



CURSO DE
PRIMEROS
AUXILIOS

ASPECTOS BÁSICOS

P.A.S.

- ✓ PROTEGER
- ✓ AVISAR
- ✓ SOCORRER

PROTEGER



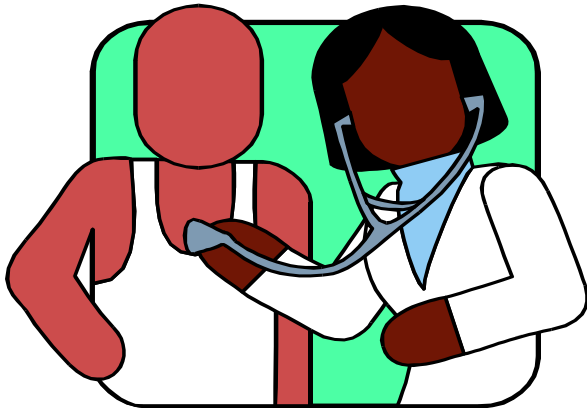
- ANTES DE ACTUAR
DEBEMOS TENER LA
TOTAL SEGURIDAD DE
QUE TANTO EL
ACCIDENTADO COMO
NOSOTROS ESTAMOS
FUERA DE PELIGRO

AVISAR

- SIEMPRE QUE SEA POSIBLE AVISAREMOS A LOS SERVICIOS SANITARIOS SOBRE LA EXISTENCIA DEL ACCIDENTE Y ASI ACTIVAMOS EL PLAN DE EMERGENCIA, PARA PASAR A SOCORRER MIENTRAS ESPERAMOS LA AYUDA



SOCORRER



- UNA VEZ HEMOS PROTEGIDO Y AVISADO ACTUAREMOS SOBRE EL ACCIDENTADO RECONOCIENDO SUS SIGNOS VITALES.

1º CONSCIENCIA

2º RESPIRACIÓN

3º PULSO

BOTIQUÍN (PRIMEROS AUXILIOS)

- Desinfectante y antisépticos (betadine...)
- Gasas estériles
- Algodón
- Vendas
- Esparadrapo
- Apósitos adhesivos
- Tijeras y pinzas
- Guantes de un solo uso

**TODO LOS TRABAJADORES DEBEN
CONOCER SU UBICACIÓN**

ÍNDICE

- HERIDAS
- HEMORRAGIAS
- FRACTURAS
- QUEMADURAS
- LESIONES EN LOS OJOS
- ASFIXIA
- PARADA CARDIORESPIRATORIA

HERIDAS

SUPERFICIALES lo único dañado son las capas externas de la piel.

- 1. LAVARSE MUY BIEN LAS MANOS**
- 2. LIMPIAR LA HERIDA CON AGUA Y JABÓN LÍQUIDO**
- 3. DESINFECTAR CON UN ANTISÉPTICO (BETADINE ó H₂O₂)**
- 4. TAPAR LA HERIDA CON UNA GASA ESTÉRIL O LIMPIA Y FIJARLA CON ESPARADRAPO**

CONTROL MÉDICO ¿ VACUNACIÓN?

HERIDAS

PROFUNDAS resultan dañadas capas más profundas de la piel y entrañan un mayor riesgo de infecciones y hemorragias.

HAY QUE EVACUAR AL ACCIDENTADO RÁPIDAMENTE (LLEVARLO AL CENTRO MÉDICO)

HEMORRAGIA

EXTERNA

- la sangre sale a través de una herida, puede salir de manera violenta o fluir suavemente.
- El color : rojo brillante u oscuro

HEMORRAGIA EXTERNA

VIOLENTAMENTE

1. COMPRIMIR LA HERIDA CON UNA GASA
2. TUMBAR AL HERIDO PARA EVITAR DESMAYO
3. AVISAR URGENTEMENTE AL MÉDICO

FLUYE SUAVE

1. COMPRIMIR LA HERIDA DURANTE 4 ó 5 MINUTOS
2. TUMBAR AL HERIDO
3. REALIZAR VENDAJE FLOJO SOBRE LA HERIDA
4. LLEVARLO AL CENTRO MÉDICO

HEMORRAGIA INTERNA

- EL ACCIDENTADO PIERDE SANGRE PERO ÉSTA NO SALE AL EXTERIOR SINO QUE SE ACUMULA EN EL INTERIOR DEL CUERPO

HEMORRAGIA INTERNA

SINTOMAS

- PALIDEZ
- PIEL FRÍA Y SUDOROSA
- SENSACIÓN DE MAREO
- DOLOR DE CABEZA
- TAQUICARDIA (PULSO RÁPIDO)
- HIPOTENSIÓN ARTERIAL (TENSIÓN BAJA)

¿CÓMO ACTUAR?

