

## **PRIMEROS AUXILIOS**

## **Documento para formación e información**

### **1 Primeros auxilios: Generalidades**

#### **1.1 Actuaciones de carácter general.**

Cuando ocurra un incidente en la empresa se deberán seguir las siguientes recomendaciones de carácter general, independientemente de cuál sea el motivo o la causa que ha provocado el accidente.

##### **A) Hacerse cargo rápidamente de la situación.**

1. Tomar el mando.
2. Mantener la calma y tranquilidad en todo momento.
3. Buscar los riesgos persistentes y eliminar las causas.
4. No hacer más de lo imprescindible.

##### **B) Demandar ayuda urgente.**

El socorrista de la empresa o el responsable asignado como tal, dispondrá quién debe ser la persona que solicite ayuda urgente, así como el tipo de auxilio requerido (médico, A.T.S., ambulancia, bomberos, policía, etc.).

##### **C) Socorrer al accidentado.**

- La hemorragia y la falta de respiración deben ser tratados con máxima prioridad.
- Los heridos que permanecen inconscientes deben ser colocados en posición de seguridad.
- Las heridas y quemaduras deben ser protegidas.
- Las fracturas deben ser inmovilizadas.
- Abrigar ligeramente al lesionado y tranquilizarlo.

Partimos del principio de que el socorrista no es un médico, pero puede conseguir que el lesionado llegue a los *Servicios Sanitarios* en las condiciones adecuadas para salvarle la vida.

### **2 Actuaciones específicas**

#### **2.1 Actuaciones en caso de asfixia.**

La asfixia es la falta de oxígeno necesario para vivir.

Las causas más frecuentes son:

- 1)** Obstrucción de las vías respiratorias superiores (ahogamiento, cuerpos extraños, etc.).
- 2)** Paro de los movimientos respiratorios.
- 3)** Paro de los movimientos cardíacos.
- 4)** Inhalación de gases tóxicos (óxido de carbono, grisú, etc.).

##### **CONDUCTA A SEGUIR ANTE CASOS DE ASFÍXIA**

- Suprimir el obstáculo externo (cuerpo extraño, dentadura postiza, etc.).
- Liberar las vías respiratorias inclinando la cabeza hacia atrás.
- Si el tórax y el abdomen no se mueven, y la cara está azulada o morada hay que practicar la respiración artificial.
- Si además, la pupila está dilatada y no se palpa el pulso carotídeo debe efectuarse masaje

cardíaco.

- Para realizar el masaje cardíaco, el lesionado debe estar sobre una superficie dura.
- En caso de asfixia por gas tóxico, primero hay que evacuar al herido e impedir que se acerque la gente a la zona de origen.
- La reanimación debe ser:
  - a) Urgente e inmediata, al ser posible en el mismo lugar.
  - b) Sin interrupción, hasta que el lesionado respire por sí mismo o hasta que, trasladado, se hagan cargo de él en un centro asistencial especializado.

### **2.1.1 Método oral de reanimación.**

Existen diversos métodos de reanimación en caso de asfixia. Se deberá practicar aquel en el que el que lo vaya a practicar, tenga más confianza.

Los métodos habituales son:

#### **2.1.1.1 Boca a boca:**

Posición de accidentado: Acostado de espaldas sobre un plano duro o el suelo.

Posición del socorrista: A un lado de la cabeza del accidentado e inclinado sobre el mismo

La reanimación del accidentado deberá realizarse para facilitar apertura de las vías respiratorias superiores del siguiente modo:

- 1) Inclinar al máximo la cabeza hacia atrás, apoyando una mano sobre la frente y colocando la otra bajo la nuca.
- 2) Si se observa que la entrada o expulsión del aire no es normal, se deberá comprobar si algún cuerpo extraño o la lengua obstruyen las vías respiratorias. En este caso, se coloca de lado y se golpeará fuertemente en la espalda entre los omoplatos para que salga el cuerpo extraño.

#### **2.1.1.2 Reanimación cardiaca**

Si después de realizar las diez primeras insuflaciones de aire, se observa el pulso carotídeo y la pupila y observamos que o no existe pulso o la pupila está muy dilatada debe efectuarse el masaje cardíaco simultáneamente con la respiración boca a boca.

