

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO - CONCEPTOS GENERALES

- Atención inmediata que se le da a una persona enferma, lesionada o accidentada en el lugar de los acontecimientos, antes de ser trasladado a un centro asistencial u hospitalario
- Una EMERGENCIA es un incidente en la salud de una persona que puede llevarla a la muerte en forma inmediata.
- Una URGENCIA no hay riesgo inmediato de muerte, puede haber riesgo alejado por lo tanto debe ser trasladado a un centro de salud para su adecuada atención.

SECUENCIA DE ATENCION - HORA DE ORO

1- EVALUACION DE LA ESCENA



- ¿Qué pasó? ,¿qué pasa? ,¿Cuántas víctima/s?, ¿Puedo hacer algo?, ¿Necesito ayuda? .¿Hay riesgos para usted o para la víctima?
- ¡No se convierta en una víctima más!

FACTORES DE RIESGOS EN UNA ESCENA

(Riesgos Biológicos, Químicos, Físicos, Sanitarios, Mecánicos, Psicosociales)

2- ACTIVAR SISTEMA DE EMERGENCIAS



LLAMAR AL *911 O SERVICIO DE EMERGENCIAS CONTRATADO

- PROPORCIONAR DATOS ESPECIFICOS Y PRECISOS
- NUMERO DE TELEFONO DE CONTACTO
- UBICACIÓN
- VALORACION DEL RIESGO
- POSIBLES VICTIMAS, NUMEROS Y GRAVEDAD
- DATOS EXTRAS UTILES COMO: CLIMA, REFERENCIAS,

3- ASEGURAR LA ESCENA

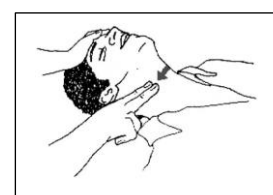
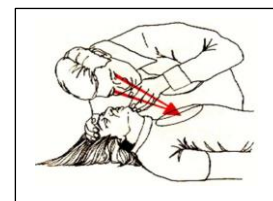


- MANTENER LA CALMA, EVITAR ARREBATOS.
- AUTOPROTECCION.
- IDENTIFICAR RIESGOS Y POSIBLES INTERVENCIONES.
- ESTABLECER PERIMETROS DE SEGURIDAD Y SEÑALIZAR.
- BUSCAR COLABORADORES Y ASIGNAR FUNCIONES.
- ALEJAR PERSONAS QUE PUEDAN ENTORPECER LAS ACCIONES.
- SI ES POSIBLE ALEJAR VICTIMA DE LAS ZONAS DE RIESGO

4- EVALUAR A LA VICTIMA

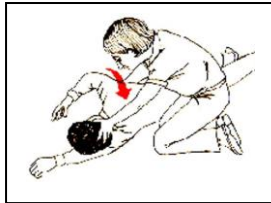


- **Valoración de la conciencia:** alerta, respuesta verbal o al dolor?
- **Valoración de la respiración:**
 - a) Ver: Miramos el tórax, si se eleva o no.
 - b) Escuchar: el sonido de la respiración.
 - c) Sentir: movimientos respiratorios
- **Valoración del pulso:** Las arterias carótidas, situadas a ambos lados del cuello.
- **Valoración neurológica:** respuesta ocular, verbal, al dolor, motora, orientación.
- **Valorar heridas y traumatismos,** asimetrías.

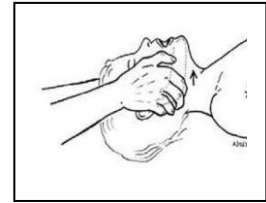
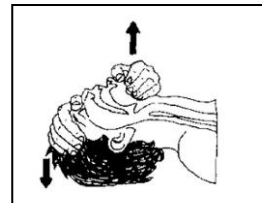
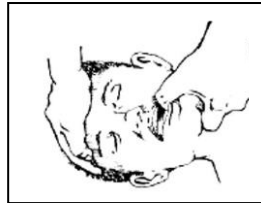


5- ASISTIR A LA VICTIMA HASTA LA LLEGADA DEL SERVICIO DE URGENCIAS

INMOVILIZAR Y ASEGURAR



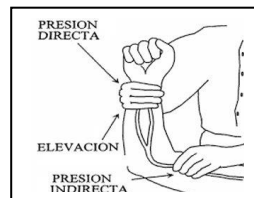
APERTURA DE LA VIA AEREA



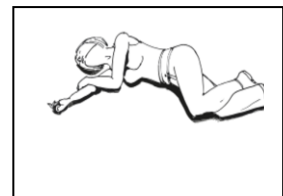
VETILAR Y MASAJE CARDIACO



CONTROL DE HEMORRAGIAS



POSICION DE SEGURIDAD



MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO PARO-CARDIORESPIRATORIO

CAUSAS

- Algunas causas de paro cardio- respiratorio suelen ser: Asfixias, traumatismos torácicos, grandes quemados, shock neurogénicos, shock hipovolémicos, falla renal aguda, infarto de miocardio, arritmias cardiacas, problemas cardiológicos congénitos.

