



CDI Capacitación

**CURSO:**

**PRIMEROS AUXILIOS**

**2021**

En este manual usted encontrará información que le permitirá desarrollar las habilidades mínimas necesarias para el diseño de puestos de trabajo, lo que le dará la certeza de no generar incidentes ni accidentes en los puestos de trabajo diseñados por Usted. Recuerde que la mejor manera de lograr que el conocimiento sea totalmente comprendido, es su participación durante las sesiones.

<b>Cómo usar este manual .....</b>	<b>3</b>
<b>Objetivo General.....</b>	<b>4</b>
<b>1. Definición de los primero Auxilios.....</b>	<b>5</b>
El objetivo de los 1os., auxilios.....	8
Que no se debe hacer en los primeros auxilios.....	8
Como actuar en caso de proporcionar los 1os. Auxilios.....	9
<b>2. El ABC de una Emergencia.....</b>	<b>15</b>
Los signos vitales.....	16
Las heridas.....	20
estado de Shock.....	33
Quemaduras .....	36
Fracturas.....	39
<b>3. Vendajes.....</b>	<b>46</b>
Que es un vendaje.....	47
Tipos de vendajes más comunes.....	49
<b>4. Traslado de Lesionados.....</b>	<b>55</b>
¿El traslado qué es?.....	56
Reglas de seguridad básicas en el traslado.....	56

El manual contiene pequeñas figuras que se repiten en todos los capítulos y que son una forma de organización de la información para hacer más fácil y dinámica la lectura. Estas figuras se denominan íconos.

A continuación hay una descripción de la utilización de cada ícono, es decir, en qué oportunidad aparecen:



DESTACA LOS CONCEPTOS MÁS IMPORTANTES



REFUERZA UN CONCEPTO YA VISTO EN EL MANUAL



PREGUNTAS CLAVE PARA REAFIRMAR CONCEPTOS



COMIENZO DE EJERCICIO DE REFORZAMIENTO



SE ENTREGARÁ MATERIAL ADICIONAL



ILUSTRA CON SITUACIONES REALES, UN TEMA



EXPLICA SIGNIFICADO DE TÉRMINOS Y PALABRAS



SEÑALA EL FINAL DEL CAPÍTULO



INICIO DE LA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

## OBJETIVO GENERAL

Al finalizar el curso, los participantes podrán aplicar las diferentes herramientas del soporte de vida asegurando con esto una intervención del brigadista de manera exitosa en apoyo de una persona bajo una situación de emergencia médica.

Al finalizar el curso, usted estará en condiciones de:

Identificar los puntos de riesgo en el lugar de la emergencia

Incrementar su nivel de conocimientos para realizar siempre, de manera exitosa, la aplicación de los 1os. auxilios

Estabilizar a un lesionado hasta la atención profesional médica

Desarrollar una cultura de seguridad en la empresa y que impacte positivamente en la sociedad.



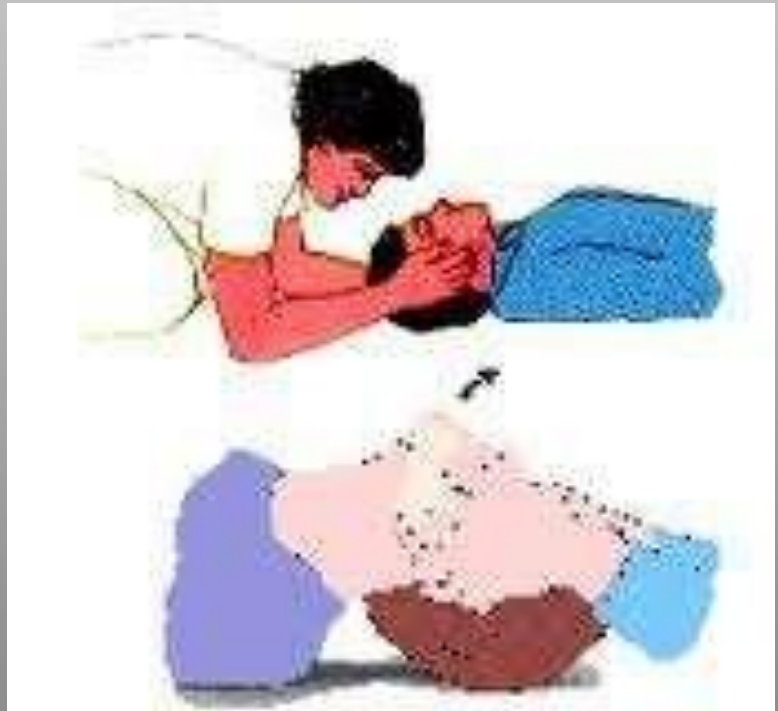
# 1

## Introducción

### Definición de 1os. Auxilios.

*Lo más cercano a  
crear una vida, es  
salvarla*

*Premisa 1 del socorrista*





NINGUNA PERSONA ESTÁ EXCENTA DE SUFRIR O PRESENCIAR UN ACCIDENTE, POR ELLO DEBEMOS ESTAR CAPACITADOS EN PRIMEROS AUXILIOS; NUESTRA ACCIÓN PUEDE SIGNIFICAR LA DIFERENCIA ENTRE LA VIDA Y LA MUERTE DE UN LESIONADO, ENTRE SU INCAPACIDAD TEMPORAL O PERMANENTE Y ENTRE UNA RÁPIDA RECUPERACIÓN O UNA LARGA HOSPITALIZACIÓN.

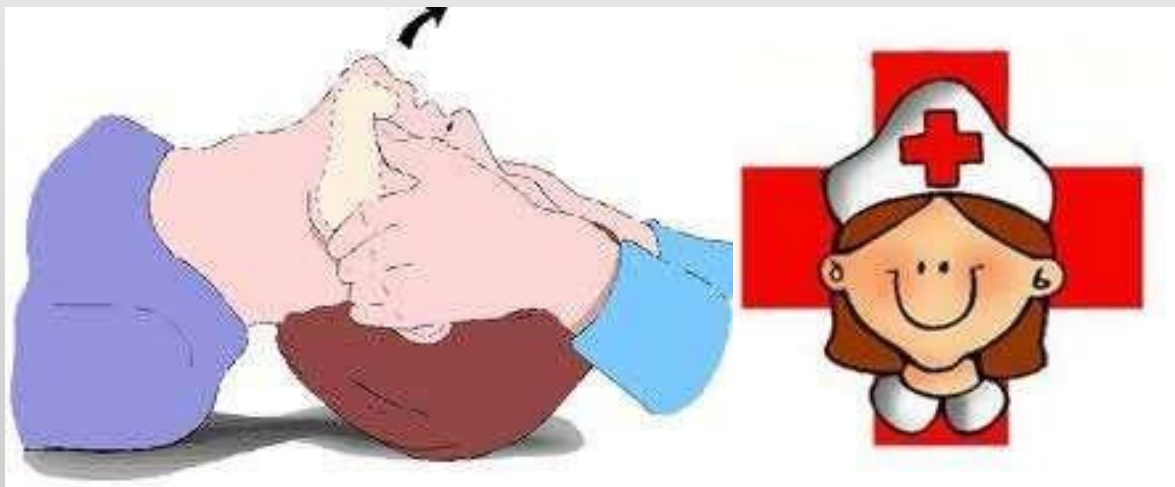
DEBEMOS ACTUAR DE FORMA RÁPIDA Y EFICIENTE HASTA QUE RECIBAMOS AYUDA MÉDICA PROFESIONAL.

SI SABES DE PRIMEROS AUXILIOS, PÓNLOS EN PRÁCTICA; PERO DEBES APRENDER A VALORAR TUS LIMITACIONES: APLICA ÚNICAMENTE LO QUE SABES HACER Y NO IMPROVISES, EVITANDO DAÑOS SEVEROS POR UNA FORMA IRRESPONSABLE DE ACTUAR AL QUERER AYUDAR A UN LESIONADO.

**RECUERDA: TU ATENCIÓN ES TEMPORAL HASTA QUE LLEGE EL PERSONAL PROFESIONAL Y CERTIFICADO**

## DEFINICION

SON LOS CUIDADOS INMEDIATOS Y TEMPORALES QUE SE LE APLICAN A UNA PERSONA QUE HA SUFRIDO UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE MANERA REPENTINA



DE ESTA DEFINICION PODEMOS LLEGAR A VARIAS CONCLUSIONES:

- LOS PRIMEROS AUXILIOS SON LAS PRIMERAS ACCIONES A SEGUIR DESPUES DE UN ACCIDENTE Y QUE ADEMAS DEBEN SER EFICACES
- LOS PRIMEROS AUXILIOS NO UNICAMENTE DEBEN ATENDER UNA LESION FISICA, SINO ADEMAS PRESTAR APOYO EMOCIONAL Y PSICOLOGICO A TODO PACIENTE. RECUERDA QUE TODO LESIONADO SIGUE SIENDO UN SER HUMANO
- LOS PRIMEROS AUXILIOS NO CURAN SON UNICAMENTE MEDIDAS TEMPORALES HASTA QUE EL LESIONADO RECIBA ATENCION MEDICA PROFESIONAL
- AL SER LOS PRIMEROS AUXILIOS ACCIONES EFICACES DEBEMOS DE ENTREGAR AL LESIONADO EN MEJORE CONDIONES QUE CUANDO LO ENCONTRAMOS

## Recordando

### EL OBJETIVO DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

- CONSERVAR LA VIDA
- EVITAR COMPLICACIONES FISICAS Y PSICOLOGICAS
- AYUDAR A LA RECUPERACION
- ASEGURAR EL TRASLADO DEL ACCIDENTADO A UN CENTRO ADECUADO DE ASISTENCIA