- 1) Colocar el talón de la mano derecha a la altura de 1/3 inferior del esternón.
- 2) Apoyar encima de la mano derecha, a la izquierda.
- 3) Inclinar hacia adelante haciendo presión vertical hacia abajo de forma que el esternón descienda de 3 a 5 centímetros, con lo cual originamos una contracción del corazón.

- El ritmo aproximado es de una vez cada segundo, ósea 60 veces cada minuto.
- En el caso concreto de encontrarse una sola persona para actuar de socorrista, el ritmo de compresiones debe ser de 15, seguidas de 2 insuflaciones de aire.
- En caso de ser dos socorristas el ritmo será de 5 compresiones cardíacas por una insuflación de aire.

### **2.2 Actuaciones en caso de fracturas.**

Las fracturas son las roturas de uno o varios huesos provocadas por un traumatismo.

Puede existir fractura si se dan alguna de estas circunstancias en el herido:

- 1) Si hay dolor intenso.
- 2) Si hay deformidad de la región afectada.
- 3) Si hay imposibilidad para el movimiento.
- 4) En caso de duda, debe actuarse como si hubiera fractura.

En caso de duda hay que tratar al herido como si efectivamente tuviese una fractura.

Una vez hemos llegado a él, lo que no debe hacerse nunca es :

- 1) Levantar al lesionado
- 2) Hacerle andar
- 3) Transportarlo sin haber inmovilizado la parte afectada.
- 4) Intentar corregir la deformidad.

Por otro lado, lo que si deberemos hacer es:

**a)** Si hay herida colocar vendaje sobre la misma, evitando:

- Tocar los extremos óseos.
- Cohibir la hemorragia si la hubiera.
- inmovilizar la parte afectada por la fractura.

**b)** Si no hay herida, deberemos:

- Inmovilizar la parte afectada por la fractura, evitando que se muevan las articulaciones que estén próximas tanto por encima como por debajo del punto de fractura. Para que ello se sujetará con alguna ligadura, recordando que la ligadura nunca deberá colocarse en el punto donde se localice la fractura.
- Comprobar que no existen varias fracturas en el accidentado. Observar con detenimiento que esto es así.
- Miembros superiores fracturados: Inmovilizar la fractura del miembro superior mediante cabestrillo.
- Miembros inferiores fracturados: Inmovilizar la fractura del miembro inferior, con especial cuidado de inmovilizar conveniente el pié.

### 2.3 Actuaciones en caso de fracturas de la columna vertebral.

Cuando se observa indicios de fractura en la columna vertebral, deberá siempre inmovilizarse al accidentado. Actuando de igual manera en caso de dudas sobre el alcance o gravedad.

#### CONDUCTA A SEGUIR ANTE LOS CASOS DE FRACTURAS DE LA COLUMNA

Las actuaciones a seguir en tales circunstancias son las siguientes:

- a)** Evitar cualquier incurvación del cuello o de la columna vertebral.
- b)** No doblar jamás al herido. Apoyarlo sobre la espalda en una zona dura, lisa y plana preferiblemente el suelo. Si ha perdido el conocimiento, colocarle con la cabeza vuelta de lado para evitar que pueda ahogarse.

En principio nunca hay que tratar de trasladar al herido, ya que puede ser fatal. Deberá llamarse a una ambulancia.

No obstante si es cuestión de vida o muerte y *solo por esa circunstancia* deberemos trasladar al herido, siguiendo antes las siguientes observaciones:

- a)** Colocar los brazos doblados sobre el cuerpo.
- b)** Dos personas tiran de la cabeza y de los pies realizando una cierta tracción, para evitar la curvación de la columna vertebral, mientras que otros tres proceden a levantarlo. *(Nunca hacerlo si puede acudir una ambulancia al lugar del suceso.)*
- c)** Cogerse las manos entre los socorristas que tienen que izar al herido.
- d)** Dejarlo muy lentamente sobre una camilla rígida y dura. Si no se tiene, improvisarla.
- e)** Colocar un rollo de ropa en la región lumbar y hombros del lesionado.
- f)** Sujetar con ligaduras para que quede inmóvil durante el transporte y taparlo con una

manta.

#### **2.4 Actuaciones en caso de fractura del cráneo.**

Cuando se observa indicios de fractura del cráneo (poco habituales en despachos y oficinas), deberá siempre inmovilizarse al accidentado. Actuando de igual manera en caso de dudas sobre el alcance o gravedad.

