

Redclase



CURSO PRIMEROS AUXILIOS



MÓDULO I GENERALIDADES

1.1 Trauma

El Trauma, producto de accidentes y violencias, en la vida moderna constituye una verdadera catástrofe con costos “Billonarios” para los estados. Se define desde el punto de vista epidemiológico como una “Hiperendemia”. Por ello debe ser considerado un problema de Salud Pública. Requiere de la implementación de políticas e introducción de acciones efectivas tendentes a la “Prevención”, ya que de este modo se minimizan los costos y secuelas en los accidentados.

TRAUMA:

Es aquella situación en que un individuo, debido a una violencia externa, sufre lesiones que pueden comprometer uno o más sistemas orgánicos, ocasionándole apremio vital.

- **Antecedentes Epidemiológicos del Trauma:**

- 1.- Tercera causa de Mortalidad General en Chile.
- 2.- Primera causa de hospitalización en hombres.
- 3.- Primera causa de muerte en personas en edad productiva (15 a 50 años).
- 4.- Las lesiones del sistema locomotor se encuentran dentro de las diez enfermedades con más alta estadía hospitalaria.
- 5.- Las lesiones del sistema locomotor son la morbilidad de mayor incidencia.
- 6.- Son más frecuentes en hombres a partir de los 12 años y en mujeres a partir de los 40 años.
- 7.- La mayoría de los accidentes ocurren en el hogar y cabe destacar que no todos quedan cuantificados.



- 8.- Los accidentes ocurren por acciones riesgosas o por situaciones riesgosas, siendo más frecuentes en personas jóvenes.
- 9.- Los accidentes del trabajo en su mayoría ocurren en la pequeña minería.
- 10.- El día de la semana con mayor cantidad de accidentes es el lunes.
- 11.- De acuerdo con la triada ecológica hay accidentes que son debido a factores personales, a factores ambientales y a agentes dañinos.
- 12.- En la infancia: La edad escolar es la de mayor riesgo de accidentes, siendo en estos casos cuando ocurren más fracturas.

Fracturas y quemaduras son las lesiones más frecuentes, siendo estas últimas las que en mayor medida ocurren en el hogar, afectando a niños de 1- 14 años en relación 5 a 1 con respecto a los adultos, de los cuales fallece el 10 %, quedando el resto con mutilaciones.



- 13.- En menores de 1 año los accidentes son la primera causa de muerte y en su mayoría son por asfixia (180 / 100.000 habitantes).

Por lo anterior es que se ha diseñado este curso de Primeros Auxilios de manera sencilla para así ayudar a las personas que se encuentren en situación crítica arriesgando su vida o su vida futura por graves secuelas invalidantes.



1.2 Primeros Auxilios. Propósitos, requisitos del auxiliador

- **Primeros Auxilios:**

Si bien no es fácil dar una acabada definición, el concepto de **Primeros Auxilios** apunta al conjunto de acciones simples, directas, otorgadas en el sitio del accidente o incidente por personas comunes, no técnicos en salud pero con un mínimo de conocimientos.

Esta atención es temporal, rápida y de emergencia debiendo durar sólo hasta que la víctima no presente peligro vital o sea entregada a personal de salud. Siempre después de esta primera atención, la víctima debe ser evaluada por un médico en un centro asistencial.



- **Propósitos del estudio de 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 %

Si la gente estuviera preparada, el resultado sería indiscutiblemente mejor. En muchos casos, de estos cuidados depende la vida o la muerte del accidentado y es por eso que pueden ser de mayor importancia que los cuidados médicos y de enfermería posteriores en cuanto al pronóstico.

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

- **Requisitos del Auxiliador**

- Basado en todo lo anterior, el rescatista o auxiliador debe ser una persona común.
- 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.



1.3 Clasificación de Accidentes

- **Accidentes del hogar o domésticos**

En el hogar es donde ocurre la mayoría de los accidentes. Si bien no son de extrema gravedad, la mayoría, afecta a víctimas inocentes como son los niños.

Las lesiones más frecuentes son las quemaduras y el lugar más peligroso, la cocina. Lo más dramático es que los niños se accidentan en presencia de sus madres y a veces en sus brazos, lo que demuestra una grave falta de prevención.



- **Accidentes del trabajo**

- a) Punto de vista Legal
- b) Punto de vista de la 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.



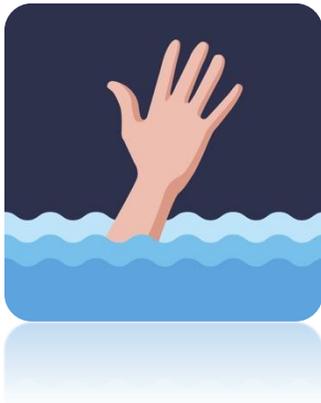
- **Quemaduras**

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.

1.4 Normativas frente al accidentado. Atención en general, traslado

- 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.

Cuidados básicos:

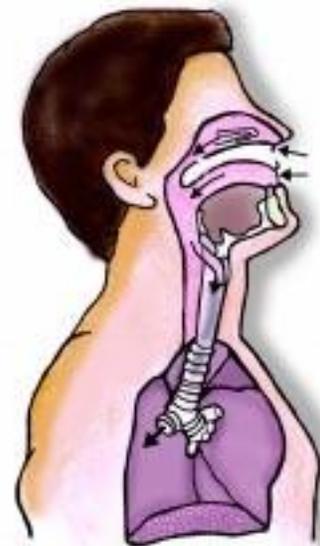
1.- Reconocimiento de lesiones:

Dispóngase a atender primero las lesiones en el siguiente estricto orden:

- A. 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.

- B. 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.



C. 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

D. 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.

Excepto:

- **Náuseas o vómitos:**
 - Cabeza lateral



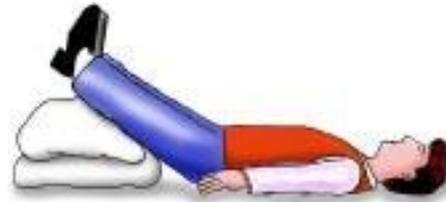
- **Congestión facial (roja) :**
 - Levantada 45°



- **Obstrucción vía aérea:**
 - Flectada hacia atrás



- **Shock:**
 - Pies más altos que cuerpo 45°



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.**

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.**

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.**

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

- **Traslado de lesionados**

El traslado debe hacerse con la mayor rapidez “posible”, es decir, cuando la víctima esté en condiciones de seguridad suficiente que le permitan soportar el traslado.

Debe hacerse al centro de salud que esté en condiciones de proporcionarle la atención más apropiada al tipo de lesiones que tiene el accidentado aun cuando no siempre sea el más cercano.