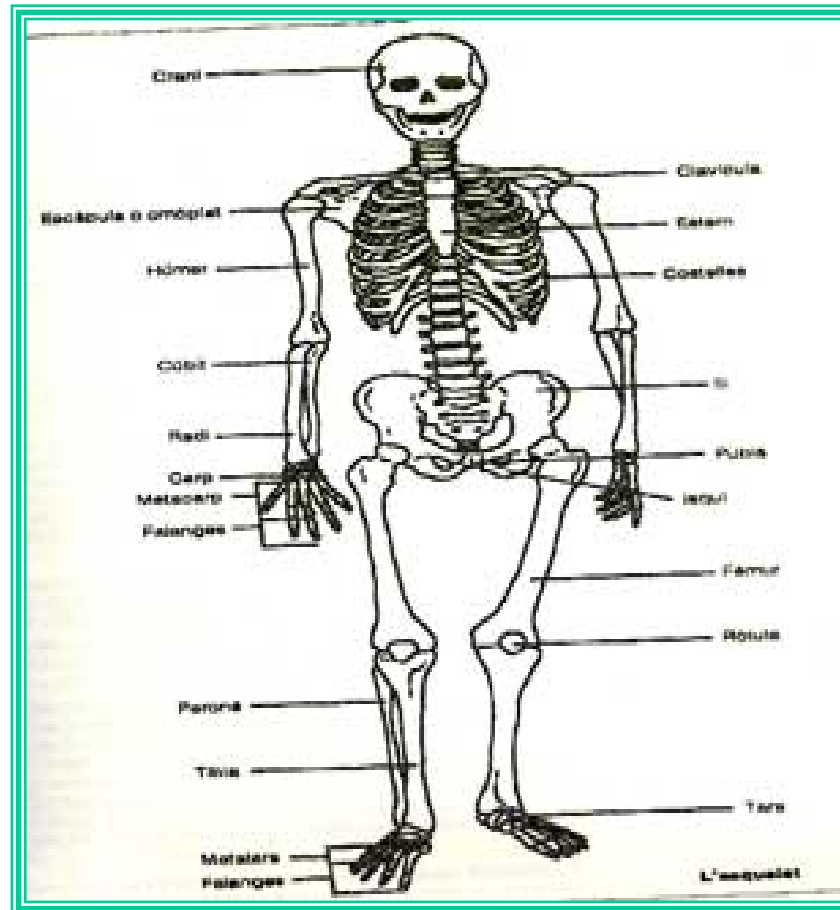
QUE DEBE HACERSE

1. AVISAR URGENTEMENTE AL MÉDICO
2. MIENTRAS SE ESPERA LA LLEGADA DE LA AYUDA SE TUMBARÁ AL ACCIDENTADO BOCARRIBA Y CON LAS PIERNAS ELEVADAS

QUE NO DEBE HACERSE

1. INTENTAR REANIMAR AL ACCIDENTADO CON AGUA, CAFÉ, ALCOHOL O CUALQUIER OTRO TIPO DE BEBIDAS O DÁNDOLE ALGUNA COSA PARA COMER
2. TAMPOCO SE DEBE HACERLO ANDAR

ESQUELETO (FRACTURAS)



FRACTURAS

- SE ENTIENDE POR FRACTURA LA ROTURA DE UN HUESO
- LAS FRACTURAS PUEDEN SER DE CUATRO TIPOS:
 - * CERRADAS
 - * ABIERTAS
 - * CON DESPLAZAMIENTO
 - * SIN DESPLAZAMIENTO