### QUE NO SE DEBE HACER AL APLICAR LOS PRIMEROS AUXILIOS

- NO TE METAS SI NO SABES
- NO TOQUES LAS HERIDAS CON LAS MANOS SI NO CUENTAS CON EL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL
- NO LAVES LAS HERIDAS PROFUNDAS U OCACIONADAS CON FRACTURA EXPUESTA SOLO CUBRELAS



## Recordando

- NO USES ALGODÓN
- NUNCA SOPLES SOBRE UNA HERIDA
- NO LIMPIES HERIDAS HACIA ADENTRO
- NO TOQUES O MUEVAS COAGULOS DE SANGRE
- NO APLIQUES TELA ADHESIVA DIRECTAMENTE SOBRE LAS HERIDAS



## COMO ACTUAR EN CASO DE PROPORCIONAR LOS PRIMEROS AUXILIOS

- COMPORTATE TRANQUILO Y SERENO
- SI ES NECESARIO ACTIVA EL SISTEMA MEDICO DE URGENCIAS
- EVALUA LA ENTRADA ANTES DE ENTRAR EN ELLA
- DA PRIORIDAD A LAS LESIONES QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA
- SI ESTA CONCIENTE INTERROGA AL LESIONADO

## Recordando

- NO MUEVAS A LA PERSONA A MENOS QUE SEA ESTRUCTAMENTE NECESARIO
- EVITA EL PANICO
- INSPIRA CONFIANZA AL LESIONADO
- ASUME LA POSICION DE LIDER Y DA ORDENES CLARAS
- NO HAGAS MAS DE LO NECESARIO



## EVALUACION DE LA ESCENA

SI PRESENCIAS UN ACCIDENTE Y DECIDES AYUDAR PORQUE TIENES CONOCIMIENTOS EN PRIMEROS AUXILIOS PRIMERO DEBES REALIZAR UNA EVALUACION RAPIDA Y CLARA DE LA ESCENA

LLAMAREMOS ESCENA AL LUGAR DONDE A OCURRIDO UN ACCIDENTE

ANTES DE APROXIMARTE A UN LESIONADO DEBES DE REVISAR QUE LA ESCENA SEA SEGURA Y QUE TU NO CORRAS NINGUN RIESGO, YA QUE AL ENTRAR EN UNA ESCENA INSEGURA PUEDES DUPLICAR LA EMERGENCIA ACCIDENTANDOTE TU TAMBIEN.



## Ejercicio

**UNA ESCENA INSEGURA ES EN LA CUAL EXISTEN RIESGOS LATENTES TALES COMO:**

- INCENDIO
- ESTRUCTURAS DEBILITADAS
- CABLES ROTOS
- AGUA E INSTALACIONES ELECTRICAS DAÑADAS
- DIESEL O CUALQUIER OTRO MATERIAL COMBUSTIBLE TIRADO
- CUALQUIER MATERIAL QUE TE PUEDA DAÑAR

**• JUNTO CON SUS COMPAÑEROS REALICE UN ANALISIS DE RIESGO DE SU EMPRESA Y PONGALO COMO EJEMPLO A LOS PRESENTES.**

## COMO RECONOZCO UNA ESCENA INSEGURA

PARA JUZGAR SI UNA ESCENA ES INSEGURA DEBES TOMARTE UN SEGUNDO, PARATE TRANQUILO Y MIRA A TU ALREDEDOR Y OBSERVA QUE COSAS PODRIAN PONER EN PELIGRO TU VIDA.

SIEMPRE DEBES PENSAR QUE PRIMERO ESTAS TU, DESPUES TU Y AL FINAL TU Y BASANDOTE EN ESTE CRITERIO DEBES DECIDIR SI LA ESCENA ES SEGURA PARA QUE ENTRES

**¿QUE HAGO SI LA ESCENANO ES SEGURA?**

**ACTIVO EL SMU Y ME ALEJO DEL LUGAR**

EL SERVICIO MEDICO DE URGENCIAS DEBE SER ACTIVADO CUANDO ALGUIEN SUFRE UN ACCIDENTE GRAVE QUE PONE EN PELIGRO SU VIDA O LA FUNCIONALIDAD DE ALGUNO DE SUS MIEMBROS O CUANDO SE ENCUENTRA EN UNA ZONA INSEGURA Y REQUIERE SER RESCATADO POR PERSONAL CAPACITADO

**ANTES DE ACTIVARLO DEBES DE AVERIGUAR:**

LA UBICACIÓN EXACTA DEL ACCIDENTE ( CALLE, COLONIA, NUMERO), UN PUNTO DE REFERENCIA PARA ENCONTRAR EL LUGAR DE LA EMERGENCIA RAPIDAMENTE, ESTAR TRANQUILO Y CONOCER TODOS LOS DATOS POSIBLES ACERCA DEL LUGAR DEL ACCIDENTE.

**¿COMO ACTIVO EL SMU?**

- MARCAR EL NUMERO DE EMERGENCIA
- INDIQUE A LA OPERADORA DE QUE TIPO ES LA EMERGENCIA
- NDIQUE EL NUMERO DE VICTIMAS QUE HAY Y SI ES POSIBLE SU ESTADO DE GRAVEDAD
- DE LA UBICACIÓN EXACTA
- PROPORCIONE NOMBRE Y NUMERO TELEFONICO
- EXPLICAR LOS RIESGOS EXISTENTES EN LA ESCENA
- ESPERE A QUE LE CUELGUEN NUNCA CUELQUE USTED PRIMERO

## NOTA

RECUERDE SIEMPRE MANTENGA LA CALMA, NUNCA ENTRES EN PANICO, HABLA CLARO Y FUERTE, SI CREES QUE NO PUEDES HACERLO PIDE HA OTRA PERSONA QUE LO HAGA



### QUE HAGO SI LA ESCENA ES SEGURA:

- APROXIMATE A LA VICTIMA SIN CORRER, AVISA A LA GENTE QUE ESTA ALREDEDOR QUE TU SABES DE PRIMEROS AUXILIOS, SEÑALA A UNA PERSONA ENTRE LOS CURIOSOS E INDICALE QUE **ACTIVE** EL SISTEMA MEDICO DE URGENCIAS
- ARRODILLATE JUNTO AL LESIONADO TOMALO CON FIRMEZA DEL HOMBRO PRESIONANDO SU CLAVICULA Y PREGUNTALE DOS VECES CON VOZ FUERTE Y CLARA ¿ESTA USTED BIEN?

## Conclusión

No debemos olvidar que toda intervención se debe caracterizar por poseer dos niveles de bondad en los resultados: por un lado, actuar en forma humana, y por otro, actuar en forma profesional.

## Síntesis de aprendizaje

En este capítulo aprendí que:



ACTIVIDAD



FIN DE CAPÍTULO



# 2

## El ABC en una emergencia.



*Muchas personas están demasiado educadas para no hablar con la bocallena, pero no les preocupa hacerlo con la cabeza hueca.*

**Orson Wells**

## 2.1 LOS SIGNOS VITALES

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que se monitorizan de forma rutinaria son los siguientes:

- ❖ La temperatura del cuerpo.
- ❖ El pulso.
- ❖ Las respiraciones (la frecuencia respiratoria)
- ❖ La presión de la sangre

### La temperatura del cuerpo

La temperatura normal del cuerpo de una persona varía dependiendo de su género, su actividad reciente, la hora del día y; en las mujeres, de la fase del ciclo menstrual en la que se encuentren. La temperatura corporal normal, puede oscilar entre 36,5° y 37,2°C. La temperatura corporal se puede tomar de las siguientes maneras:

- Oral.
- Rectal.
- Axilar.
- En el oído





## EL PULSO

El pulso es la medida de la frecuencia cardíaca, es decir, del número de veces que el corazón late por minuto. Cuando el corazón impulsa la sangre a través de las arterias, éstas se expanden y se contraen con el flujo de la sangre. Al tomar el pulso no sólo se mide la frecuencia cardíaca, sino que también puede indicar:

El ritmo del corazón.

La fuerza de los latidos.

El pulso normal de los adultos sanos oscila entre 60 y 100 latidos por minuto. El pulso podría fluctuar y aumentar con el ejercicio, las enfermedades, las lesiones y las emociones.

Las niñas a partir de los 12 años y las mujeres en general suelen tener el pulso más rápido que los niños y los hombres.

Los deportistas, como los corredores, que hacen mucho ejercicio cardiovascular, pueden tener ritmos cardíacos de hasta 40 latidos por minuto sin tener ningún problema.

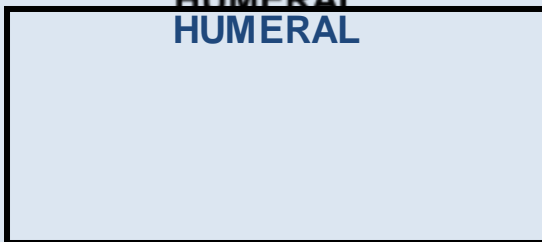
### CAROTIDEO



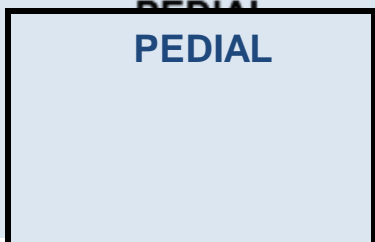
### RADIAL



### HUMERAL HUMERAL



### PEDIAL



### FEMURAL FEMURAL



## FRECUENCIA RESPIRATORIA

La frecuencia respiratoria es el número de veces que una persona respira por minuto. Se suele medir cuando la persona está en reposo, y consiste simplemente en contar el número de respiraciones durante un minuto contando las veces que se eleva su pecho.

La frecuencia respiratoria normal de un adulto que esté en reposo oscila entre 15 y 20 respiraciones por minuto. Cuando la frecuencia es mayor de 25 respiraciones por minuto o menor de 12 (en reposo) se podría considerar anormal.