##### **CONDUCTA A SEGUIR ANTE LOS CASOS DE FRACTURAS DEL CRÁNEO**

Las actuaciones a seguir en tales circunstancias son las siguientes:

- a)** Tumbiar al lesionado del lado que se sospeche que no hay fractura.
- b)** Apoyarle la cabeza mediante un cojín o trapos doblados. Mantener la cabeza baja si el herido está pálido.
- c)** No darle nada de beber
- d)** Trasladar al herido rápidamente, aunque preferentemente deberá solicitarse una ambulancia.
- e)** Si ha perdido el conocimiento, trasladarlo con la cabeza vuelta de lado.

#### **2.5 Actuaciones en caso de intoxicación y envenenamiento.**

Las vías de penetración en el organismo son, bucal o digestiva, respiratoria y cutánea.

##### **CONDUCTA A SEGUIR ANTE LOS CASOS DE FRACTURAS DEL CRÁNEO**

Las actuaciones a seguir en tales circunstancias son las siguientes:

- a)** Actuar con la máxima rapidez. El tratamiento que reciba será tanto más eficaz cuanto más rápida y enérgica sea la actuación.
- b)** Es fundamental conocer la naturaleza del tóxico, para ello deberemos:
  - 1) Interrogar al accidentado
  - 2) Descubrir el tóxico por el olor
  - 3) Descubrirlo buscando alrededor envoltorios, frascos vacíos, restos de tóxico (Esta información puede beneficiar el tratamiento inmediato al entrar en un hospital.)
- c)** Si la intoxicación es por la vía bucal debe hacerse:
  - Procurar la expulsión del tóxico por vómito.
  - Intentar la inactividad del tóxico por el antídoto.
  - Proteger el estómago por emolientes.
  - Reanimar al intoxicado con tónicos.
  - Trasladarlo rápido a un centro sanitario.

Veamos desarrollado cada uno de estos apartados para conocer como podemos proceder :

##### **a) PROVOCAR EL VÓMITO**

Se puede provocar el vómito si realizamos alguna de estas operaciones :

- Tocándole la campanilla bucal
- Haciéndole beber agua salada (un cucharada sopera en un cuarto de litro de agua templada)
- Haciéndole beber agua jabonosa (disolver una pequeña cantidad de jabón en agua templada.)

Pero no se debe provocar el vómito en estas circunstancias:

**1)** Cuando la intoxicación es por álcalis, por ejemplo lejías.

*En este caso DAR AGUA con zumo de LIMÓN o VINAGRE.*

**2)** Cuando lo es por ácidos, por ejemplo sulfaman, ácido sulfúrico, etc.

*En este caso DAR AGUA con BICARBONATO.*

#### b) INACTIVACIÓN DEL VENENO POR ANTÍDOTO

Cada veneno tiene su contraveneno o antídoto que lo inactiva; sino se tiene a mano, usar uno que sirva para todos. Como norma general el antídoto universal puede ser este :

- Dos partes de carbón vegetal o animal, en polvo (por ejemplo, pan muy tostado, quemado).
- Una parte de ácido tánico.
- Un parte de óxido de magnesio.

Dar este antídoto al accidentado, una cucharada sopera disuelta en un vaso de agua caliente, las veces que se crea oportuno.

#### c) PROTECCIÓN DEL ESTOMAGO POR EMOLIENTES

Este tipo de protección consiste en proteger las paredes del estómago ante la irritación del tóxico. Se dan, después de haber tomado el antídoto universal, alguno de los siguientes alimentos:

- Agua albuminosa (1 litro de agua con 4-5 claras de huevo batidas).
- Leche desnatada.
- Aceite de oliva (1 cucharada).
- Mantequilla.
- Puré de patatas

#### d) REANIMACIÓN DEL INTOXICADO CON TÓNICOS

Después de los anteriores tratamientos que se han descrito anteriormente, al herido se le deberá tratar del siguiente modo :

- Dar café o té fuertes.
- Se abriga al intoxicado.
- Se tranquiliza al enfermo.
- Se traslada al centro sanitario.

Este tipo de tónicos son válidos y aconsejables para todo accidente, ya que evitan el shock producido por las lesiones.

No obstante, en los casos en que se presenten heridas en abdomen, o en los que el lesionado esté inconsciente, debe evitarse el dar de beber.