PREVIO A RCP

- ¿La persona está en un entorno seguro?
- ¿La persona está inconsciente?, tócale o golpéale el hombro y pregúntale en voz alta "¿Te encuentras bien?". NO RESPONDE? NO TIENE PULSO?
- Si la persona no responde y estás con otra persona que puede ayudar, uno de ustedes llame al 911 o al número de emergencias local y traiga el DEA, si hay alguno disponible. La otra persona debe comenzar el RCP.
- Si estás solo y tienes acceso inmediato a un teléfono, llama al 911 o al número local de emergencias antes de comenzar la RCP. Si tienes un DEA cerca, tráelo.
- Tan pronto como tengas el DEA, proporciona una descarga si lo indica el dispositivo y, luego, comienza a hacer RCP

RCP

(REANIMACION

CARDIO-

PULMONAR)

La American Heart Association (Asociación Estadounidense del Corazón) utiliza las letras **C-A-B** para ayudar a las personas a recordar el orden en que se deben hacer los pasos para la RCP.

C: compresiones (en inglés "compressions")

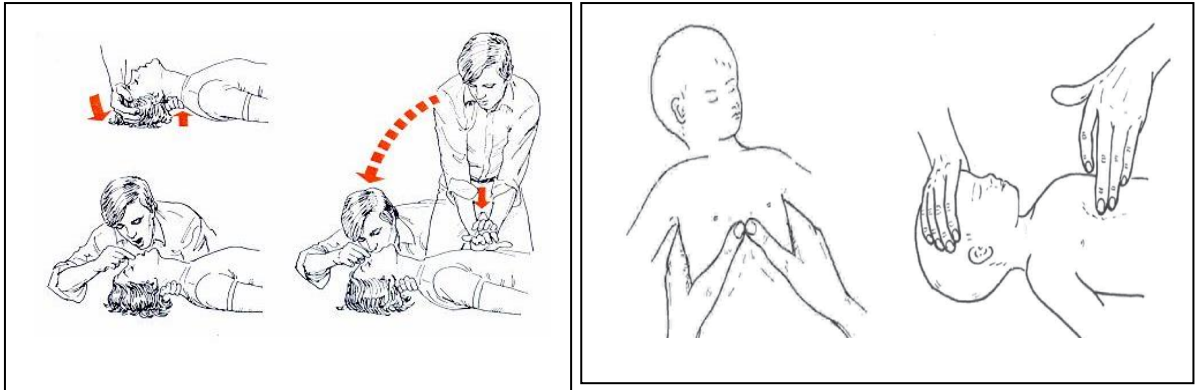
- Acuesta a la persona de espalda sobre una superficie firme.
- Coloca la parte inferior de la palma (base) de tu mano sobre el centro del pecho de la persona, entre los pezones. Coloca tu otra mano encima de la mano que está sobre el pecho. Mantén los codos estirados y coloca tus hombros directamente encima de tus manos.
- Comprime hacia abajo el pecho al menos 5 cm, pero no más 6 cm. Usa todo el peso de tu cuerpo (no solo tus brazos) cuando hagas compresiones.
- Presiona el pecho con firmeza a un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto. Deja que el pecho vuelva a su posición (retracción) después de cada compresión. Realizar 30 compresiones x 2 respiraciones.

A: vía respiratoria (en inglés "airway")

- Si estás capacitado en RCP y has realizado 30 compresiones del pecho, abre las vías respiratorias de la persona mediante la maniobra de inclinarle la cabeza y levantarle el mentón. Coloca la palma de tu mano sobre la frente de la persona e inclínale suavemente la cabeza hacia atrás. Con cuidado si se sospecha de lesión cervical. Luego, con la otra mano, levántale suavemente el mentón hacia adelante para abrir las vías respiratorias.

B: respiración (en inglés "breathing")

- La respiración de rescate puede ser boca a boca o boca a nariz, si la boca está gravemente lesionada o no se puede abrir o no hay riesgo de transmitir infecciones, realizar solo compresiones o ayudarse de un dispositivo bolsa-mascara.
- Las normas actuales recomiendan 2 respiraciones por cada 30 compresiones en adultos y en niños menores de 8 años 2 respiraciones por cada 15 compresiones.
- Cada respiración debe ser con la presión suficiente solo para elevar la cavidad torácica sin excederse a fin de evitar un trauma por presión. Es importante esperar la salida del aire antes de iniciar una nueva ventilación.

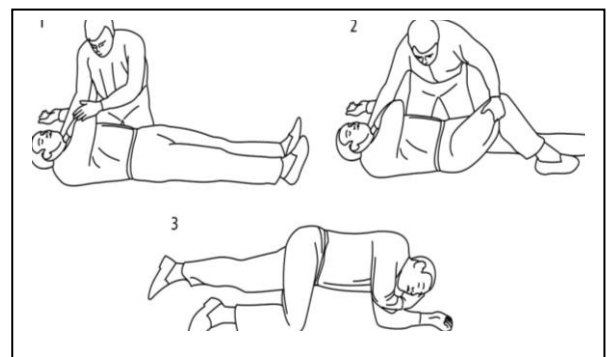
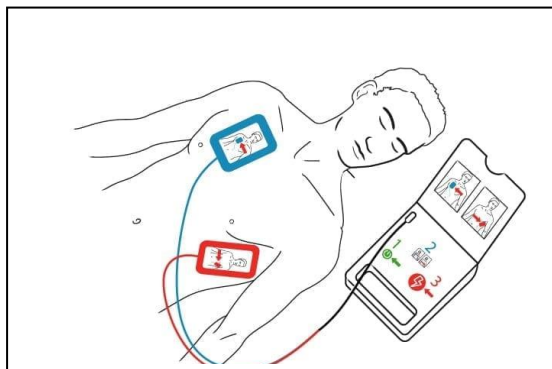


RCP NIÑOS

- En niños menores de 8 años las compresiones deben ser con dos dedos tal como muestran las imagen superior.
- La mayoría de las causas de paro cardio respiratorio en niños no traumáticas, suelen ser por asfixia o problemas cardiológicos congénitos. Por lo tanto es importante revisar la vía aérea en busca de obstrucciones
- Deben realizar ciclos de 15 compresiones por 2 respiraciones.
- Al conectar un DEA asegurar que se coloquen parches pediátricos.