## APLICANDO LA NEMOTECNIA (VOS)

**V**er.

**O**ír.

**S**entir.

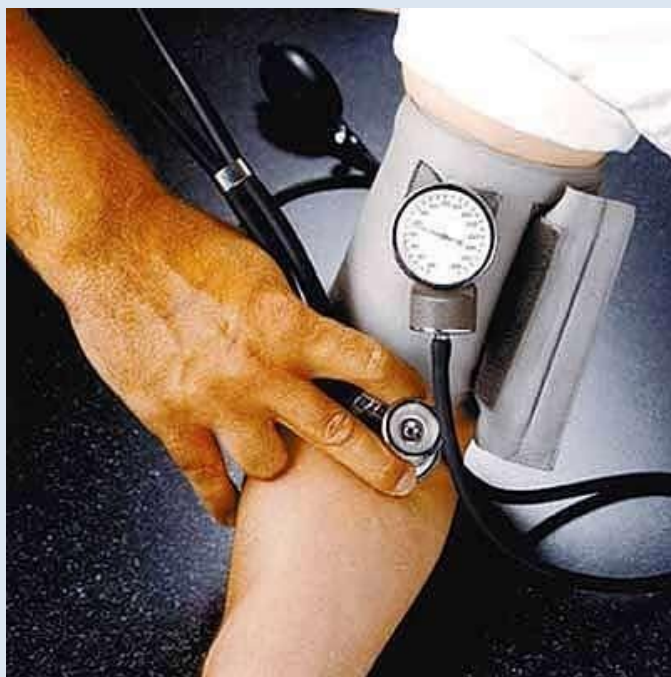


## LA PRESION DE LA SANGRE

La presión de la sangre, es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Cada vez que late el corazón, bombea sangre hacia las arterias, por lo que la presión de la sangre es más alta cuando el corazón se contrae.

Al medir la presión de la sangre se registran dos cifras. La cifra más alta o presión sistólica, se refiere a la presión en el interior de la arteria cuando el corazón se contrae y bombea la sangre al cuerpo. La cifra más baja o presión diastólica, se refiere a la presión en el interior de la arteria cuando el corazón está en reposo y se está llenando de sangre.

## TOMA DE PRESION



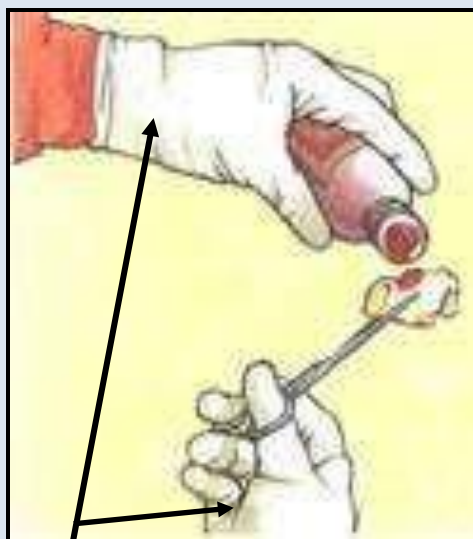
### Presión Normal: Presión Normal:

- Sistólica:
- Sistólica: 120 mmHg.  
120 mmHg.
- Diastólica:
- Diastólica: 80 mmHg.  
80 mmHg.

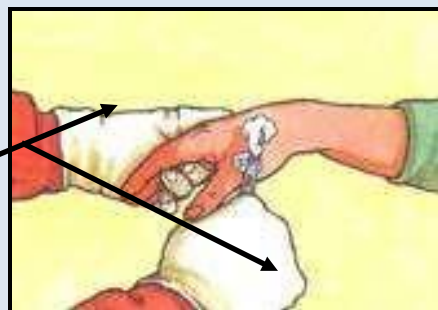
## LAS HERIDAS

- Es la pérdida de continuidad de piel o mucosas consecuencia de un traumatismo:
  - Los Primeros Auxilios van dirigidos a **PREVENIR** la infección.