CERRADAS

- NO HAY LESIÓN EN LA PIEL
(NO HAY HERIDA)

ABIERTAS

- SON AQUELLAS EN LAS QUE UNA PARTE DEL HUESO ROTO SALE AL EXTERIOR A TRAVÉS DE UNA HERIDA PRODUCIDA GENERALMENTE POR EL PROPIO HUESO

CON DESPLAZAMIENTO

- SON LAS QUE LOS EXTREMOS FRACTURADOS PIERDEN SU ALINEACIÓN ORIGINAL

SIN DESPLAZAMIENTO

- LOS EXTREMOS FRACTURADOS DEL HUESO NO TIENEN NINGUNA DESVIACIÓN Y CONTINUAN ALINEADOS UNO ENFRETE DEL OTRO

SÍNTOMAS

- DOLOR INTENSO
- IMPOSIBILIDAD FUNCIONAL DE LA PARTE AFECTADA
- DEFORMACIÓN DE LA ZONA LESIONADA
- SUELEN ACOMPAÑARSE DE HEMATOMAS

FRACTURAS

QUE DEBE HACERSE

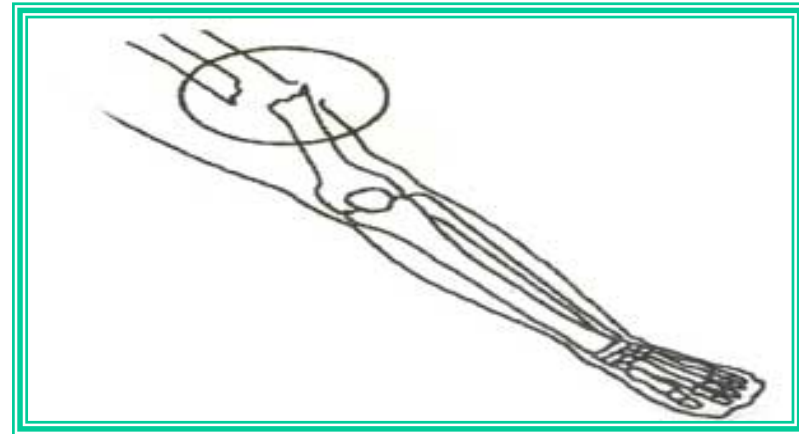
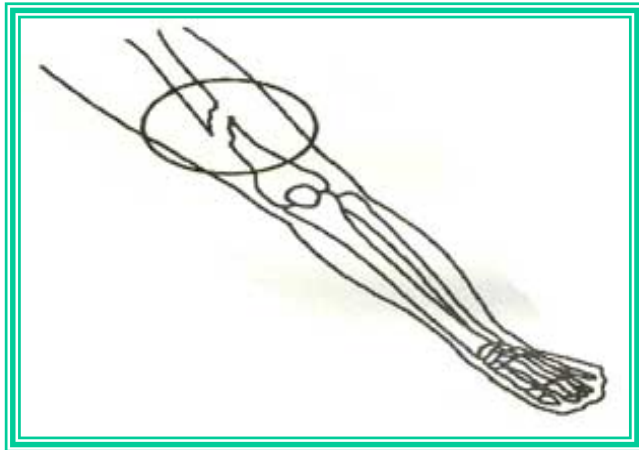
1. TRASLADO URGENTE DEL ACCIDENTADO A UN CENTRO HOSPITALARIO

QUE NO DEBE HACERSE

1. TOCAR LA HERIDA PRODUCIDA POR LA FRACTURA, SÓLO CUBRIRLA CON UNA GASA.
2. INTENTAR REDUCIR LA FRACTURA
3. DAR DE COMER O BEBER AL ACCIDENTADO