LLEGADA DEL DEA

- Mientras alguien hace RCP , otro prepara el DEA.
- Encendelo y seguí las instrucciones.
- Al conectar los electrodos asegurarse de que el área del pecho este despejada y seca, si se encuentra en una superficie mojada no se pudiera mover, solo secar el pecho.
- Si indica que hay que realizar una descarga, primero asegurate de que nadie esté tocando a la víctima. Si vos manejas el DEA, debés alertarlo en voz alta al resto de las personas.
- Pulsá luego el botón de descarga (cuando el equipo lo indique) y seguí las instrucciones del dispositivo hasta que llegue la ayuda médica o la víctima se recupere.
- Si recupera sus funciones colocar en posición de seguridad hasta la llegada del servicio de emergencias, mientras tanto no debe darle nada de beber ni comer.



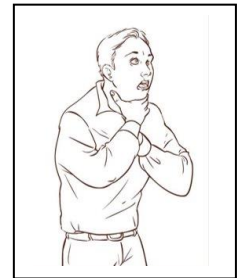
MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO ASFIXIA - ATRAGANTAMIENTO

CAUSAS

- Comer demasiado rápido, alimentos o prótesis
- Consumir alcohol (afecta el estado de conciencia)
- Bronco aspirarse con vómito
- Inhalar objetos pequeños (niños)
- Lesión en la cabeza y la cara (hematomas o enfisemas)
- Problemas para tragar luego de un accidente cerebrovascular
- Agrandamiento de las amígdalas o tumores del cuello o garganta
- Alergias graves o reacciones anafilácticas.

SINTOMAS

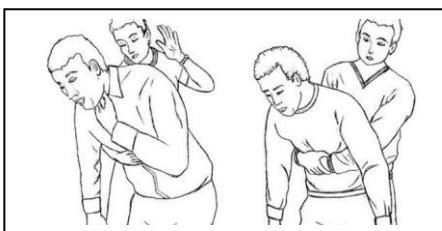
- Incapacidad para hablar
- Dificultad para respirar
- Respiración ruidosa o sonidos chillones muy agudos al inhalar
- Tos débil e improductiva
- Piel morada
- Pérdida del conocimiento (sin reaccionar) si la obstrucción no se alivia
- Gesto característico de ahogamiento *Imagen



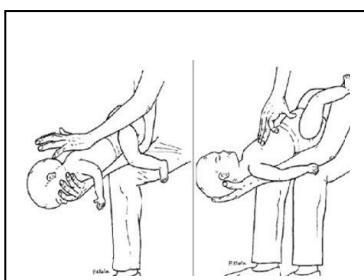
TRATAMIENTO

- Si el niño balbucea, llora, habla o tose, es señal de que el aire está pasando por la vía aérea. Probablemente sea una obstrucción parcia. Alentar la tos
- Si la persona no puede hablar o está teniendo problemas para respirar, Para realizar los empujes abdominales (la maniobra de Heimlich):
- Si la persona esta inconsciente realizar maniobras RCP.

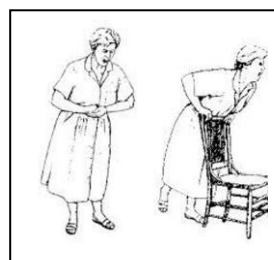
DAR PALMADAS EN LA ESPALDA EN SENTIDO ASCENDENTE FAVORECIENDO LA TOS, SI NO SE DESOSTRUYE INICIAR MANIOBRA DE HEIMLICH: “Poné una de tus manos en puño cerrado cuatro dedos encima de su ombligo, en la línea media del estómago, y coloca tu otra mano sobre el puño. Hace presión con tu puño sobre su abdomen, hacia atrás. Repetí el movimiento hasta 5 veces”.



En Personas Obesas o embarazadas la compresión será por encima del abdomen



En Niños pequeños se colocará sobre el muslo, boca abajo dando 5 palmadas en la espalda, luego, voltearlo para iniciar 5 compresiones, repitiendo el ciclo hasta expulsar el objeto



Si se encuentra sola realizar autocompresiones, puede ayudarse con un objeto duro utilizando su mismo peso.

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO INMERSION - SUMERSION

CAUSAS

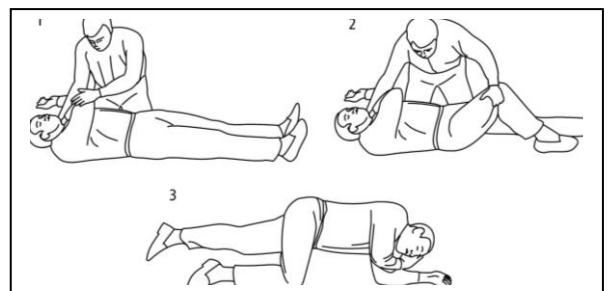
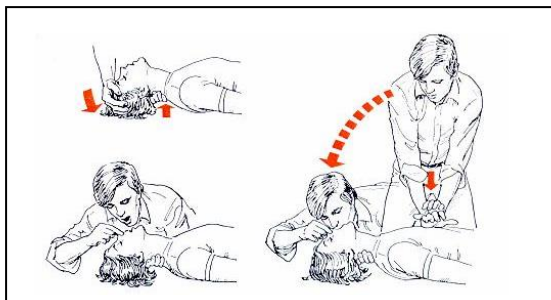
- El agua penetra en los pulmones.
- Las cuerdas vocales sufren un espasmo completo (espasmo laríngeo) y con ello evitan temporalmente que el agua alcance los pulmones, pero también impiden la respiración.
- El enfriamiento de los músculos dificulta la actividad de nadar, y una temperatura corporal peligrosamente baja (hipotermia) puede alterar el razonamiento