### ATENCION A HERIDAS

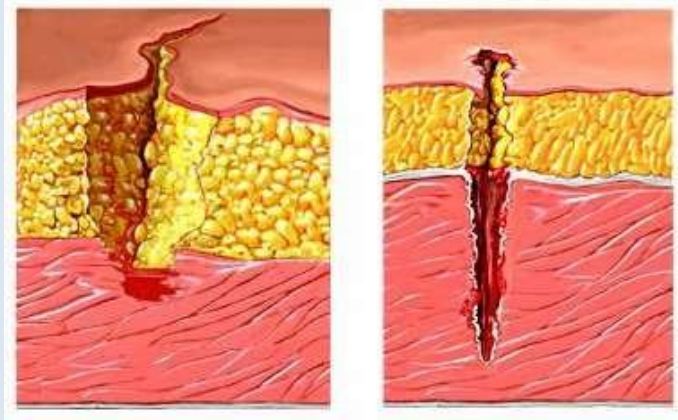


**autoprotección**



## HERIDAS

- **TODA ROTURA DE TEJIDOS BLANDOS PRODUCIDA EN EL ORGANISMO.**



- **SEGÚN SU ASPECTO, SE CLASIFICAN :**

- **ABRASIVAS**
- **CORTANTES**
- **LACERADAS**
- **PUNZANTES**
- **AVULSIONADAS**
- **AMPUTACIÓN**

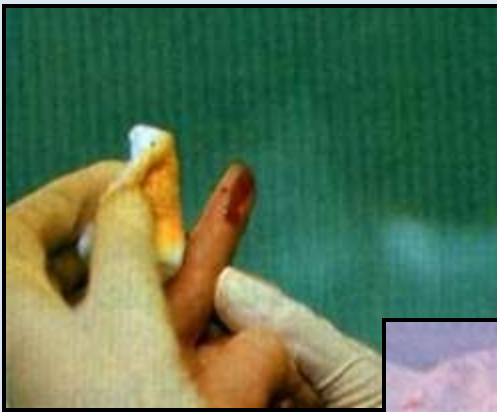




## HERIDAS ABRASIVAS



## HERIDAS ABIERTAS CORTANTES



## HERIDAS ABIERTAS LACERADAS



## HERIDAS ABIERTAS PUNZANTES



## HERIDAS ABIERTAS AVULSIONADAS

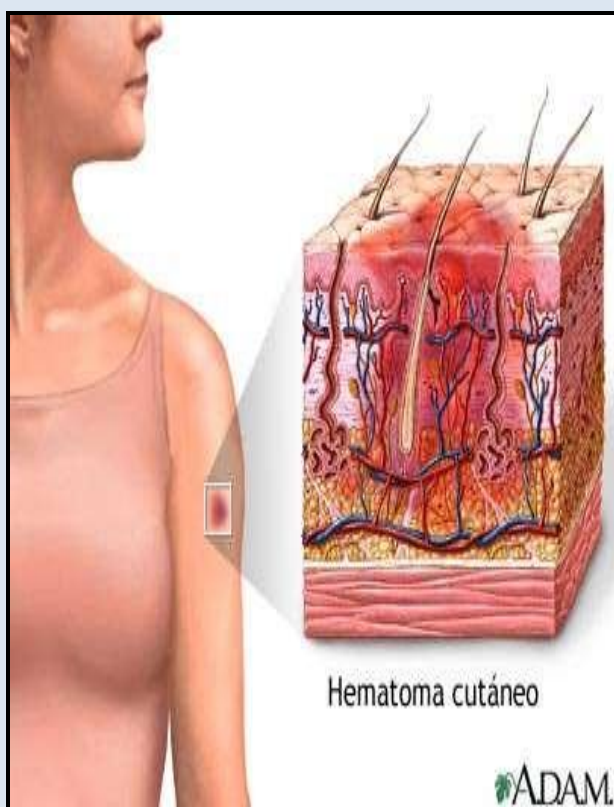


## AMPUTACION

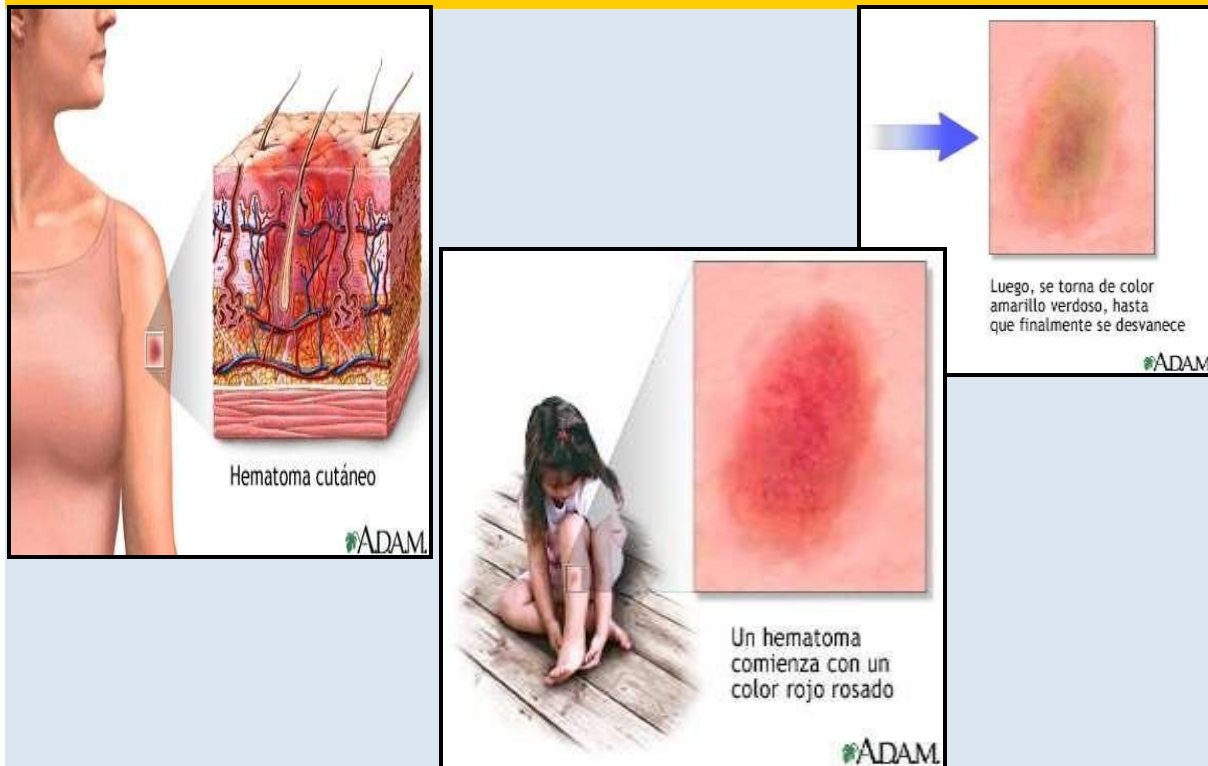




## HERIDAS CERRADAS O CONTUSIONES



## HERIDAS CERRADAS O CONTUSIONES



## ATENCION A HERIDAS

- Preséntate
- Pide permiso para actuar
- Evaluar A, B, C
- Realizar asepsia centrífuga con agua y jabón neutro, enjuagar con agua corriente y secar
- Realizar antisepsia centrífuga con isodine o benzal en espuma, saturando una gasa con cualquiera de estos productos, cubrir con gasa y vendar

## HERIDAS QUE PONEN EN RIESGO LA VIDA

- Heridas penetrantes en tórax
- Heridas penetrantes en abdomen
- Heridas doblemente penetrantes

## ATENCION A HERIDAS PENETRANTES

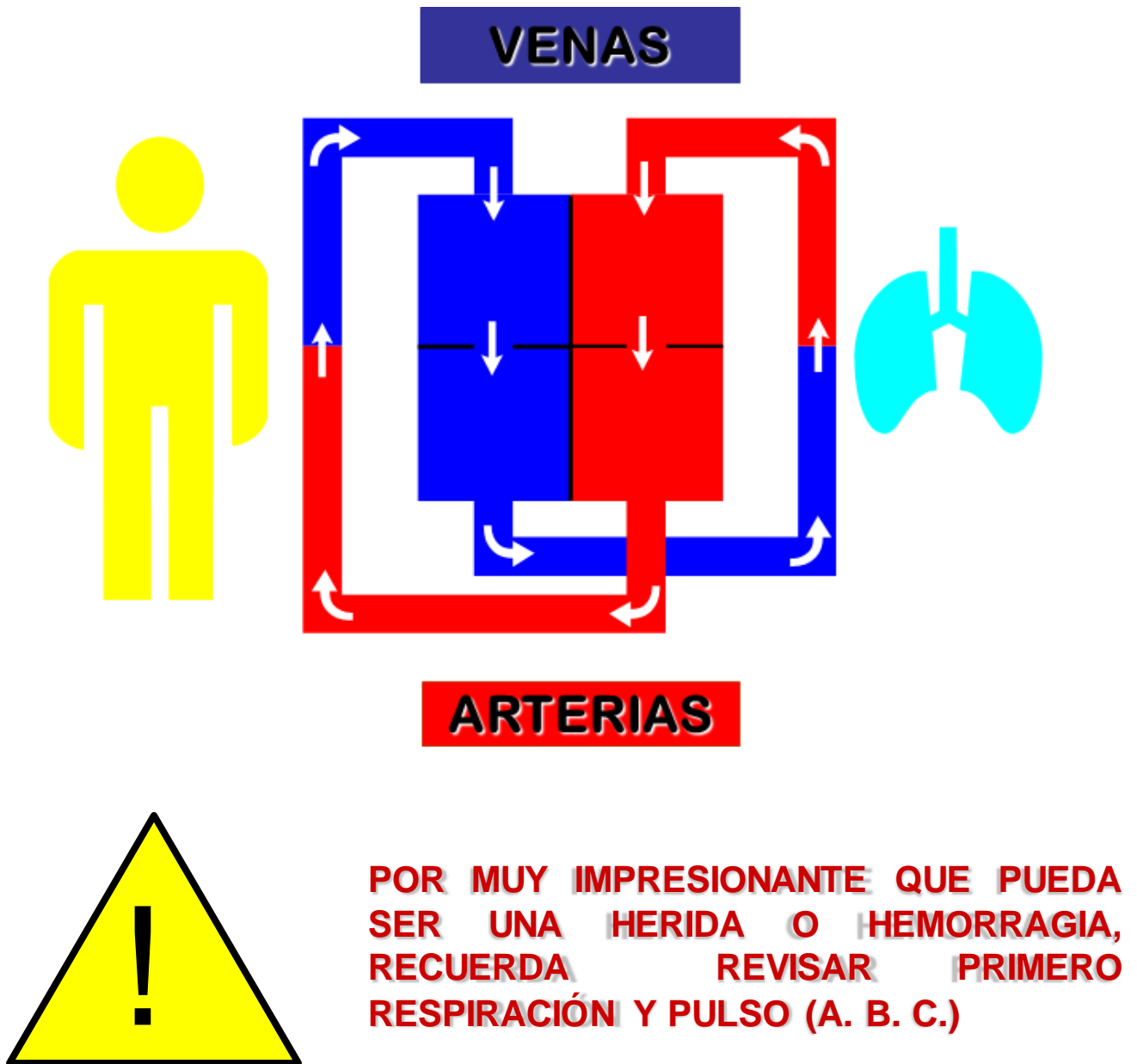
- Preséntate
- Pide permiso para actuar
- Evaluar A, B, C
- Realizar asepsia centrífuga con agua y jabón neutro, enjuagar con agua corriente y secar
- **En tórax**
  - Obstruir la herida con material plástico
  - Colocar al lesionado semisentado
- **En abdomen con evisceración**
  - Colocar apósito
  - Humedecer perfectamente
  - No acomodar las vísceras
  - No dar líquidos
  - No retirar el objeto
- Realizar antisepsia centrífuga con isodine o benzal en espuma, saturando una gasa con cualquiera de estos productos, cubrir con gasa y vendar

## ATENCION EN AMPUTACION

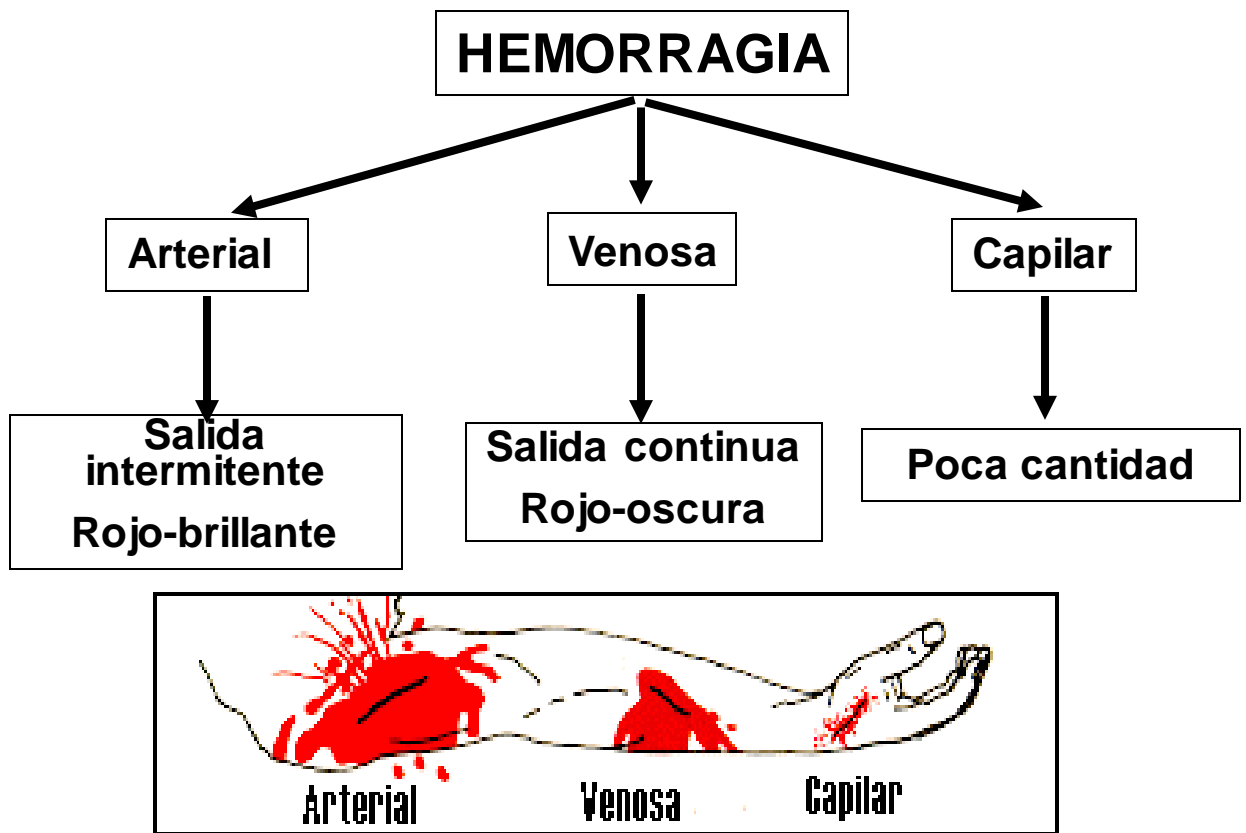
- Preséntate
- Pide permiso para actuar
- Evaluar A, B, C
- Realizar asepsia centrífuga con agua y jabón neutro, enjuagar con agua corriente y secar
- **En parcial**
  - No desprender la parte afectada
  - Contener la hemorragia
  - No Alinear el segmento
- **En total**
  - Contener la hemorragia
  - El segmento se envuelve en gasas estériles humedecidas
  - Colocarla en bolsa de plástico
  - Colocarla en otra bolsa con hielo
- Realizar antisepsia centrífuga con isodine o benzal en espuma, saturando una gasa con cualquiera de estos productos, cubrir con gasa y vendar



