

PRIMEROS AUXILIOS ESPECIFICOS.

HEMORRAGIA EXTERNA:

Compresión manual de la zona sangrante. Colocar gasas o telas y no retirar las gasas empapadas. Mantener la compresión hasta el traslado. Elevar la zona sangrante por encima del corazón. Torniquete (solo en sangrados graves, donde no se detienen con la presión) atención: hay que soltar el torniquete un ratito cada 20 min.

CONTUSIONES Y ESGUINCES:

Frio local, elevar si posible, venda elástica moderadamente apretada.

LUXACIÓN Y FRACTURA DE EXTREMIDADES:

Nunca intentar reducir la fractura de un miembro, ni tan siquiera moverlo. **Lo más inmediato es inmovilizar el miembro tal y como se encuentre**, incluso por encima de la ropa.

AMPOLLAS:

Primer síntoma: enrojecimiento en la piel. Protege la piel con esparadrapo, apósitos especiales para ampollas (Compeed, Hansaplast, Scholl, Dermaactive, etc.), vaselina, un calcetín delgado debajo del grueso.

Si ha aparecido la ampolla: Si está intacta y no molesta al andar mejor protegerla con un apósito especial para ampollas y curará sola.

Habitualmente molestará y entonces se vacía con una aguja previamente desinfectada (calentándola al fuego por ejemplo). Al igual que toda la zona afectada al pincharla se convierte una herida estéril en una herida abierta con riesgo de infección. Tápalo con un apósito especial para ampollas.

Se puede colocar un drenaje mediante un hilo de coser anudado en sus extremos para que permanezca en su lugar dentro de la ampolla y favorecer su vaciado. Se protege con un apósito especial para ampollas. **Nunca retires la piel muerta de la ampolla**, te servirá de protección hasta que se regenere una nueva.

Si la ampolla se ha roto: trátala como una erosión-abrasión. Limpieza abundante con agua y jabón y protección con gasa vaselinada o apósito especial para ampollas.

CUERPOS EXTRAÑOS EN EL OJO:

Normalmente se encuentran en el párpado superior.

Mira hacia abajo y toma el borde del párpado superior con firmeza.

Presiona ligeramente la superficie del párpado superior con el costado de un lápiz romo o una moneda.

Voltea hacia fuera la superficie interior del párpado.

Si ves el cuerpo extraño sobre la superficie interior del párpado, extráelo con la punta de un pañuelo limpio. No toques nunca el ojo.

Si no se soluciona el problema con este procedimiento puede estar afectado el globo ocular, en tal caso, acude a un médico.

MOSQUITOS Y/O PICADURAS DE INSECTOS:

Los mosquitos suelen picar de madrugada, con la salida del sol y al atardecer. Si hay muchas picaduras, sobre todo en niños, administra un antihistamínico específico

rápidamente. P.e. Cetirizina. En zonas con abundancia de mosquitos lo ideal es llevar algún repelente. Es interesante también el uso de mosquiteras.

HIPOGLUCEMIA:

Siempre que tras un esfuerzo físico se produzcan molestias, hemos de pensar en la posibilidad de una hipoglucemia.

Ante síntomas: (cansancio, mareo, visión borrosa, sudoración, sensación de hambre) permanecer en reposo y tomar alimentos, especialmente glúcidos de cadena corta (azúcar, chocolate, pasas, higos secos, alimentos energéticos) y comer alimentos que aseguran la glucemia a más largo plazo.

HIPOTERMIA:

Prevenir: Ropa adecuada (varias capas), cubriendo especialmente manos, pies y cara, quitar ropa mojada.

Ante síntomas: (escalofríos, calambres musculares, castañeteo de dientes, apatía, somnolencia) buscar refugio, quitar ropa mojada, realizar movimiento corporal, bebidas caliente, abrigo con ropa y sacos de dormir.

GOLPE DE CALOR:

Cuando la temperatura ambiental es superior a la del cuerpo, toda pérdida de calor depende de la evaporación del sudor.

El sudor, al evaporarse, roba el exceso de calor del cuerpo facilitando la adaptación al esfuerzo físico. Se suele decir que el sudor que gotea no roba calor y que el sudor que absorbe la ropa lo roba menos que el que se evapora directamente sobre la piel.

En ocasiones, la alta humedad ambiental, la ropa, la deshidratación, medicamentos que inhiben la sudoración, etc., dificultan este proceso adaptativo al esfuerzo y la temperatura corporal se eleva hasta niveles peligrosos.

Prevenir: beber frecuentemente, incluso aunque no se tenga sed. En verano evitar la realización de ejercicio físico en las horas de máximo calor. Ropa ligera que deja transpirar.