SINTOMAS

- Incapacidad para hablar
- Dificultad para respirar
- Respiración ruidosa
- Tos débil e improductiva
- Piel morada
- Pérdida del conocimiento (sin reaccionar)
- Hipotermia (enfriamiento en la piel)

TRATAMIENTO

- Buscar algo que flote y lanzárselo a la víctima (intentando que no le golpee en la cabeza).
- Acercarle desde tierra algo a lo que agarrarse (un palo, una cuerda, un objeto atado, etc.), y sacarla del agua tirando de eso. El rescatador debería tumbarse bien pegado a tierra antes, para evitar ser arrastrado hacia el agua por la víctima.
- Pedir ayuda a alguien que esté cerca y sea capaz de sacarla del agua. Entonces uno podría dedicarse a guiar el salvamento
- Llamar a los servicios de emergencia.
- Comenzar rápidamente con la reanimación cardiopulmonar (RCP) en caso de pérdida de conciencia.
- Calentar con mantas térmicas, frotos suaves, retirar ropa húmeda (nunca calor directo por riesgo de shock térmico o quemadura por alteración de la sensibilidad).
- Estabilizada, colocar en posición de seguridad, hasta la llegada del servicio de emergencia, no darle de beber ni comer hasta evaluación por profesional.



MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO QUEMADURAS

CAUSAS

- Exposición al fuego, a metales calientes, a radiación, a sustancias químicas cáusticas, a la electricidad o, en general, a cualquier fuente de calor (por ejemplo el sol).

TIPOS

(según la profundidad del tejido dañado y según la extensión del área afectada.)

- primer grado, que solo afecta a la capa superficial de la piel, se caracteriza por el enrojecimiento.
- segundo grado presenta formación de flictenas (ampollas),
- tercer grado afecta al tejido subcutáneo, músculo y hueso produciendo una necrosis.

SINTOMAS

Por trauma físico:

- Inmediatos: dolor, ardor, enrojecimiento, flictena, exudado,
- Mediatos: edema, asfixia, compresión, isquemia, trastornos hidro salinos, shock.
- Tardíos: infección, insuficiencia renal, hepática, shock.

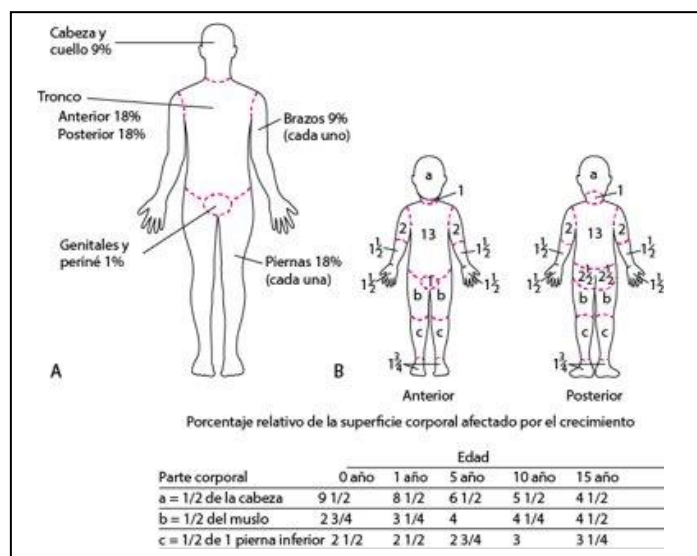
Por inhalación del monóxido de carbono: cefalea, nauseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea explosiva, trastorno de la conciencia, muerte

TRATAMIENTO

Si es leve:

1. Tranquilizar a la víctima.
2. Retirar ropa, anillos, pulseras y cinturones no adheridos a las lesiones.
3. Aplicar agua sobre la lesión.

Si es moderada a grave, mayor al 10%, en zonas críticas (cara, manos, genitales), síntomas marcados o sospecha de inhalación de monóxido de carbono trasladar o llamar al servicio de urgencia de mayor complejidad más próximo..



MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO ELECTROCUCION

CAUSAS

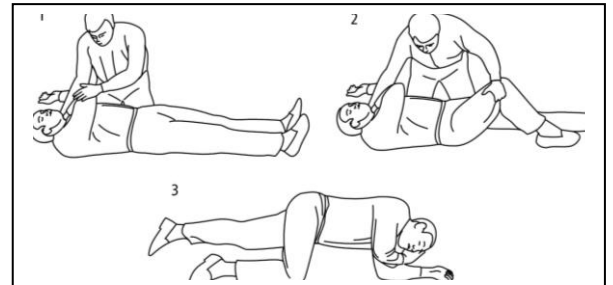
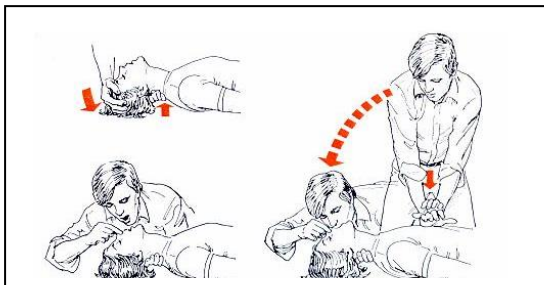
- El contacto directo con la corriente eléctrica puede provocar lesiones externas (quemaduras) e internas (daño de órganos). Según el caso, puede provocar desde una lesión menor hasta la muerte.
- La gravedad de la lesión va a depender de muchos factores, como el voltaje de la corriente y el modo en que circula la corriente por el cuerpo