## EL CONTROL DE LAS HEMORRAGIAS (mecanica de la Circulación)

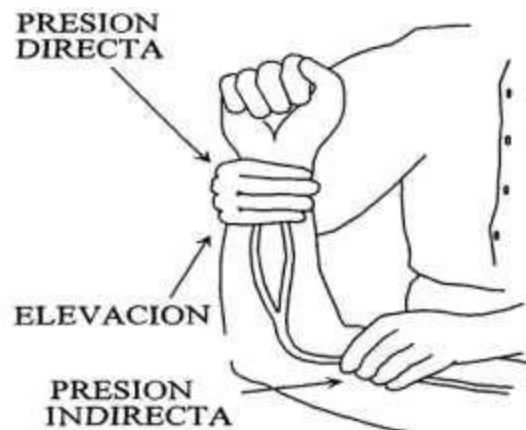


## EL CONTROL DE LAS HEMORRAGIAS



### PASOS

- PRESION DIRECTA
- ELEVACION
- PRESION INDIRECTA



## PRESION DIRECTA Y VENDAJE COMPRESIVO



Aplicar presión directa sobre las heridas externas con un trozo de tela esterilizada o con la mano y mantener la presión hasta que el sangrado cese



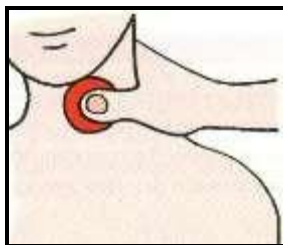


## ELEVACION DEL MIEMBRO AFECTADO

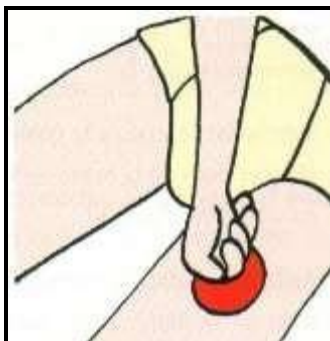


## METODOS DE COMPRESION ARTERIAL INDIRECTA

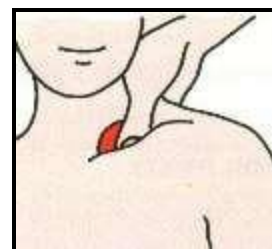
**Carótida**



**Femoral**



**Subclavia**



**Axilar**



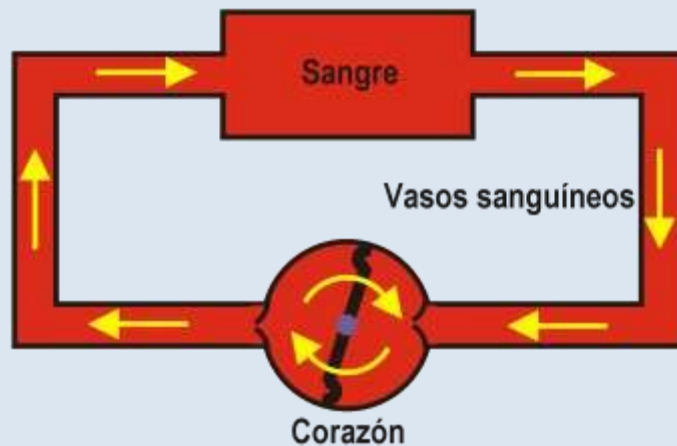
**Humeral**



# Estado de Shock

Proceso de insuficiencia circulatoria que deriva en una inadecuada perfusión tisular.

## SISTEMA CIRCULATORIO



## SHOCK HIPOVOLEMICO

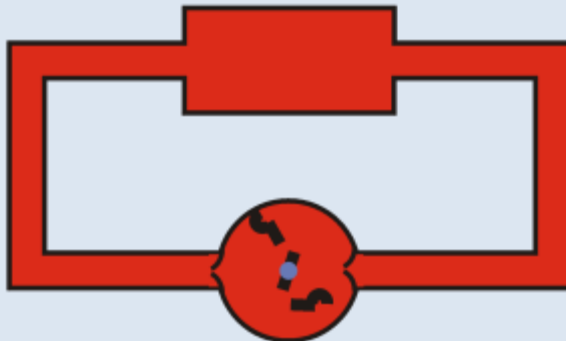
Es el más común, se produce por pérdida de líquidos en el cuerpo



## Estado de Shock

### SHOCK CARDIOGENICO.

Se da cuando el corazón no bombea eficientemente



### SHOCK DISTRIBUTIVO

Se da por atrapamiento de líquidos

- **Anafiláctico**  
Es el resultado de una reacción alérgica violenta
- **Neurogénico**  
Ocurre debido a una lesión en el sistema nervioso (hipovolemia relativa)
- **Séptico**  
Ocurre cuando hay una infección severa

### SINTOMATOLOGIA

- Alteración del estado de consciencia
- Respiración rápida y superficial
- Pulso rápido y débil
- Sudoración fría y pegajosa
- Vómito
- Somnolencia
- Angustia

## Estado de Shock

### TRATAMIENTO.

1. Preséntate
2. Pide permiso para actuar
3. Garantizar el A, B, C
4. Aflojar zapatos y ropa
5. Averiguar que ocasiono el problema
6. Retirar lo que ocasiono el problema
7. Colocar en posición antishock, excepto en fracturas de extremidades inferiores, cráneo y lesiones penetrantes en abdomen y tórax
8. En pacientes con embarazo la posición es decúbito lateral izquierdo
9. Mantener la temperatura corporal y el estado de conciencia

### PELIGRO

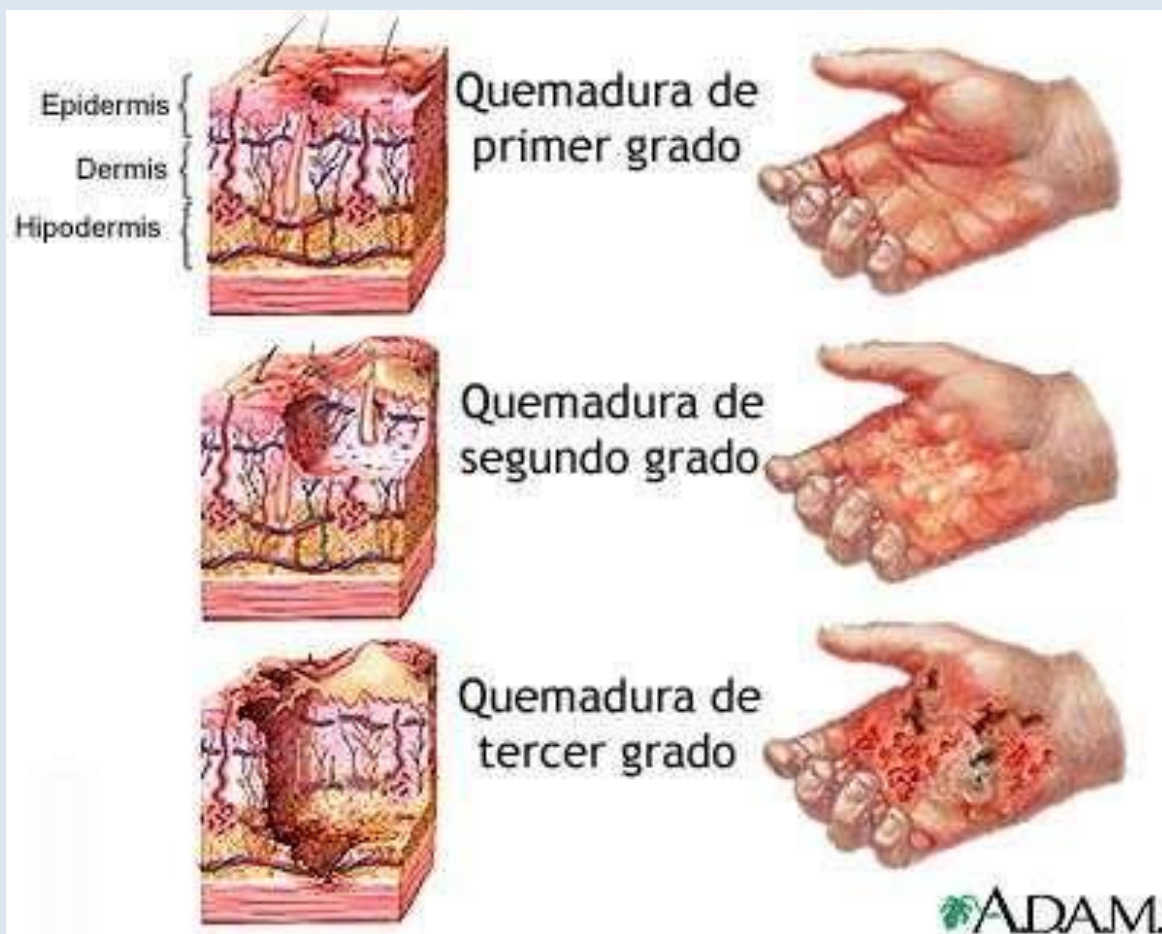
- Paro respiratorio
- Paro cardiorespiratorio
- Estado de coma
- Muerte

# QUEMADURAS

La quemadura es un aumento de calor excesivo en alguna zona del cuerpo o en todo el cuerpo. Las quemaduras pueden ser causadas por agentes físicos (fuego, agua hervida, electricidad o radiación) o agentes químicos (ácidos, sustancias alcalinas).