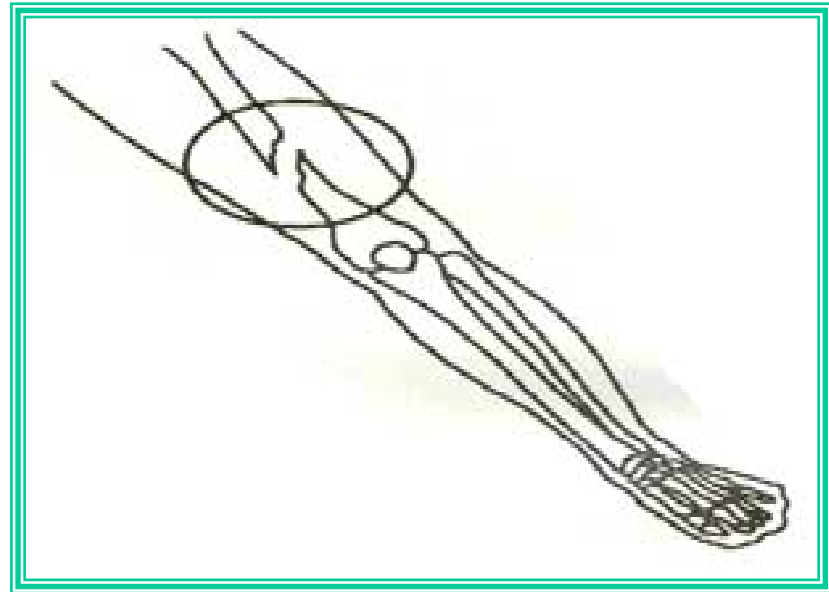
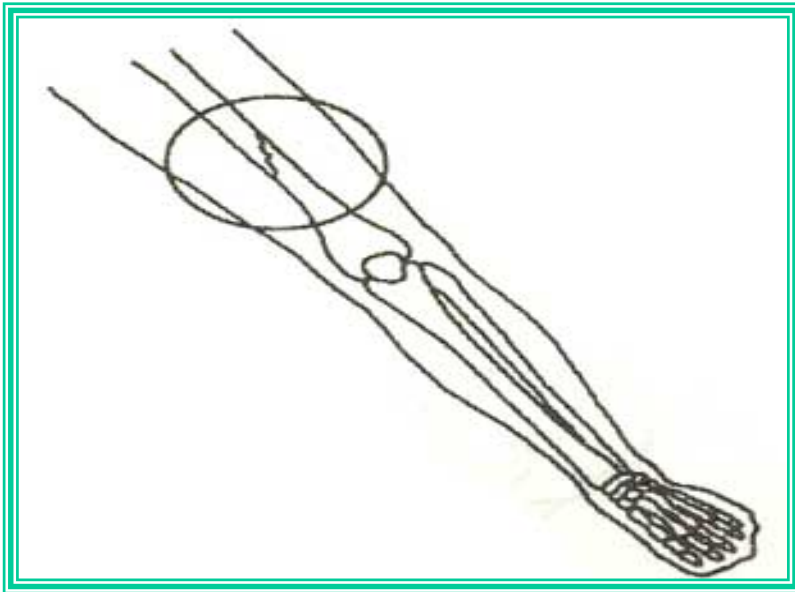
CERRADA

ABIERTA



SIN DESPLAZAMIENTO

DESPLAZADA



QUEMADURAS

- SE PUEDEN PRODUCIR POR CONTACTO CON:
 - SÓLIDOS INCANDESCENTES
 - LÍQUIDOS EN EBULLICIÓN (aceite...)
 - LÍQUIDOS INFLABABLES (gasolina...)
 - RAYOS SOLARES
 - PRODUCTOS QUÍMICOS
 - RADIACIONES

PRIMER GRADO

- SON MUY SUPERFICIALES Y SÓLO SE APRECIA EN ENROJECIMIENTO DE LA PIEL

SEGUNDO GRADO

SON MÁS PROFUNDAS Y DAN LUGAR A
APARICIÓN DE AMPOLLAS EN LA PIEL

TERCER GRADO

- DESTRUCCIÓN COMPLETA DE TODAS LAS CAPAS DE LA PIEL E INCLUSO DE TEJIDOS MÁS PROFUNDOS, LA PIEL QUEDA CARBONIZADA

- EL FACTOR DE MAYOR IMPORTANCIA PARA DETERMINAR LA GRAVEDAD DE LA QUEMADURA NO SÓLO ES EL **GRADO** SINO TAMBIÉN EN LA **EXTENSIÓN**