SINTOMAS

- Quemaduras en los lugares de entrada y salida de la corriente.
- Parálisis de la musculatura de las extremidades y del corazón por el flujo de corriente.
- Formación de gas en la sangre por electrólisis.
- Fracturas de huesos debido a repentinas y bruscas contracciones musculares.
- Lesiones por accidentes secundarios

TRATAMIENTO

- Nunca manipular cables caídos o tocar a la persona afectada si está en contacto con lo que creés que produjo la descarga.
- Si la electrocución ocurrió en un lugar cerrado, bajar la llave general de electricidad.
- Si no podés cortar la electricidad y la persona sigue en contacto con la corriente, utilizá un elemento de madera, plástico o goma para mover el cable o alejar a la persona del artefacto. No pises agua mientras lo hacés; si podés, párate sobre una alfombra de goma o una pila de papeles seco.
- Una vez que logres alejar a la persona de la fuente de electricidad, llamá a emergencias.
- Ya lejos de la fuente de electricidad, comprobar si respira y si responde a tus palabras. Si no responde, no se mueve, no respira o respira mal, iniciar RCP.
- Si respira y se desmaya, se pone pálida o se marea, recostarla en una zona seca y cómoda, colócale los pies sobre un objeto alto (como el asiento de una silla) y cúbrela con abrigo.
- Trasladar a centro de urgencia.



MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO HEMORRAGIAS - HERIDAS

TIPOS

Hemorragia se define como la salida incontrolada de sangre de cualquier vaso sanguíneo

Tipos de hemorragias

- **Externas:** Salida de sangre hacia el exterior del cuerpo. Se puede evaluar su compromiso
- **Internas:** El daño que produce la hemorragia no se puede evaluar, por lo que las hemorragias internas se deben considerar como graves.
- **Exteriorizadas:** se producen en el interior y toman contacto con el exterior por orificios naturales.

Según el vaso sanguíneo afectado

- **Arterial:** La sangre fluye bajo presión, es pulsátil, color roja brillante, sale a distancia desde el cuerpo, es la hemorragia más grave.
- **Venosa:** Color Roja oscura, brota sin fuerza, la sangre fluye continuamente.
- **Capilar:** El flujo es lento, en gotitas

SINTOMAS

Shock hipovolémico: salida de grandes volúmenes afecta de manera significativa el transporte de oxígeno y nutrientes a todo el organismo,

- Piel fría y sudorosa
- Confusión
- Disminución orina
- Debilidad general
- palidez
- Respiración rápida
- Pérdida del conocimiento

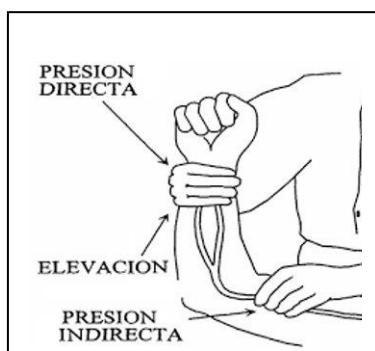
TRATAMIENTO

Control de la hemorragia:

- Comprimir (Salvo Fractura asociada)
- Elevar
- Comprimir proximalmente
- Casos muy especiales, torniquete (si el sangrado no se detiene desp. de 15 min, amputación traumática o en peligro de vida) aplicar solo la presión necesaria, anotar la hora, aflojar cada 20 min
- Miembro amputado: lavar, guardar en gasa limpia cubierto de bolsa plástica, colocar con hielo
- Shock: acostar víctima, elevar los pies, mantener calor.

Una vez controlada la hemorragia, realizar la primera atención de la herida:

- Lavado por arrastre con solución fisiológica estéril o en su defecto agua previamente hervida y enfriada o agua mineral nueva. No colocar antisépticos en heridas grandes o profundas por riesgo de shock por dolor
- Oclusión de la herida con gasas estériles, o vendajes limpios



MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO TRAUMATISMOS

TIPOS

Es la pérdida de continuidad de un hueso a consecuencia de fuerzas, golpes o tracciones cuyas intensidades superen la elasticidad del hueso

Clases de fracturas, Dependiendo de si está respetada o no la integridad de la piel.

- Fracturas cerradas, cuando se rompe el hueso pero no hay heridas en la piel.
- Fracturas abiertas, cuando hay una herida que comunica el hueso con el exterior. Son más peligrosas; pues conllevan el riesgo de infección y de hemorragia.

