente inmovilizados y trasladados de inmediato al centro asistencial más cercano, pero adecuado para su tipo de trauma (tercer nivel, centro de trauma, etc.).

Esta es la razón de la importancia de la inmovilización: **Estabilizar lesiones existentes y evitar lesiones secundarias, pero adicionalmente ayuda a aliviar el dolor, y controlar la hemorragia.**

OBJETIVOS DE LA INMOVILIZACIÓN

- Estabilizar las lesiones existentes.
- Evitar lesiones secundarias.
- Aliviar el dolor.
- Controlar la hemorragia.

"auxiliadores alternos". Pueden intervenir tres o más auxiliadores, precisándose que la víctima esté en decúbito supino (acostado boca arriba). Los socorristas se colocarán de rodillas a los lados del herido y procederán así:



Un auxiliador colocará sus manos debajo de la cabeza-cuello y espalda de la víctima; Otro colocado al mismo lado del anterior, pondrá sus manos debajo de los glúteos y rodillas; El tercero, se colocará al lado opuesto y sujetará la espalda y los muslos;

1. Inmovilizar manualmente la cabeza.



2. Colocar el collarín cervical.



3. Maniobra de rotación lateral para colocar al paciente en la tabla rígida.



4. Asegurar el paciente con el arnés.



OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (O.V. A. C. E)

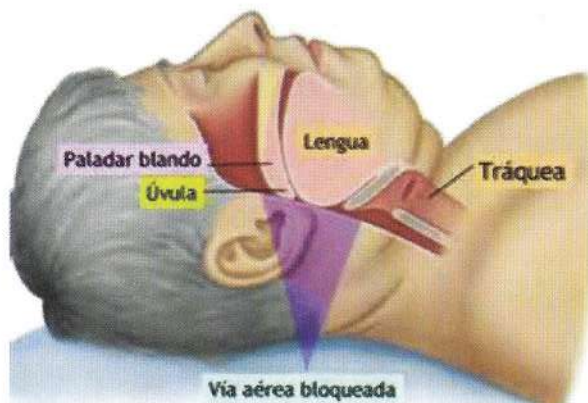
Impide que el oxígeno llegue a los pulmones provocando la pérdida de consciencia. Generalmente está causada por la existencia de un cuerpo extraño en las vías respiratorias (atragantamiento).

La vía aérea está constituida por las siguientes partes: nariz, boca, lengua, laringe, tráquea, bronquios y pulmones.

Existen dos tipos de obstrucción: Obstrucción total y Obstrucción parcial.

PRINCIPALES CAUSAS DE OBSTRUCCIÓN:

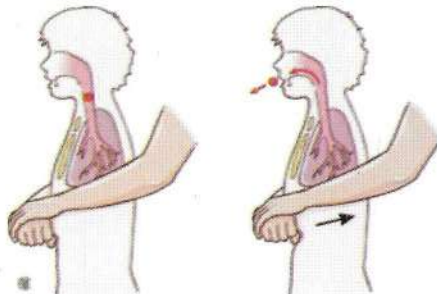
- Lengua en caso de pacientes inconscientes o con alteraciones del estado de consciencia.
- Trozos de alimentos (carne, vegetales...)
- Dentaduras postizas.
- Comer, llorar, reír o hablar mientras se tiene en la boca comida u otros cuerpos extraños.



MANIOBRA DE HEIMLICH:

La Maniobra de Heimlich, llamada Compresión abdominal es un procedimiento de primeros auxilios para desobstruir el conducto respiratorio, normalmente bloqueado por un trozo de alimento o cualquier otro objeto. Es una técnica efectiva para salvar vidas en caso de asfixia por atragantamiento.

- Reconocer obstrucción.
- Insistir con el paciente para que tosa.
- Deja de toser o no puede hacerlo.
- Posesionarse detrás del paciente, abrir las piernas de éste y colocarse con una pierna adelante y otra atrás en posición de seguridad.
- Localizar apéndice xifoides y cicatriz umbilical.
- En el punto medio entre los dos anteriores colocar el puño de una mano con dedo pulgar dentro de los otros dedos y la otra mano encima de ésta.
- Realizar en este punto maniobras hacia adentro y hacia arriba con firmeza.
- Valorar cada 5 compresiones hasta que bote la obstrucción o se torne inconsciente.



RCP BASICO

Significa reanimación cardiopulmonar, es un procedimiento de emergencia para salvar vidas el tiempo suficiente hasta que llegue la ayuda de emergencia. Se utiliza cuando una persona ha dejado de respirar y el corazón ha dejado de palpar.