## 2.6 Actuaciones en caso de heridas.

Se trata sin duda del accidente más frecuente en despachos y oficinas, y suelen ser causados normalmente por el mal uso o uso indebido de tijeras, cúter, cizallas, etc.

La horma correcta de curar una herida en un accidentado es la siguiente:

- 1)** El socorrista deberá lavarse las manos y desinfectárselas posteriormente con alcohol.
- 2)** Hervir las pinzas y tijeras que vamos a utilizar, durante 15 minutos. Verter un poco de alcohol sobre las mismas y hacerlas arder (flameado).
- 3)** Limpiar la herida con agua y jabón empezando en el centro y después hacia los extremos, con una compresa de gasa (nunca con algodón, ya que puede dejar restos).
- 4)** Quitar los restos de cuerpos extraños de la herida; restos de tierra, etc, mediante unas pinzas estériles.

**5)** Finalmente se pincelará la herida con mercurocromo (mercromina). Después se colocará una gasa por encima y un apósito - siempre que sea posible (sino sangra o rezuma)- es mejor dejarla al aire libre.

No obstante, si observamos aparentemente que la herida reviste gravedad, deberemos proceder del siguiente modo:

- 1)** Con carácter general: Se cubrirá con un apósito lo más rápidamente posible (estéril) o un pañuelo o trapo cualquiera lo más limpio que pueda y se le hará trasladar de inmediato al centro asistencial.
- 2)** En las heridas penetrantes de tórax debe evitarse la entrada de aire por la herida mediante vendaje impermeable (esparadrapo) y trasladar al lesionado en postura semisentado.
- 3)** En las heridas de abdomen con salida de vísceras (intestinos) nunca hay que intentar reintroducirlas, simplemente cubrirlas y trasladar al lesionado echado boca arriba con las piernas flexionadas. No olvide que bajo ninguna circunstancia deberá dar de beber a estos heridos.

## **2.7 Actuaciones en caso de hemorragias.**

La hemorragia es la pérdida de sangre por rotura de una arteria o vena importante. Para determinar si la rotura es de una arteria o vena observaremos lo siguiente:

- a)** Si la sangre es roja y sale en forma intermitente es de una *arteria*.
- b)** Si la sangre es oscura y sale en forma continua, es de una *vena*.

Debemos tener en cuenta estas diferencias, y actuar en consecuencia :

- 1.** Las hemorragias venosas se cohiben siempre por compresión directa o colocando un vendaje sobre la misma confeccionado con una gasa estéril y unas vueltas de algodón o celulosa para después darles circulares con venda sobre la misma (vendaje compresivo).
- 2.** Solo en hemorragias arteriales importantes hay que recurrir primeramente a la compresión y en último extremo, al torniquete.

En caso de tener que recurrir a un torniquete, deberá antes saber:

- a)** Este debe ser colocado sólo en la raíz de las extremidades (superiores o inferiores) y jamás en ningún otro punto (antebrazo, codo, muñeca, dedos, pierna, tobillo o pie).
- b)** Debe aflojarse cada 10 minutos.
- c)** Tener en cuenta que en heridas de los dedos, aunque sean arteriales, nunca hace falta torniquete, basta siempre con colocar un vendaje compresivo (tal como hemos descrito) y elevar la extremidad afecta.

## **2.8 Actuaciones en caso de quemaduras.**

Cuando se produzcan quemaduras en alguna parte del cuerpo, deberá procederse de siguiente modo:

- a)** Si observamos que la quemadura es poco extensa y la piel está roja, espolvorear con polvos antisépticos y vigilar unos días. Las compresas de alcohol y curas de grasas son útiles. Se recomienda no obstante visitar al médico con objeto de observarla y que nos de las indicaciones o medicación oportuna.
- b)** Si la quemadura origina pequeñas ampollas, no romperlas, ya que se pueden infectar. Aplicar en tales casos antisépticos, apósitos esterilizados y vigilar. Si está rota la ampolla, con manos limpias y material esterilizado, se recorta la piel necrosada. Aplicar antisépticos y tapar durante 48 horas; luego, dejar al aire libre.

Igualmente después de la cura inicial es recomendable asistir al médico para que nos dé las indicaciones y medicación oportuna.