SINTOMAS

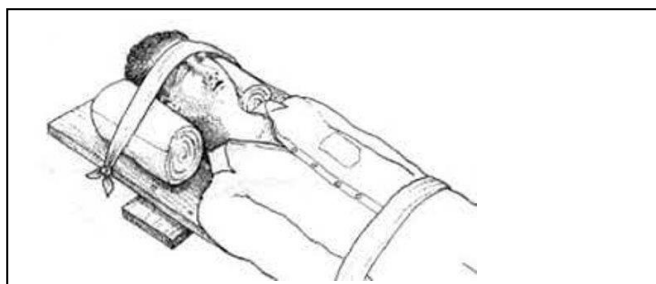
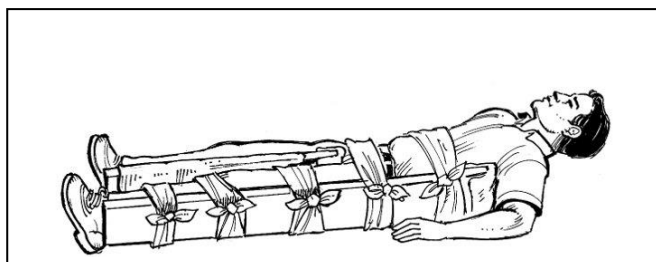
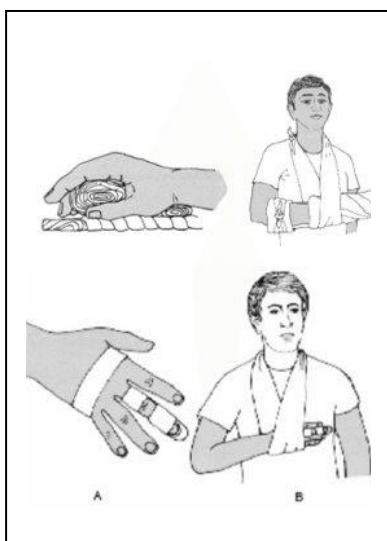
- Dolor, que aumenta al presionar en el punto de la lesión.
- Hinchazón, calor y enrojecimiento de la zona.
- Incapacidad funcional, imposibilidad o limitación de los movimientos habituales.
- Movimientos anormales, crepitación y chasquido o ruido en el momento de producirse.
- Deformidad de la zona, en las fracturas con desplazamiento.
- Hemorragia, en las fracturas cerradas se verá hematoma (cardenal).
- Shock, provocado por la propia hemorragia o por el dolor.

TRATAMIENTO

- Evitar movilizaciones
- descartar la existencia de hemorragias internas, (ver signos de shock)
- tratar hemorragias externas y heridas por el alto riesgo de infección.
- Inmovilización:
 1. Prevenir posibles lesiones en músculos, nervios y vasos sanguíneos.
 2. Evitar que cambie de cerrada a abierta o de incompleta a completa
 3. Reducir el dolor.
 4. Evitar el shock

Como concepto general la inmovilización debe ser hecha con un material duro pero que se pueda adaptar al área a inmovilizar (Ej. vendas de yeso, cartón, férula de madera o plástico, ½ caños de PVC), de poco peso, y debe limitar el movimiento de la articulación proximal y distal a la lesión.

- Quitar todo lo que le pueda comprimir cuando se produzca la inflamación (relojes, anillos)
- Trasladar al centro de Urgencia



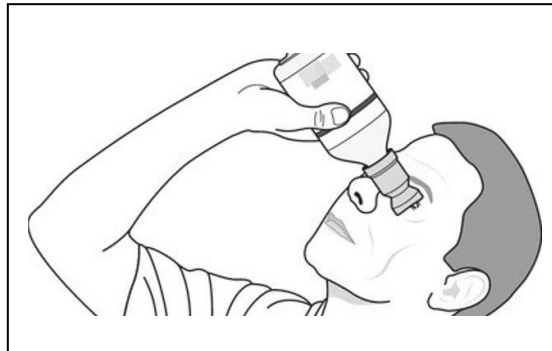
MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO TRAUMATISMOS OCULARES

SINTOMAS

La presencia un traumatismo ocular o cuerpo extraño en los ojos como arena, partículas de madera o metal, maquillaje, pestañas, insectos, son muy irritantes y pueden producir inflamación, enrojecimiento del ojo afectado, sensación de ardor, dolor, lagrimeo y dificultad para mantener el ojo abierto

TATAMIENTO

- Lavar el ojo afectado con agua corriente o solución fisiológica.
- No usar hisopos de algodón, gasas o pañuelos para extraerlo.
- No frotar, ni aplicar gotas o cremas.
- Si la molestia continúa, genera trastorno de visión, movilidad ocular, o dolor en aumento, realizar oclusión con una venda estéril y trasladar a un Centro oftalmológico.



MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO INTOXICACIONES

TIPOS

Una intoxicación es causada por la exposición a una sustancia dañina. Esto puede suceder por ingerirla, inyectarla, inhalarla o por otro medio

“Todas las sustancias son venenos, no existe ninguna que no lo sea. La dosis diferencia un veneno de un remedio” Theophrastus Phillippus Aureolus Bombastus von Hohenheim

CAUSAS

- El gas monóxido de carbono (de hornos, motores a gas, incendios, calefactores)
- Ciertos alimentos
- Químicos en el lugar de trabajo
- Fármacos, entre ellos los recetados y los de venta libre (como una sobredosis de ácido acetilsalicílico) y drogas ilícitas como la cocaína
- Detergentes y productos de limpieza de uso doméstico
- Plantas de interiores y de exteriores (comer plantas tóxicas)
- Insecticidas
- Pinturas

CLINICA

Un **cambio brusco de su estado clínico actual suele ser sospecha de intoxicación**. Se presenta de diversas formas, y la presencia de sintomatología hace presumir la absorción del toxico, algunos de ellos pueden ser:

- Vómitos, náuseas, diarreas explosivas, dolor abdominal agudo.
- Alteración súbita del estado de conciencia o psicomotriz.
- Salivación, alteración de la visión.
- Alteración de los signos vitales: frecuencia cardiaca elevada (mayor de 100 por min.) o baja (menor de 60), frecuencia respiratoria alta (mas de 20 por min.) o dificultad respiratoria/ apneas, tensión arterial alta (mayor 140/90) o baja (menor de 90/60), alteración de temperatura corporal, no siempre se altera la saturación de oxígeno, ya que algunas intoxicaciones pueden ser con saturación normal.
- Otros síntomas: alteración movilidad, coordinación,convulsiones, dolor muscular, etc.