QUEMADURAS LEVES

QUE DEBE HACERSE

1. DEJAR CORRER AGUA DEL GRIFO O SUERO FISIOLÓGICO
2. CUBRIR LA QUEMADA CON UNA GASA ESTÉRIL
3. CONSULTAR UN MÉDICO

QUE NO DEBE HACERSE

1. ARRANCAR LA PIEL DE LAS AMPOLLAS
2. APLICAR NINGÚN TIPO DE POMADA O CUALQUIER OTRA COSA

QUEMADURAS GRAVES

QUE DEBE HACERSE

1. APAGAR LAS LLAMAS PRENDIDAS EN LA ROPA CON MANTAS, AGUA...
2. SE MANTENDRÁ AL ACCIDENTADO ACOSTADO Y TAPADO CON UNA MANTA
3. AVISAR URGENTEMENTE LA AMBULANCIA

QUE NO DEBE HACERSE

1. QUE EL ACCIDENTADO PERMANEZCA DE PIE O SE PONGA A CORRER
2. TOCAR LA ROPA DE LA PERSONA AFECTADA, APLICARLE POMADAS O DARLE DE BEBER CUALQUIER TIPO DE BEBIDA

QUEMADURAS O ACCIDENTES POR ELECTRICIDAD

SÍNTOMAS

- CONTRACCIÓN VIOLENTA DE LOS MÚSCULOS
- FALTA DE RESPIRACIÓN
- FALTA DE LATIDO CARDÍACO
- QUEMADURAS (SUELE SER DE TERCER GRADO)

- QUE DEBE HACERSE

CORTAREMOS EL PASO DE LA CORRIENTE ELÉCTRICA

SI NO ES POSIBLE RETIRAR AL ACCIDENTADO CON OBJETOS AISLANTES
COMPROBAR SI RESPIRA Y TIENE PULSO SINO INICIAR MANIOBRAS PCR

AVISAR URGENTEMENTE A LA AMBULANCIA

- **QUE NO SE DEBE HACER**

TOCAR AL ACCIDENTADO SI AÚN ESTA EN CONTACTO CON LA CORRIENTE

SUSPENDER MANIOBRAS DE PCR SI NO HAY RESPUESTA

ATENDER LAS QUEMADURAS POR LA DESCARGA

ASFIXIA

SÍNTOMAS

- DETENCIÓN DE LOS MOVIENTOS RESPIRATORIOS
- PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO
- PIEL PÁLIDA O VIOLÁCEA