**c)** En las quemaduras graves la piel está carbonizada y el resto más o menos atacado. No es frecuente por las funciones desarrolladas en un puesto de trabajo de oficinas que tales quemaduras tengan lugar, pero si por las causas que fuesen tuvieren lugar, deberán seguirse estas normas:

- c1)** No desnudar al quemado ni aplicar ningún producto en las quemaduras.
- c2)** Envolver la zona quemada con una tela esterilizada.
- c3)** Calmar su angustia (calmantes), cubrirle con mantas.
- c4)** Transportarle al centro sanitario más próximo, con urgencia.

## **2.9 Actuaciones en casos específicos**

### **Accidentes digestivos**

Las indigestiones se curan solas con dietas. No emplear nunca purgas ni lavativas.

Si no remite el problema asistir al médico al menor tiempo posible.

### **Desmayos**

Poner al desmayado acostado con la cabeza baja, los pies ligeramente elevados y aflojados los vestidos. No levantarlo demasiado pronto, manteniéndole en esta posición más de 10 minutos.

### **Crisis de nervios**

Aislar al enfermo. Rocíarle la cara con agua, colocarle unas gotas de colonia o vinagre en las fosas nasales.

### **Ataques epilépticos**

No impedir al enfermo que realice su crisis.

Proteger al enfermo, apartando los objetos con los que pueda dañarse. Colocarle entre los dientes un trapo arrollado, para evitar que se muerda la lengua, y aflojarle la ropa.

### **Cuerpos extraños**

Los cuerpos extraños son introducidos en alguno de estos órganos :

Ojos:

- a) Si el cuerpo extraño está en el parpado, lavar el ojo bajo el grifo.
- b) Si el cuerpo extraño está clavado en la córnea, colocar unas gotas de colirio anestésico, taparlo con compresa y llevar urgentemente el paciente al oftalmólogo.
- c) Si son sustancias ácidas o alcalinas, lavar el ojo abundantemente con un chorro de agua y después con agua con bicarbonato si la sustancia era ácida, o con agua y vinagre si era alcalina.

En cualquier caso llevar al oftalmólogo.

*Es recomendable en cualquier caso asistir al médico.*

Ojos amoratados (el puñetazo en el ojo):

- a) El primer día, aplicar un guante de goma con hielo.
- b) El 2º y 3º día aplicar calor húmedo ( Cuchara con algodón empapado)

*Es recomendable en cualquier caso asistir al médico.*

Oídos:

No usar alfileres ni hilos metálicos. No poner agua en el oído si se trata de un insecto usar solo aceite. Si el caso es complicado llevar al médico.

*Es recomendable en cualquier caso asistir al médico.*

Vías respiratorias:

Dejar toser al accidentado, no hacer nada. Llevarlo urgentemente al médico.

*Es recomendable en cualquier caso asistir al médico.*

Vías digestivas:

Cuando se ha ingerido algún producto que puede ocasionar heridas, deberá hacer ingerir miga de pan o espárragos con objeto de que envuelva el objeto si es puntiagudo.

En caso de monedas, botones, no hacer nada. Llevarlo urgentemente al médico.

*Es recomendable en cualquier caso asistir al médico.*

Heridas especificadas:

A) Por rotura de termómetro: Se trata de un caso concreto, pero dadas las características particulares del termómetro, el mercurio puede producir intoxicaciones; no exprimirlos para expulsar, llevar rápidamente al médico.

B) De la nariz (epistaxis): Algunas personas son propensas a estos efectos. En tales casos aplicar la presión digital exterior. Si no cede efectuar un taponamiento con gasa y agua oxigenada.

C) En varices: En el caso de que se provoque una herida en varices, de debe elevar el miembro afectado por encima de la altura del corazón del paciente. Comprimir con gasas la herida y efectuar un buen vendaje.

D) Hemorragias en útero: Cuando se den hemorragias de carácter uterino, se deberá aplicar compresas con fuerte presión.

E) Por forúnculos: En el caso de forúnculos, se deberá aplicar calor local. No apretarlo, ni exprimirlo. Que lo vea el médico.

F) Por mordedura de perro o gato: Existe el peligro de rabia, debe verla el médico, así como al animal mordedor; tratar la herida por el método general.

Como norma general, siempre aunque los síntomas sean mínimos *"Es recomendable asistir al médico"*.

Madrid, ABRIL 2017



PATRICIA ESTEVE GARCIA

Arquitecto U.T.C.A.M.: Daniel Pérez Arnaud