TRATAMIENTO

- NO provoque el vómito
- Si el tóxico ha salpicado la ropa de la persona, quítesela y lave la piel con agua.
- Si la persona vomita, despeje las vías respiratorias, limpiar la boca y la garganta.
- Guarde el vómito. Esto puede ayudarle a los expertos a identificar el tipo de medicamento que se puede utilizar para neutralizar el tóxico.
- Si la persona comienza a tener convulsiones, administre los primeros auxilios para estos casos.
- Mantenga a la persona cómoda. Gírela sobre su lado izquierdo y permanezca allí mientras consigue o espera la ayuda médica.
- **No le des de beber ni comer, no trate de neutralizar sustancias**

INTOX POR GAS

- Abra puertas y ventanas antes de ingresar al lugar donde se encuentra la víctima
- Respire aire fresco profundamente varias veces y luego contenga la respiración al entrar al lugar. Colóquese un pedazo de tela mojado sobre la nariz y la boca.
- NO encienda fósforos ni utilice encendedores pues algunos gases pueden hacer combustión.
- Luego de rescatar a la persona del peligro, examine y vigile sus vías respiratorias, la respiración y el pulso. Si es necesario, comience a la respiración artificial y RCP. Active protocolo de emergencias.

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO SINDROMES FEBRILES

TIPOS

Aumento de la temperatura corporal mayor a 37°C, generalmente indican proceso infeccioso, aunque también puede corresponder a un proceso inflamatorio.

- Febrícula entre 37,5°C hasta 38,5°C
- Fiebre mayor a 38,5°C
- Equivalentes Febriles son aquellos síntomas compatibles con cuadro febril como malestar general, calor, sudoración, dolor corporal o cefalea, temblores, frío o calor, escalofríos, etc., pero que no registran valores altos de temperatura

SIGNOS DE ALARMA

- Lactante con fiebre
- desarrolla una erupción en la piel
- tiene diarrea persistente y/o vómitos repetidos
- presenta signos de deshidratación (boca y mucosas secas, orina menos que de costumbre, no tiene lágrimas al llorar, está menos alerta y menos activo de lo habitual)
- tiene fiebre durante 5 días seguidos o más
- tiene un problema de salud crónico, como una enfermedad de compromiso inmunológico, problemas cardíacos, cáncer o lupus.
- Si continua con fiebre alta, o se asocia a un proceso abdominal, neurológico o respiratorio agudo y grave concurrir a una guardia

TRATAMIENTO

- Quitar la mayor ropa posible
- Colocar paños fríos en axilas, ingle, frente, abdomen.
- Realizar baño de agua tibia, (no frío)
- Administrar antitérmicos según peso paracetamol, Ibuprofeno, Dipirona (si antes a tomado y no ha tenido alergia), No dar Aspirina.
- Hidratarse bien, no forzar la ingesta de alimentos.

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO DOLOR ABDOMINAL AGUDO

TIPOS

Causas

Infección, inflamación, úlceras, perforación o rotura de órganos, contracciones musculares descoordinadas o bloqueadas por una obstrucción, y obstrucción del flujo sanguíneo que impide la irrigación de los órganos.

Trastornos graves causa de muerte:

- Rotura de un aneurisma aórtico abdominal
- Perforación estomacal o intestinal
- Obstrucción de la irrigación intestinal (isquemia mesentérica)
- Rotura de trompas en un embarazo ectópico
- Obstrucción intestinal
- Apendicitis
- Inflamación aguda del páncreas (pancreatitis)

SIGNOS DE ALARMA

- Dolor intenso
- Signos de Shock (por ejemplo, frecuencia cardíaca elevada, presión arterial baja, sudoración y confusión)
- Signos de peritonitis (por ejemplo, dolor constante que hace que la persona se doble de dolor y/o dolor que empeora cuando se toca suavemente a la persona o se golpea ligeramente la cama)
- Hinchazón abdominal
- Abdomen duro como tabla
- Dolor abdominal más fiebre alta, alteración de la conciencia.

TRATAMIENTO

- Dieta liviana
- Hidratación
- Evitar anti espasmódicos,
- no suprimir diarrea salvo indicación médica
- Si presenta signos de alarma concurrir a la guardia.
- Tratar de identificar si corresponde a intoxicación por alimentos, si hay grupos afectados

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO HIPERTENSION

TIPOS

Es una enfermedad que generalmente no da síntomas. La mayoría son de causa desconocida pero suelen estar influenciada por muchos factores distintos.:

- La herencia (padres o hermanos hipertensos),
- la edad, la obesidad,
- el consumo excesivo de sal, el consumo excesivo de alcohol, fumar,
- el uso prolongado de algunos medicamentos (corticoides, descongestivos nasales, analgésicos)
- la falta de actividad física, son algunos de los factores que provocan HTA.
- estrés, psicológicas, emocionales
- Tumores, Drogas de abuso

Si no se diagnostica y no se trata, provoca frecuentemente complicaciones graves como el infarto de corazón, el accidente cerebrovascular o la necesidad de diálisis por daño renal.