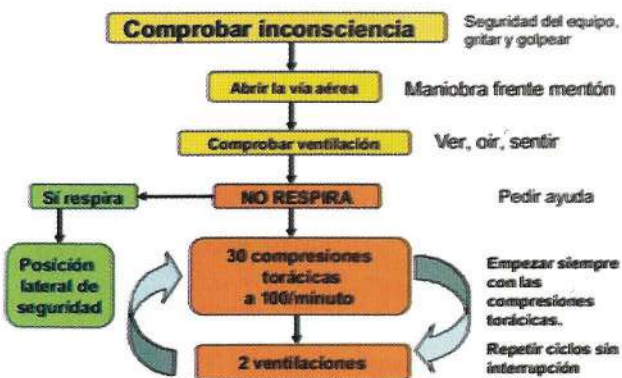
Sin embargo, la práctica incorrecta de las técnicas de RCP puede causar daño a una persona sana y podría complicar la ya situación potencialmente mortal. Recuerde estas reglas, en primer lugar, cuando se enfrentan a una situación que podría requerir RCP.

CUANDO PRACTICAR UNA RCP BÁSICA

En primer lugar, sólo se recomienda que realices la RCP básica si se cumplen las tres condiciones siguientes.

- La respiración se ha detenido por completo.
- Tras tomar el pulso no hay señales de circulación y no responde a estímulos físicos.
- Eres la persona capacitada para realizar la reanimación cardiopulmonar.

Soporte Vital Básico en el adulto: Algoritmo básico



Para aplicar la RCP, lo primero que debes hacer es liberar las vías respiratorias, ya que, sin una vía abierta, reanudar la respiración será imposible o muy difícil. Esto sólo es necesario para tratar una persona que sufra un atragantamiento. Si aún está consciente, la maniobra de Heimlich es la mejor manera de liberar el bloqueo de la tráquea (tráquea), pero si la persona está inconsciente, se debe evitar este método. En este caso, has de proceder a la respiración asistida y RCP como primeros auxilios.



PCEH



PROCEDIMIENTO PARA RCP BÁSICA

Para realizar la reanimación cardiopulmonar o RCP básica a un adulto:

- Antes de nada, llama al servicio de urgencias para que envíen un equipo de emergencias mientras realizas la RCP básica. De esta forma, podrás aplicar los primeros auxilios para evitar posibles daños cerebrales mientras llega la ambulancia.

- Si la persona no respira, presiona su nariz cerrando las fosas nasales, de forma que las vías respiratorias de la nariz queden cerradas. Toma

una bocanada de aire y colocando la boca con fuerza sobre la de la persona, exhala el aire completamente. Realiza este proceso dos veces.

- Si la persona no respira ni tiene pulso, has de encontrar el punto exacto para hacer compresiones de pecho. Sigue las costillas flotantes hasta el punto donde se unen en el esternón. Una vez en el extremo inferior del esternón, mide tres dedos sobre el extremo, en ese punto has de hacer la presión. Para hacer las compresiones de pecho, coloque la palma de una mano encima del esternón y agarra esta mano con la otra de forma que los dedos se mantengan atrás mientras presionas.

- Realiza las compresiones de pecho. El número ideal de compresiones de pecho es de 120 por minuto, lo que equivale a un poco menos de dos por segundo. Realiza 30 compresiones de pecho seguidas, empujando enérgicamente y con firmeza el esternón, de forma que se comprima entre 5 Y 6 centímetros. Después de realizar las 30 compresiones de pecho, repite el proceso desde el principio.

Utilice el peso de su cuerpo
para hacer la compresión

Mantenga la
espalda recta

Brazos
rectos

Arrodillese a un
lado de la
víctima

Talón de la
mano sobre el
esternón





NOTAS SOBRE LA RCP BÁSICA EN PRIMEROS AUXILIOS

Por cada dos veces apliques la respiración artificial, realiza 30 compresiones de pecho y repite el proceso hasta que vuelva a haber signos de respiración o pulso o hasta que lleguen los servicios de emergencias. Verifica el pulso cada dos respiraciones y compresiones para asegurarte de que no realizas compresiones innecesarias si la persona recupera el pulso normal.

Recuerda que los métodos de RCP en niños y bebés varían de los utilizados en los adultos y que el procedimiento de RCP en adultos no debe ser utilizado en bebés.

Al realizar la reanimación cardiopulmonar, debes ser plenamente consciente de su peligro potencial si se hace mal y para practicarla, debes recibir la formación adecuada y si tienes un trabajo en el que podrías tener que utilizar la resucitación cardiopulmonar, deberías hacer un curso específico de primeros auxilios.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