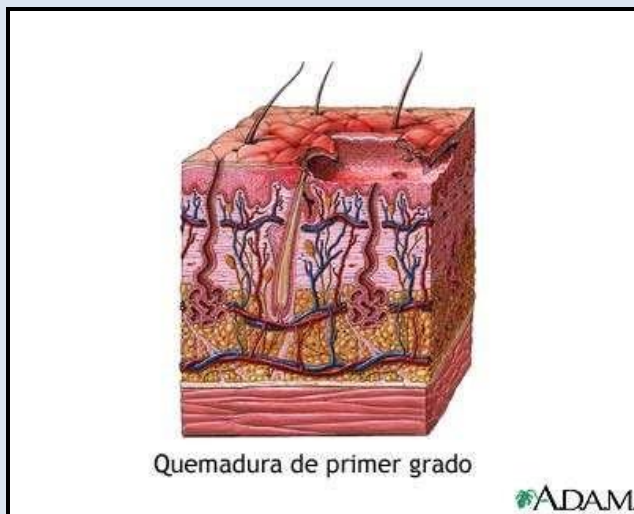
Las reglas generales para toda quemadura son las siguientes:

- No quitar pedazos de tela adheridos a la piel.
- No reventar las ampollas
- No usar antisépticos en aerosol, ni remedios caseros.
- No hacer presión sobre las áreas quemadas.



## QUEMADURA DE PRIMER GRADO

Son leves, tienen efectos como enrojecimiento de la piel y decoloración, dolor, sin ampollas. Son causadas por el sol, objetos calientes, el agua, vapor, etc.



## QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO

Son un poco más profundas que las de Primer Grado, hay ampollas, enrojecimiento de la piel, hinchazón, son causadas por líquidos calientes, gasolina u otras sustancias ardiendo

El tratamiento es casi el mismo que el de las quemaduras de Primer Grado, meter en agua fría la zona afectada, las ampollas no se deben reventar y además se deben cubrir con un apósito limpio



## QUEMADURA DE TERCER GRADO

Son las quemaduras que llegan a afectar los nervios del cuerpo, es decir, las quemaduras son muy profundas. Gracias a que las quemaduras afectan los nervios, la persona ni siquiera puede sentir el accidente, ya que los nervios están totalmente desechos.



Si la víctima está en llamas, se debe apagar, dando vueltas sobre el suelo y enrollarlo con una sábana o algo parecido.

## REGLA DE LOS NUEVE DE PULASKI TENNISON

En cuanto a la extensión se refiere, la podemos evaluar por la regla de los nueve de pulaski y tennison en donde:

- La cabeza y el cuello son 9 %
- Tronco anterior 18 %
- Tronco posterior 18 %
- Cada extremidad superior 9 %
- Cada extremidad inferior 18 %
- Y perineo 1 %

# FRACTURAS

## CAUSAS

- Trauma.
- Esfuerzo.
- Enfermedad.



## SIGNOS Y SINTOMAS DE LAS FRACTURAS.

1. Dolor reflejado.
2. Deformación.
3. Inmovilidad.
4. Inflamación.
5. Amoratamiento.
6. Crepitación ósea.
7. Pérdida de fuerza en el miembro afectado.



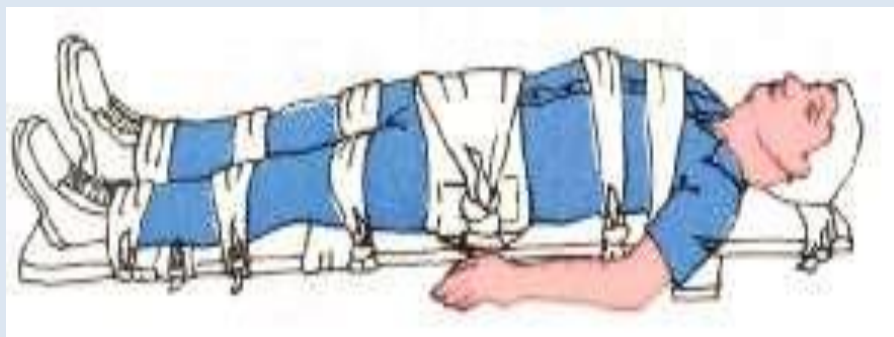
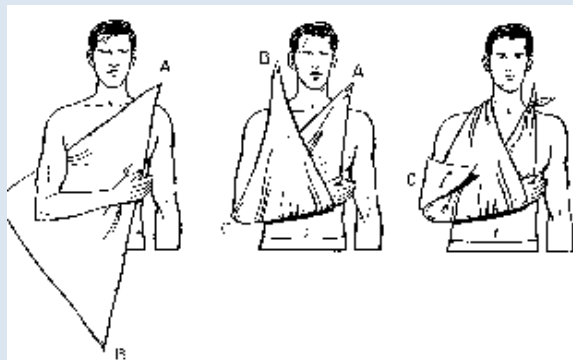
## ATENCION A FRACTURAS

1. Preséntate
2. Pide permiso para actuar
3. Garantizar el A, B, C, del lesionado, consciente o inconsciente
4. Revisar al lesionado de cabeza a pies, en forma comparativa
5. Evaluar el paquete neurovascular: movilidad, sensibilidad y circulación
6. Inmovilizar el miembro afectado con cartones, madera o algún objeto rígido y vendas, desde la articulación más cercana a la fractura hasta la más lejana
7. No apretar demasiado la férula
8. Descubrir el área afectada
9. En caso de cortar la ropa hacerlo por las costuras
10. En caso de haber fractura expuesta detener la hemorragia y no tratar de alinear la misma
11. Después de inmovilizar la fractura volver a reevaluar el paquete neurovascular: movilidad, sensibilidad y circulación



## ELEMENTOS DE INMOVILIZACION

- No deben de lastimar u ocasionar más dolor, seguras, sin bordes irregulares
- Férulas naturales
- Férulas improvisadas
- Férulas prefabricadas



## ATENCION A FRACTURAS

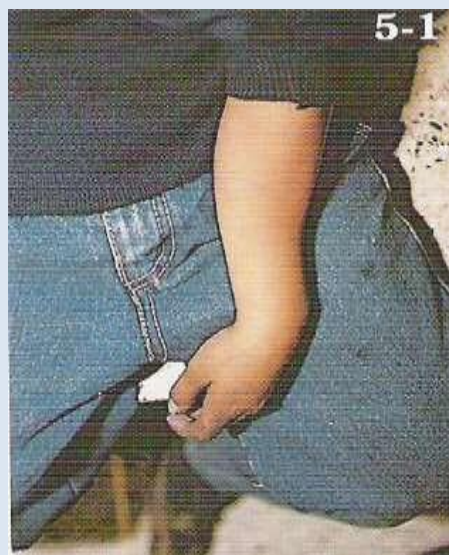
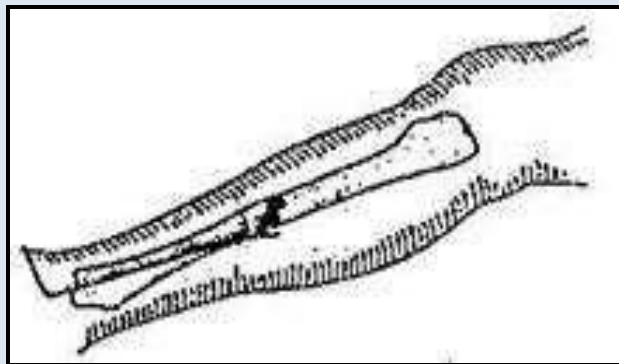
### FRACTURAS CERRADAS

- Aplique el entablillado. El largo de las tablillas debe ser tal, que sobrepase la articulación por encima y debajo de la fractura. Puede usarse cualquier material con tal que sea firme: una tabla o lámina ancha de metal.
- Pueden usarse también periódicos enrollados o revistas gruesas.
- Use pedazos de trapo u otro material suave para ponerlo entre el miembro fracturado y la tablilla.



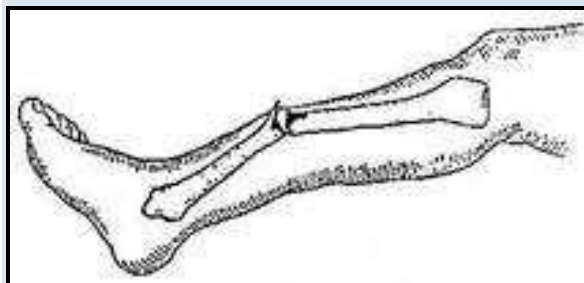
Mantenga el entablillado en su sitio con la ayuda de una venda o pedazo de tela alrededor, cuando menos en tres partes a lo largo del entablillado:

- Uno por encima de la articulación.
- Otro por debajo.