- ANTE ESTA SITUACIÓN SE DEBE ACTUAR CON **RÁPIDEZ** PORQUE TRANSCURRIDOS CINCO MINUTOS LAS LESIONES SON IRREVERSIBLES

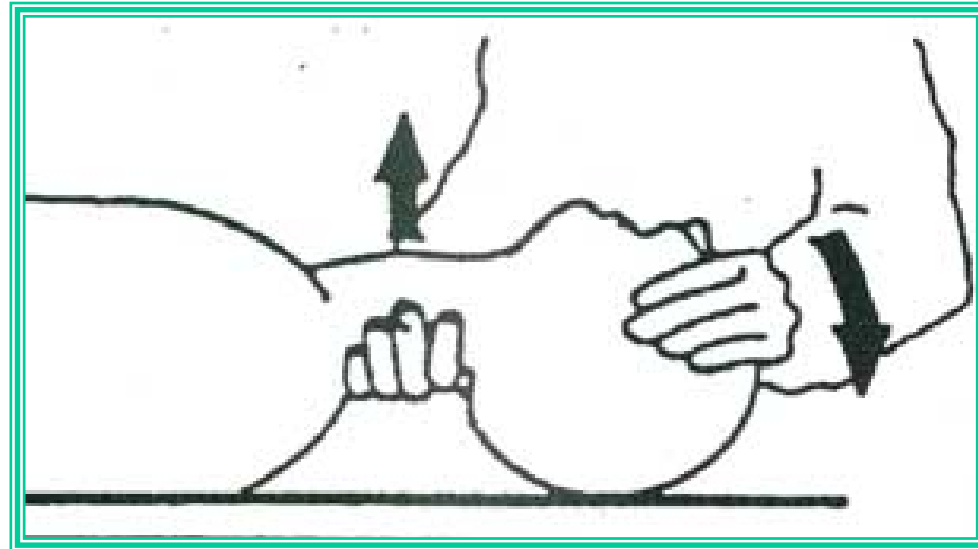
COMO ACTUAR

- TENDER AL ACCIDENTADO BOCA ARRIBA SIN ALMOHADA.
 - SI VOMITARA AGUA O ALIMENTOS, TORCER LA CABEZA HACIA UN LADO
 - AFLOJAR LAS ROPAS DEL ACCIDENTADO, PANTALÓN, CAMISA, CORBATA...
 - MIRAR QUE NO EXISTA NINGÚN CUERPO EXTRAÑO EN LA BOCA Y GARGANTA, SI LO HAY EXTRAERLO Y SI HAY DENTARURA SE LE RETIRARA.
- INICIAR LA RESPIRACIÓN ARTIFICIAL

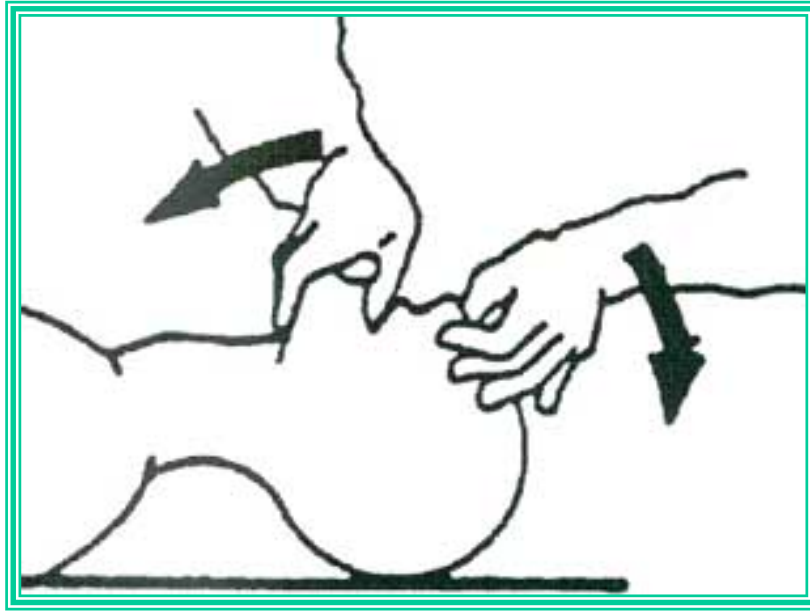
RESPIRACIÓN ARTIFICIAL

- SE COLOCARÁ LA CABEZA DEL ACCIDENTADO EN HIPEREXTENSIÓN (HACIA ATRÁS)
- ABRIR LA BOCA Y TAPAR LA NARIZ
- EL SOCORRISTA COJERA AIRE Y LO INTRODUCIRA MEDIANTE CONTACTO BOCA-BOCA, AL REALIZAR DICHA MANIOBRA EL PECHO DEL ACCIDENTADO SE HINCHARÁ.
- LAS INSUFLACIONES SE REPETIRÁN A UN RITMO DE 12-14 POR MINUTO.

HIPEREXTENSIÓN



COMPROBAR CUERPOS EXTRAÑOS



INSUFLACIONES 12-14 POR MINUTO

(COMPROBAR QUE SE ELEVA EL TORAX)

