

Redclase



CURSO PRIMEROS AUXILIOS



MÓDULO IV HEMORRAGIAS

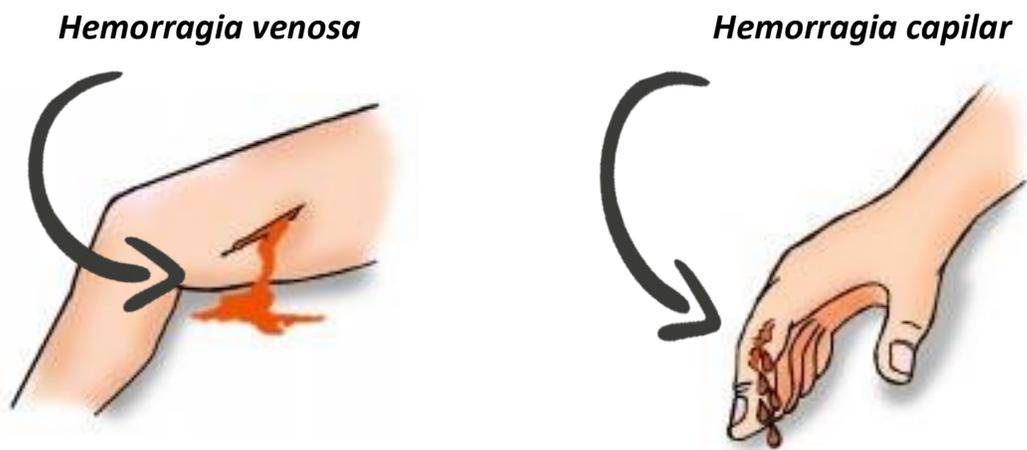
4.1 Definición y Clasificación

Definición: Salida de sangre de los vasos sanguíneos. Extravasación sanguínea. Pérdida anormal de sangre.

Clasificación:

Tipo: - Arterial - Venosa

Sitio: - Interna (hemorragias digestivas) Hemorragia arterial
- Externa (heridas)



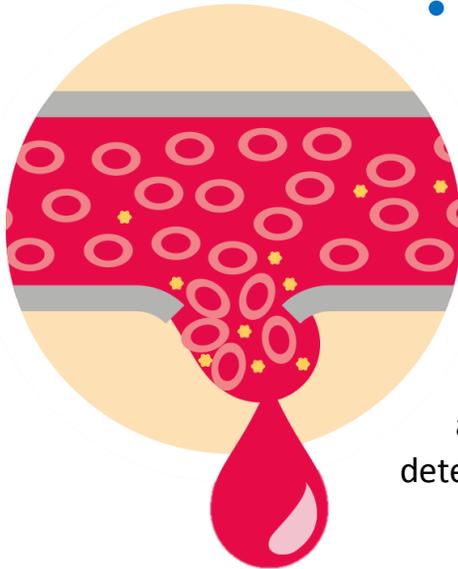
4.2 Causas

- **Etiología:**

- ✓ Espontánea
- ✓ Por deficiencias en coagulación sanguínea.
- ✓ Por toxicidad o efectos secundarios de medicamentos. Envenenamiento
- ✓ Traumáticas es la más frecuente y es por ruptura de vasos por injuria traumática.
- ✓ **Lesiones ulcerosas Externas:** Como consecuencia de traumatismos en que se ha lesionado secundariamente un vaso.



- ✓ **Lesiones ulcerosas Internas** : Como sería el caso de una hemorragia y la ruptura de un gran vaso en la mucosa gástrica lesionada y a síndrome ulceroso.
- ✓ **Úlceras de Estrés**: En personas sometidas a estrés físico o emocional, gran cirugía, se produce un sangramiento en napa en toda la mucosa gástrica.



- **Coagulación sanguínea:**

Corresponde a una serie de procesos físicos, químicos y hemodinámicos cuyo propósito es detener la hemorragia. En condiciones normales se produce espontáneamente y suele ser suficiente para producir “Hemostasia”. Sólo los grandes vasos sangrantes, especialmente arterias, necesitan intervención externa para detener el flujo de sangre.

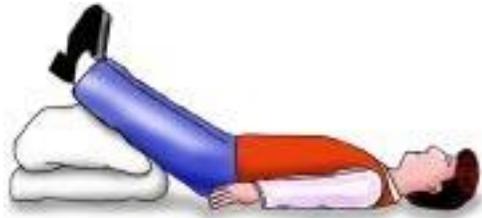
4.3 Primeros Auxilios

La detención de la hemorragia se lleva a cabo mediante procedimientos mecánicos o físicos.

- Dentro de los métodos físicos el más usado es la compresión digital directa o con apósitos o compresas. Consiste en presionar sobre la herida hasta que cese el sangramiento o hasta ser atendido en centro asistencial.
- Si el sangramiento es capilar como ocurría en una quemadura tipo B, o una erosión o abrasión, hay que cubrir con apósitos y comprimir suavemente con un vendaje. Si el apósito se pasa no se saca, se coloca otro encima y se vuelve a vendar. Esto es válido para todo sangramiento,

ya que si se retira el apósito ensangrentado retiraremos el o los coágulos en formación, reagudizando la hemorragia.

- Si la lesión hemorrágica es distal en una extremidad, siempre reduce el sangramiento la elevación del miembro afectado.



- En situación de extrema urgencia de hemorragia masiva es útil el uso del torniquete, que sólo se justifica cuando la lesión es de una gran arteria de alguna extremidad inferior.

El objetivo es impedir el flujo sanguíneo ocluyendo a proximal (hacia el cuerpo) la arteria afectada.

Como la oclusión es total se produce anoxia (cesa la circulación sanguínea) en el miembro afectado, por lo que es necesario soltarlo cada cierto tiempo, 10 a 15 minutos por 5 minutos cada vez mientras se ocluye en forma local el vaso sangrante, el procedimiento se realiza hasta que el paciente es atendido en un servicio de urgencia.