## FRACTURAS ABIERTA

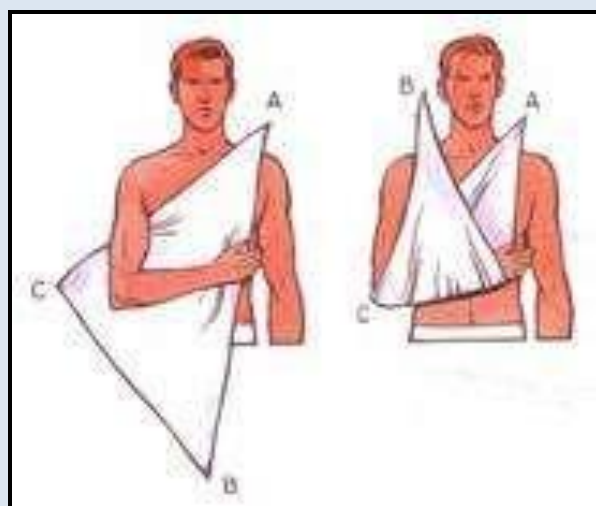
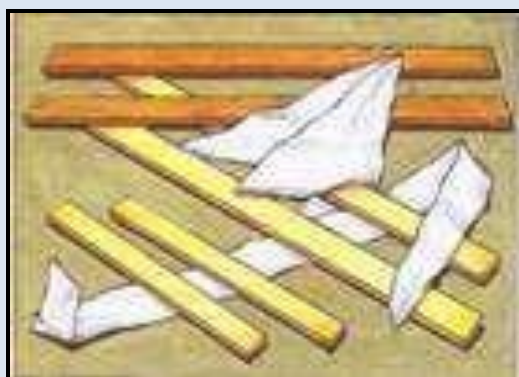
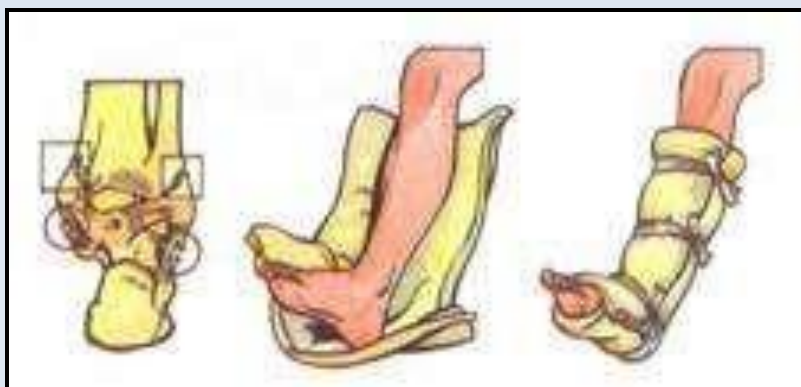
- Sostenga firmemente la gasa o apósito sobre la herida y asegúrelo con una venda, pañuelo, o corbata.
- Mantenga a la víctima en posición acostada.
- Aplique el entablillado en la forma como se explica en el tratamiento de fracturas.
- No trate de estirar la pierna o brazo fracturado para volverlo a su posición natural.



## MANEJO DE LA FRACTURA EXPUESTA



## TRASLADO DE LESIONADOS





## TRASLADO DE LESIONADOS



## RECUERDE

No mueva a una persona

herida antes de que llegue el médico o personas especializadas con ambulancia, a no ser que sea peligroso dejar a la víctima expuesta a nuevas heridas.



## Conclusión

Ninguna persona está exenta de sufrir un accidente, bajo este principio todos debemos conocer los principios básicos de atención primaria o soporte de vida básico, nadie está obligada a prestar los primeros auxilios en una emergencia por lo mismo, todos nos vemos obligados a conocer como enfrentar una emergencia médica y aplicar lo mejor posible dichos conocimientos, por otro lado cabe entonces los dos principios elementales de un brigadista de primeros auxilios, primero Actuar por humanidad, segundo, actuar profesionalmente.

## Síntesis de aprendizaje

En este capítulo aprendí que:



ACTIVIDAD



FIN DE CAPÍTULO

# 3

## Vendajes



*El que no sabe poner su voluntad en las cosas, intenta darles algún sentido, lo cual le hace creer que hay voluntad en ellas.*

**F. Nietzsche**



### 3.1 ¿Que es un vendaje?



### 3.1 ¿Para que sirven los vendajes?

- Producir compresión en la zona lesionada.
- Limitar el movimiento de alguna articulación o de un miembro lesionado.
- Para fijar el material de curación sobre la lesión y además evitar la entrada de microorganismos.
- Mantener la férulas fijas.
- Favorecer el retorno venoso.



#### PRINCIPIOS GENERALES

- El cabo inicial se fijará con 2 ó 3 vueltas y luego empezará el vendaje.
- La dirección seguida de la venda debe ser de izquierda a derecha .
- El vendaje se iniciará desde la parte mas distal hacia la proximal para evitar estancamientos de sangre.
- Las vueltas y entrecruzamientos de la venda deben quedar perfectamente adaptados a la región.
- Preguntarle al paciente si el vendaje no le comprime mucho.
- Cubrir las eminencias Oseas con gasas estériles antes de aplicar el vendaje.
- De ser posible no cubrir los dedos de las extremidades

## PRINCIPIOS GENERALES

- La venda se encontrará lo mas próximo al socorrista.
- Debe ser aplicado con una presión homogénea.
- Antes de iniciar el vendaje se colocará la zona afectada en la posición en la que debe quedar una vez vendada.
- El vendaje terminará con 2 vueltas perpendiculares a la zona vendada.

## COMPLICACIONES:

- Sensación de hormigueo en la zona vendada.
- Pérdida de la sensibilidad.
- Cianosis.
- Imposibilidad de mover los dedos.
- Descenso de la temperatura de la zona.

## TIPOS DE VENDAJES MAS COMUNES

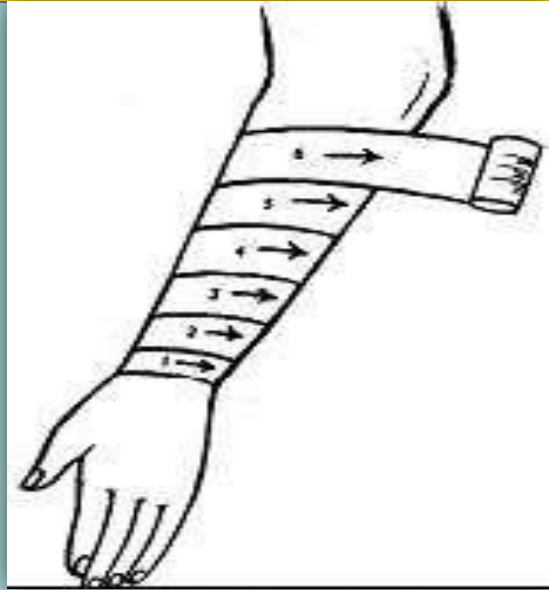
### Vendaje circular

Se utiliza para sostener algún apósito en una región cilíndrica como la frente, miembros superiores e inferiores y para controlar un sangramiento

## TIPOS DE VENDAJES MAS COMUNES

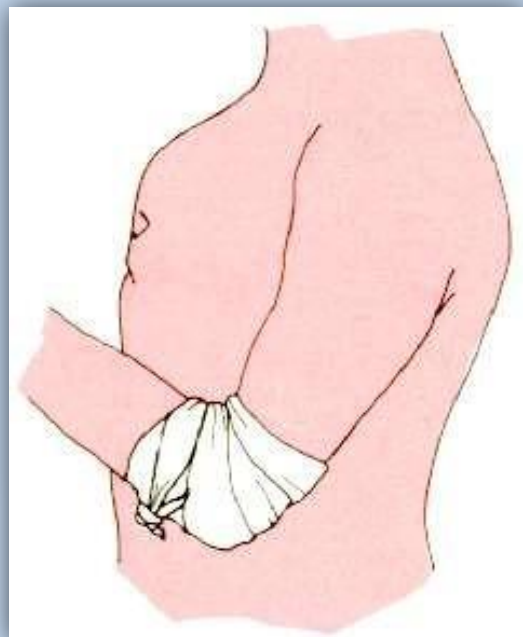
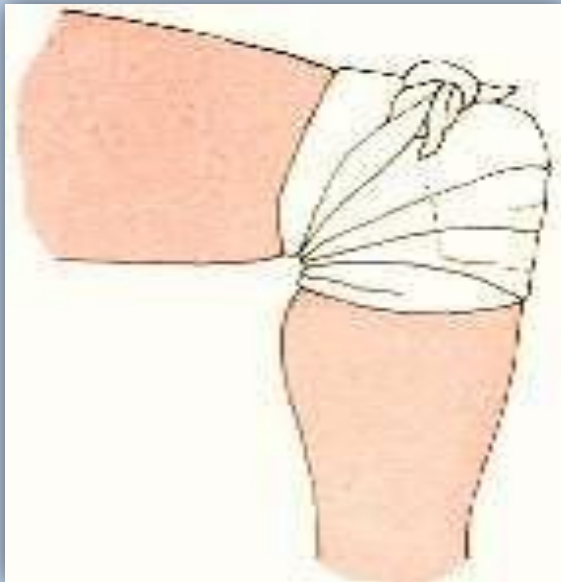
### Vendaje en espiral

Este tipo de vendaje se realiza con una venda elástica o semi elástica por que se adapta a la zona que se va a vendar. Se utiliza para sujetar apósitos, gasas, férulas en brazos, manos, muslos y piernas.