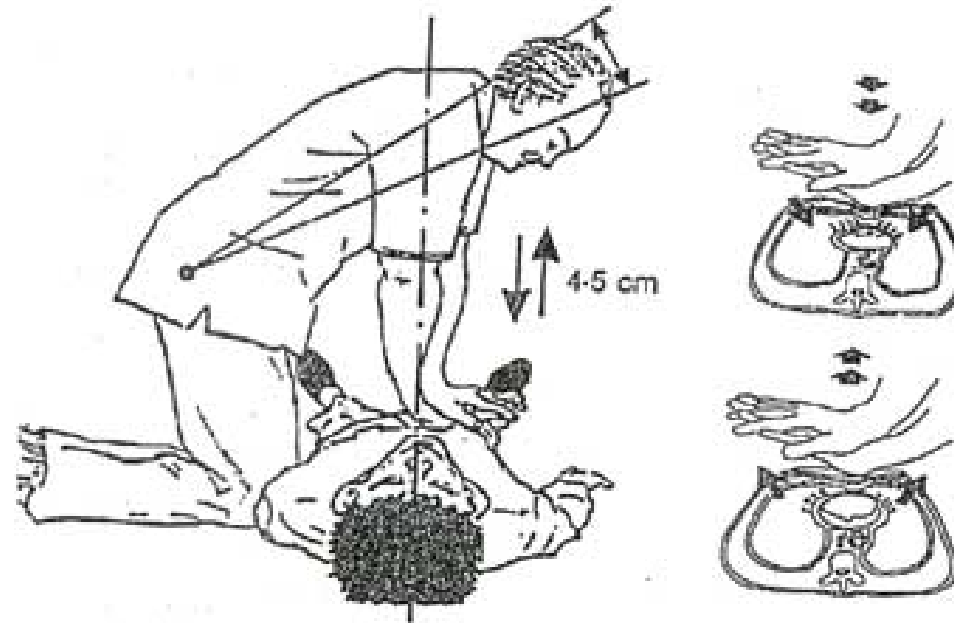


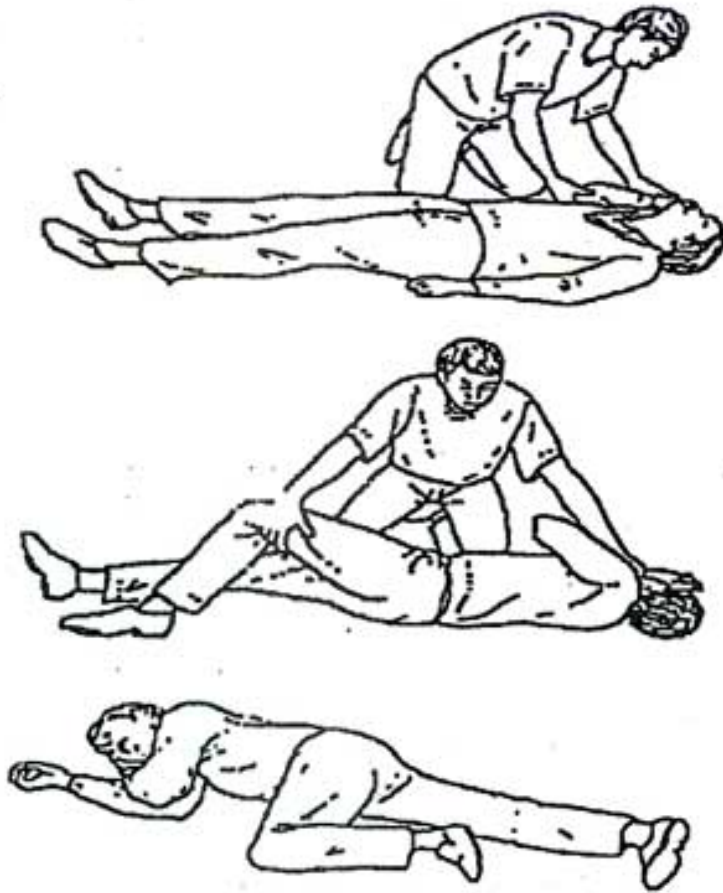
**INICIAMOS MANIOBRA
CARDIACA**

- SI LO REALIZAN DOS PERSONAS UN SOCORRISTA REALIZARÁ LA VENTILACIÓN (BOCA a BOCA) Y EL OTRO EL MASAJE CARDIACO EN SERIES DE 1 INSUFLACIÓN Y 5 MANCHADAS CARDIACAS (LOS SOCORRISTAS SE PUEDEN INTERCAMBIAR LAS FUNCIONES)

- SI LO REALIZA UNA PERSONA SOLA LA SERIE SERÁ DE 2 INSUFLACIONES Y 15 MANCHADAS CARDIACAS.

MASAJE CARDIACO





PLS

POSICION
LATERAL
DE
SEGURIDAD