- **Presión arterial normal** es entre **90/60** la diastólica o mínima y **120/80**. la sistólica o máxima.
- Se considera **hipertenso** aquellas personas que tengan su presión **mayor a 140/90**.
- Se considera una **urgencia hipertensiva** aquella persona con presión **mayor a 160 /100**.

Se considera **emergencia hipertensiva** a una presión **mayor a 180 /110 O que sea menor, pero tengan síntomas de alarma agregados**

SIGNOS DE ALARMA

- Dolor de cabeza muy intenso, no habitual y repentino.
- Dificultad para hablar, confusión, levantar un brazo o mover los músculos de la cara, coordinar movimientos,
- Mareos o vértigo (sensación de giros y movimiento).
- Visión borrosa repentina.
- Dolor en el pecho o sensación de falta de aire.

TRATAMIENTO

- tranquilizar al paciente.
- Suprimir la sal de la dieta, hidratar bien, controlar si orina o retiene líquidos.
- Si la presión es menor a 180 /100 esperar dos horas dejando en reposo y volver a controlar.
- Si no desciende, adelantar la medicación de la siguiente toma o utilizar medicación de rescate.
- Esperar dos horas y controlar nuevamente, si no mejora concurrir una guardia.
- **Si la presión es mayor a 180 /100 y/o tiene síntomas de alarma concurrir a una guardia**

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO HIPOTENSION

TIPOS

definen la presión arterial baja como lecturas inferiores a 90 mm Hg de presión sistólica/maxima o 60 mm Hg de presión diastólica/minima

Una caída repentina de la presión arterial puede ser peligrosa, puede provocar mareos y desmayo si el cerebro no recibe la cantidad necesaria de sangre. Las caídas grandes, como las que provocan los sangrado incontrolado, infecciones graves o reacciones alérgicas, pueden poner en riesgo la vida.

Causas:

- Deshidratación.
- Sangrado.
- Septicemia.
- Reacción alérgica grave. shock anafiláctico.
- Enfermedades cardiológica, endocrinológica
- Medicamentos como diurético, betabloqueantes, ansiolíticos, medicamentos para la disfunción, nitritos, antihipertensivos.

SIGNOS DE ALARMA

- Mareos o aturdimiento
- Desmayo
- Visión borrosa o que se desvanece
- Náuseas
- Fatiga
- Falta de concentración
- Shock

TRATAMIENTO

- Si está consciente siéntelo colóquele sal debajo de la lengua y dele de tomar agua de sorbos.
- controlar los valores TA hasta que se normalice, repetir acción anterior de ser necesario.
- Si esta por desvanecer o se encuentra con pérdida de conocimiento recostar elevar los pies hasta que tome el conocimiento.
- si se sospecha de náuseas o vómitos colocar en posición de seguridad.
- **Si la persona no reacciona o no eleva su presión a valores normales trasladar una guardia Urgencia**

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIO DESMAYO/ CONVULSION

TIPOS

ES el estado en que súbitamente se presenta una persona con pérdida parcial o total de la conciencia.

Los desmayos son relativamente frecuentes en adolescentes y la mayoría de las veces no son signos de gravedad.

Se debe a descargas nerviosas y/o circulatorias que provocan un descenso temporal de la sangre en el cerebro o disminución de la presión arterial sanguínea, perdiendo el conocimiento, con caída.

Se suelen recuperar en uno o dos minutos.

No tiene pérdida del control de esfínteres.

CAUSAS

- Emociones fuertes o súbitas, temor o alegría (sobreexcitación).
- Lugares cerrados mal ventilados (falta de aire o tóxicos en el ambiente: monóxido).
- Ataque de pánico/ansiedad. Ayuno prolongado. Dolor agudo. Golpe de calor. Fobias y otras

CLINICA

- Debilidad repentina, palidez de la piel, sudoración fría, visión borrosa, obnubilación, escasa reacción, o pérdida momentánea de la conciencia y caída. La respiración es superficial pero no se pierde.
- En sí no produce ninguna complicación a menos que haya un golpe importante en la cabeza, cara o miembros (traumatismo), Vómitos con asfixia por bronco aspiración.

TRATAMIENTO

- Compruebe si la víctima respira. Si respira, colóquela en lugar con buena ventilación fuera del calor/frío o peligros aledaños (vía pública).
- Si todavía no perdió el conocimiento, acuéstela boca arriba sobre una superficie horizontal y eleve los pies
- Si tiene náuseas o sospecha de vómitos ante la duda colóquela en posición lateral de seguridad
- Afloje la ropa para facilitar la respiración (la cabeza quedará al mismo nivel que el corazón, ayuda a mejorar la circulación cerebral)
- Pídale que tosa varias veces (estímulo mejora la circulación cerebral).
- Si hace frío, evite que la víctima se enfríe (hipotermia). Cúbrala con ropa extra.
- **No intente ofrecerle comida ni bebida hasta que esté completamente recuperada (agua, nunca alcohol). Nunca deje sola a la persona afectada, si no recupera su estado de normalidad, active el sistema de emergencias.**

CONVULSIONES

Se caracteriza por crisis de movimientos bruscos o ausencias recurrentes debidas a una descarga excesiva de las neuronas cerebrales. **ACTUACIÓN:**

- Despejar el entorno de cualquier objeto que pueda herir al enfermo.
- No intentar sujetar o inmovilizar al paciente
- Deslizar una manta o ropa debajo del afectado para amortiguar los golpes.
- No forzar la introducción de objetos en la boca de un paciente que se encuentra convulsionando.
- Luego de la convulsión despejar vía aérea y lateralizar
- Dirigirse para evaluación médica