### Vendaje en ocho

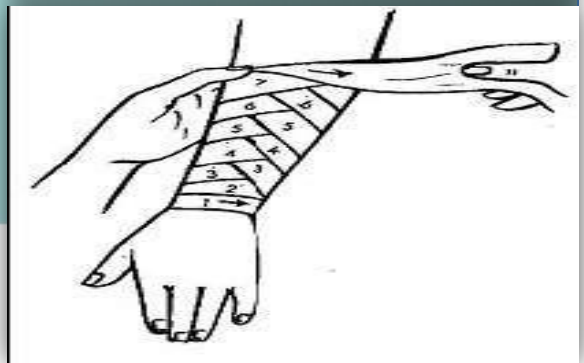
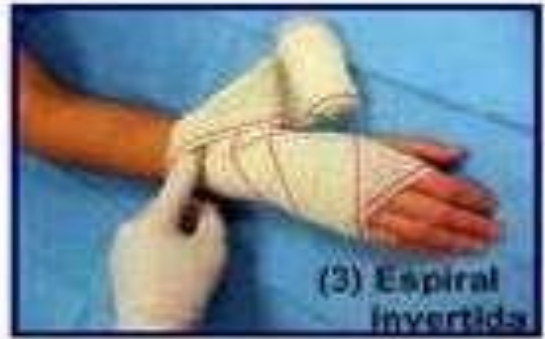
Este tipo de vendaje se utiliza en las articulaciones (rodilla, codo, tobillo, etc.) y es útil para sostener apósitos e inmovilizar



## TIPOS DE VENDAJES MAS COMUNES

### Vendaje en espiral con inverso

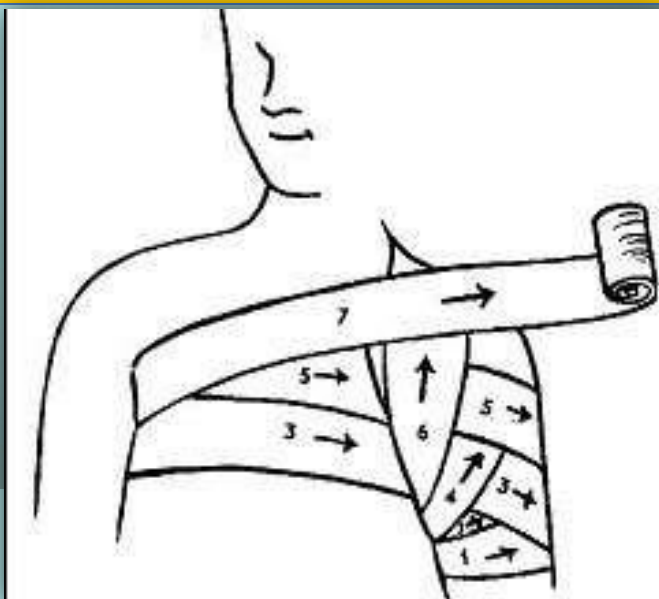
Se realiza cuando la venda no es elástica y se emplea para sujetar apósitos o para hacer presión, Similar procedimiento del anterior, pero la venda se dobla con ayuda de un dedo de forma tal que la cara interna de la venda pase a la externa.



## TIPOS DE VENDAJES MAS COMUNES

### Vendaje axial y hombro

Utilizado para la inmovilización de la extremidad.

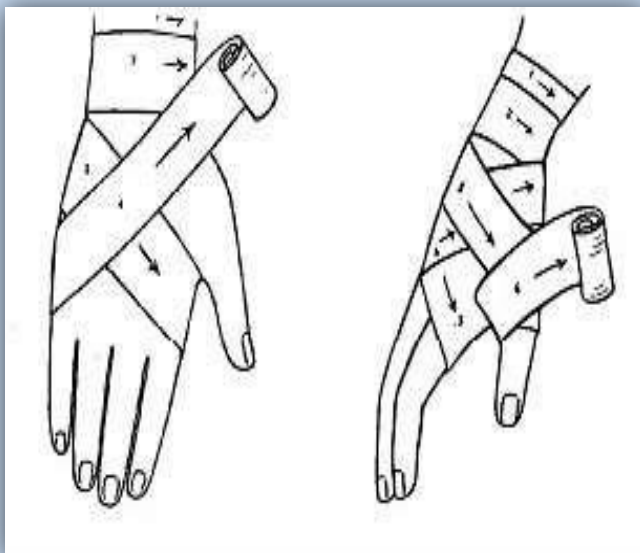


### Vendaje de codo

Si se quiere mantener el codo en extensión puede hacerse en espiral, y cuando se requiera en flexión con cruzamiento a nivel del pliegue en forma de ocho.

### Vendaje del brazo y antebrazo

Aquí las vueltas en vendaje espiral, con y sin inverso ascendente, son siempre las más usadas

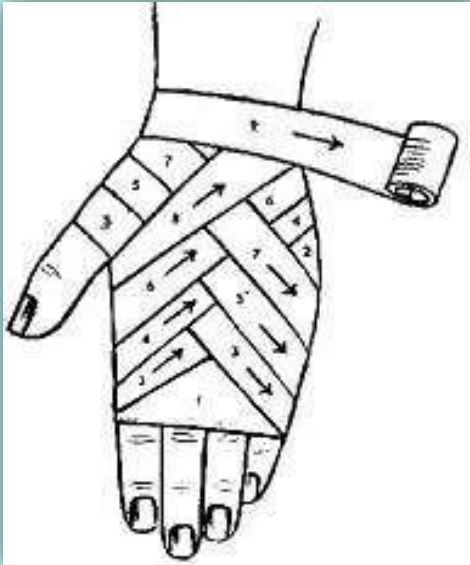


### Vendaje de muñeca

En este caso, si se trata de sostener un apósito, se realizará en forma circular; pero si se quiere inmovilizar, se incluirá la palma de la mano.



## TIPOS DE VENDAJES MAS COMUNES

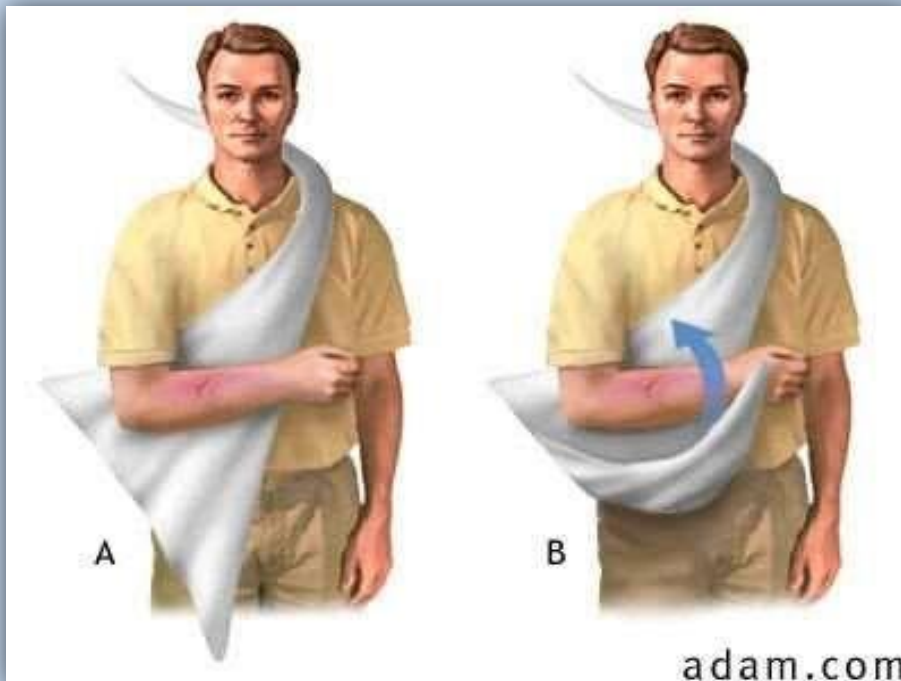


### Vendaje de la mano

Utilizado generalmente para cubrir heridas de la mano, sostener apósitos o para inmovilizar la mano.

### Vendaje de cabestrillo

Se utiliza para sostener la mano, brazo u antebrazo en caso de heridas, quemaduras, fracturas, esguinces y luxaciones



## Conclusión

La observancia de las características antropométricas del individuo, el manejo adecuado de datos, son esenciales para garantizar que ninguna persona, por descuido, por error o, incluso, por mala intención, sea lesionada al desarrollar su trabajo cotidiano. Todos, quienes intervengan en la ingeniería del diseño de equipo, debe aportar su visión personal de manera proactiva conscientes de que sus aportaciones son en todo momento perfectibles. El trabajo disciplinado y en equipo los llevará a ser un gran equipo de diseño ergonómico.

## Síntesis de aprendizaje

En este capítulo aprendí que:



ACTIVIDAD



FIN DE CAPÍTULO

# 4

## TRASLADO DE LESIONADOS



*El que no sabe poner su voluntad en las cosas, intenta darles algún sentido, lo cual le hace creer que hay voluntad en ellas.*

**F. Nietzsche**

## 4.1 ¿El traslado qué es?

### Definición:

Son las técnicas manuales y mecánicas que se realizan para trasladar a una persona del sitio del accidente, a un lugar seguro, evitando que se agraven las lesiones

### REGLAS DE SEGURIDAD

- Fajado (?)
- Fuerza con brazos y piernas
- Asegurar los zapatos
- No sujetar la ropa
- No acciones temerarias

### CAMILLAS

- Carro camilla
- Marina
- Rígida
- ½ Cervical
- Extricación
- Improvisadas



## TRANSPORTE DE LESIONADOS MANUAL

- Levantamiento de cuna
- Boca abajo-boca arriba
- Fardo
- 1 elemento en c/lado
- Silla de pulsadores
- Muleta humana



- Dos manos con respaldo
- 3 manos
- 4 manos

# TRANSPORTE DE LESIONADOS MANUAL

## TRES ELEMENTOS

- *En línea*
- *En puente*
- *Por oposición*

## ESPECIALES

- *Lesiones de craneo*
- *Lesiones en pelvis*
- *Lesiones en columna*



## Conclusión

La observancia de las características antropométricas del individuo, el manejo adecuado de datos, son esenciales para garantizar que ninguna persona, por descuido, por error o, incluso, por mala intención, sea lesionada al desarrollar su trabajo cotidiano. Todos, quienes intervengan en la ingeniería del diseño de equipo, debe aportar su visión personal de manera proactiva conscientes de que sus aportaciones son en todo momento perfectibles. El trabajo disciplinado y en equipo los llevará a ser un gran equipo de diseño ergonómico.

## Síntesis de aprendizaje

En este capítulo aprendí que:



ACTIVIDAD



FIN DE CAPÍTULO