Síntomas:

Golpe de calor no avanzado: malestar general, dolor de cabeza, piel caliente pero todavía sudorosa.

Golpe de calor avanzado: malestar general, dolor de cabeza, agitación, **piel roja y seca** (puede estar pálida si no ha estado expuesta al sol). El problema se agrava puesto que el cuerpo ya es incapaz de generar sudor y puede sobrevenir el coma.

Tratamiento: Evacuación urgente a hospital puesto que el riesgo de muerte o secuelas graves es muy elevado. Mientras tanto colocar a la sombra, mantener frío con paños húmedos, quitar ropa impermeable, administrar abundante agua o bebida isotónica fría.

NUNCA bajar la fiebre mediante medicamentos.

LIPOTIMIA O SÍNCOPE POR CALOR:

Se trata de una **pérdida súbita de consciencia de breve duración**. Es frecuente en personas que permanecen de pie en ambientes calurosos. Se produce por una **deficiencia en el riego cerebral provocado por deshidratación, vasodilatación de la piel y un retorno dificultado de la sangre de los miembros inferiores**.

Síntomas: mareos, mucha sudoración, pérdida de fuerza, pesadez de piernas e incluso pérdida de conocimiento, siendo frecuente que en la caída se produzcan lesiones al faltar el reflejo protector.

Tratamiento: dejar al afectado en el suelo, estirado al fresco, con las piernas algo más elevadas para facilitar el retorno de la sangre al cerebro y facilitar la hidratación.

INSOLACIÓN:

NB. Insolación puede ocurrir en temperaturas bajas también.

Síntomas: piel caliente (a veces quemada por el sol), dolor de cabeza, náuseas, fiebre, escalofríos y debilidad.

Tratamiento: Actuar con rapidez consiguiendo bajar la temperatura mediante reposo al fresco, fricciones suaves con agua fría y descanso. **NUNCA mediante medicamentos.** Si el afectado está consciente facilítale una hidratación suave pero mantenida para evitar que vuelva a subir la temperatura.

MAL DE ALTURA:

Prevenir: beber abundante líquido.

Síntomas: (dificultad de dormir, mareo, sensación de vértigo, fatiga, dolor de cabeza, inapetencia, náuseas, vómitos, pulso rápido, dificultad de respirar)

Tratamiento: descender rápidamente. Evacuación a hospital.

SOSPECHA DE MORDEDURA POR VÍBORA:

Evitar que la víctima realice cualquier movimiento, tranquilizar procurando que se mantenga tumbado. Lavar la herida con agua y jabón abundante y aplicar un vendaje compresivo sobre ésta. Aplicar frío local en la zona. Para este tipo de serpientes venenosas no se recomienda succionar la herida, ni cauterizarla. Tampoco es preciso poner un torniquete, bastará realizar una ligera compresión por encima de la herida. Solo si el traslado a un hospital pueda demorarse varias horas se pondría torniquete. Traslado a un centro hospitalario lo antes posible.

ATRAGANTAMIENTO:

Maniobra de Heimlich.

La maniobra provoca un aumento de la presión del aire en los pulmones que ayuda a expulsar el cuerpo extraño. Para realizarla nos situamos detrás de la víctima, colocando el puño cerrado con el dorso de la mano hacia arriba, justo por debajo del esternón, en la “boca del estómago”. La otra mano se coloca abierta sobre el puño cerrado, presionando bruscamente hacia arriba y hacia nosotros.

Maniobra de Heimlich



<https://www.google.com/search?q=cruz+roja+maniobra+heimlich&tbm=isch&source=>

RCP: (REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR)

Si la víctima **no contesta, no está respirando normal, no tose o no se mueve, tira de la lengua hacia delante**. A veces la caída de la lengua hacia atrás es lo que impide la respiración.

Si sigue igual pide ayuda gritando, llame al 112. Inicie la RCP: compresiones y ventilación.

Compresiones:

Colócale en una superficie dura, boca arriba y comience las compresiones. Arrodillase a su lado, empuje hasta 5 cm de profundidad sobre el tercio inferior del esternón con los brazos extendidas y rígidas, 30 veces. Compresiones rápidas y duras al ritmo de 100 por minuto (más que una por segundo).

Ventilación:

Levante la cabeza hacia atrás y levante la barbilla. Pellizque la nariz y cubre la boca con la suya. Sople hasta que se levante el pecho. Sople 2 veces. Cada respiración debe durar 1 segundo.

Continúe con la RCP hasta que llegue ayuda o al menos media hora.

