

CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS

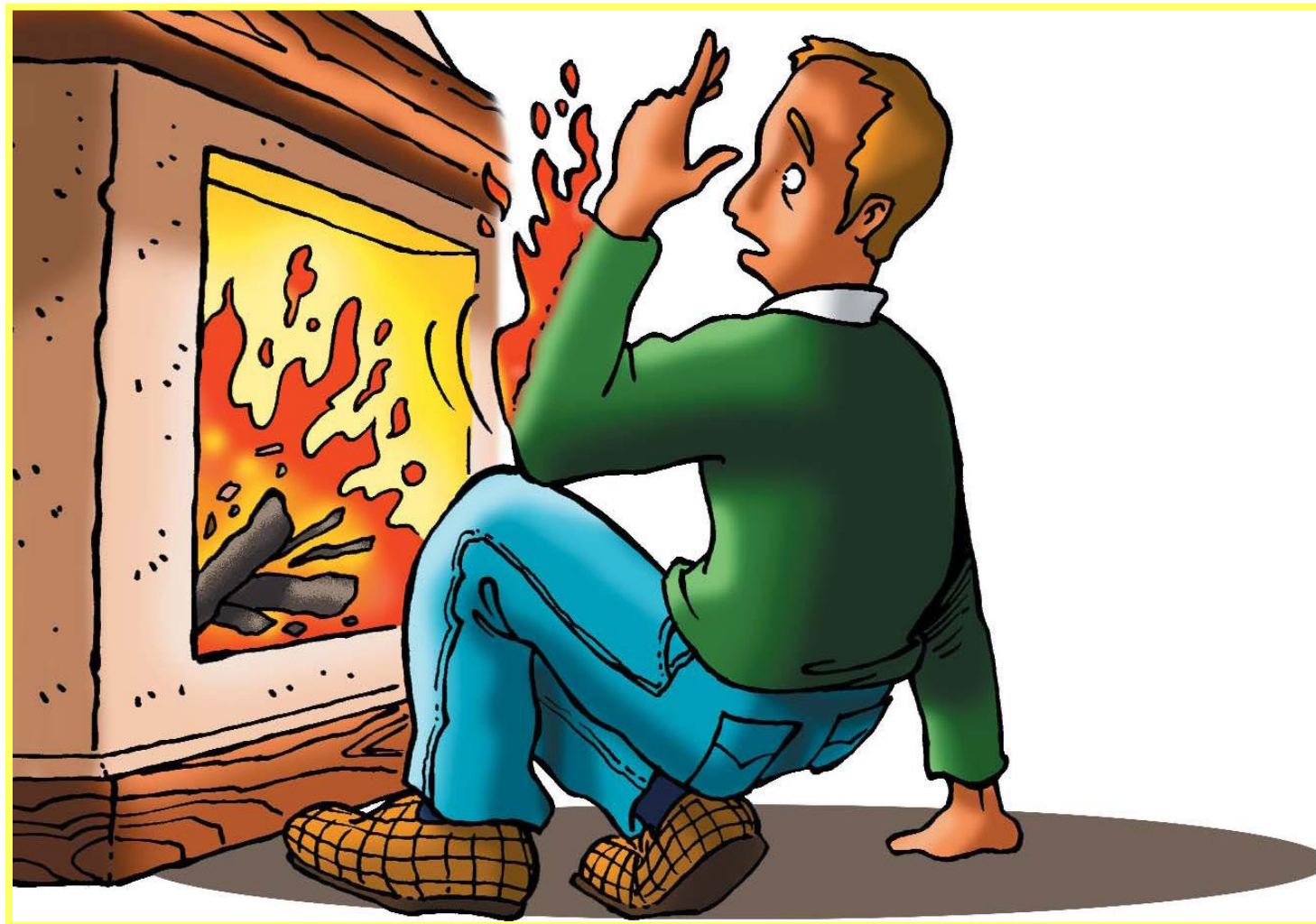
CFR FERROL

Sofía Díaz Mosquera
Médico asistencial 061
Base de Ferrol

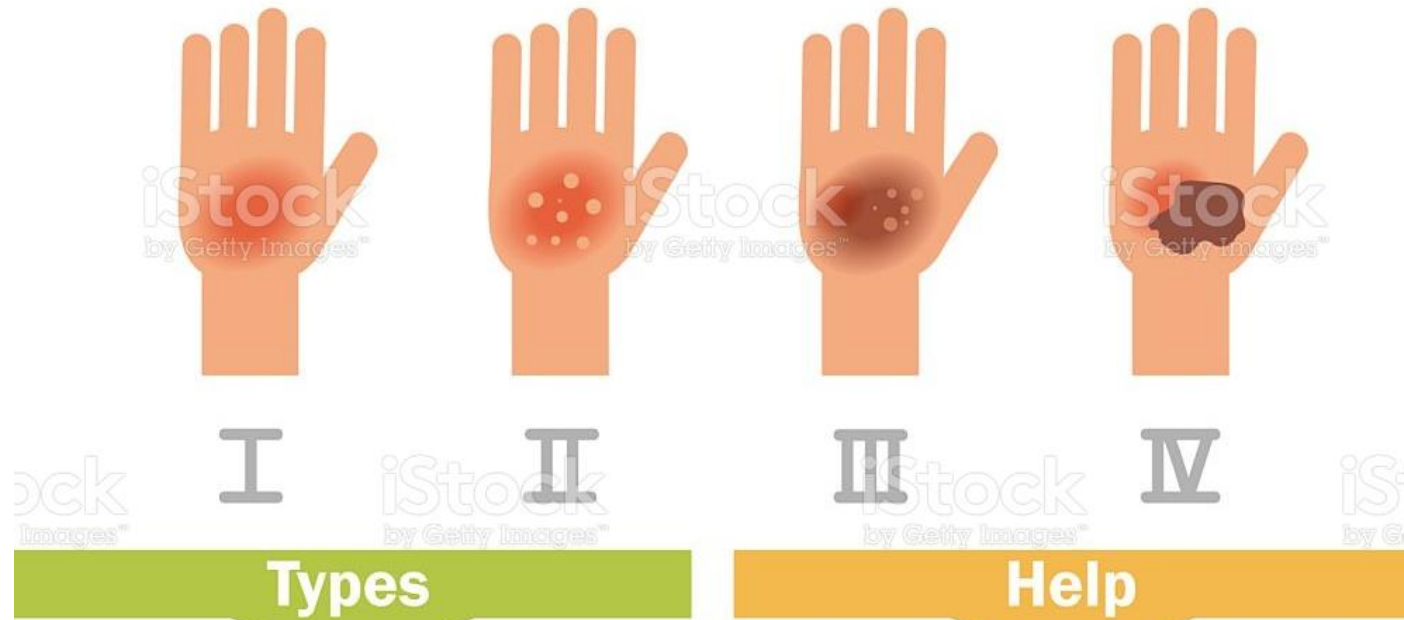


LESIONES POR AGENTES FÍSICOS.

QUEMADURAS



QUEMADURAS: ESCALDADURAS



QUEMADURAS

- Lesión anatómica producida por agentes externos térmicos.
- Exposición prolongada al sol, llamas, electricidad, agentes químicos, líquidos calientes o radioactividad.
- La actuación inicial puede condicionar el pronóstico y el resultado final del accidentado que ha sufrido una quemadura.
- Si la piel está dañada por una quemadura no podrá seguir ejerciendo su función de barrera ante agentes externos, por lo que existirá un gran riesgo de infección. Además, habrá una pérdida de líquidos corporales debido a que los finos vasos de la piel pueden dejar salir suero al exterior del organismo.

Los agentes causantes de las quemaduras pueden clasificarse en:

- Agentes físicos
- Térmicos (calor o frío): sólidos, líquidos, vapores o fuego directo.
- Eléctricos: electricidad doméstica, atmosférica o industrial.
- Radiantes: sol, energía atómica, rayos X.
- Agentes químicos: ácidos, álcalis.
- Agentes biológicos: determinados insectos, medusas, sapos, etc

QUEMADURAS

Clasificación de las quemaduras

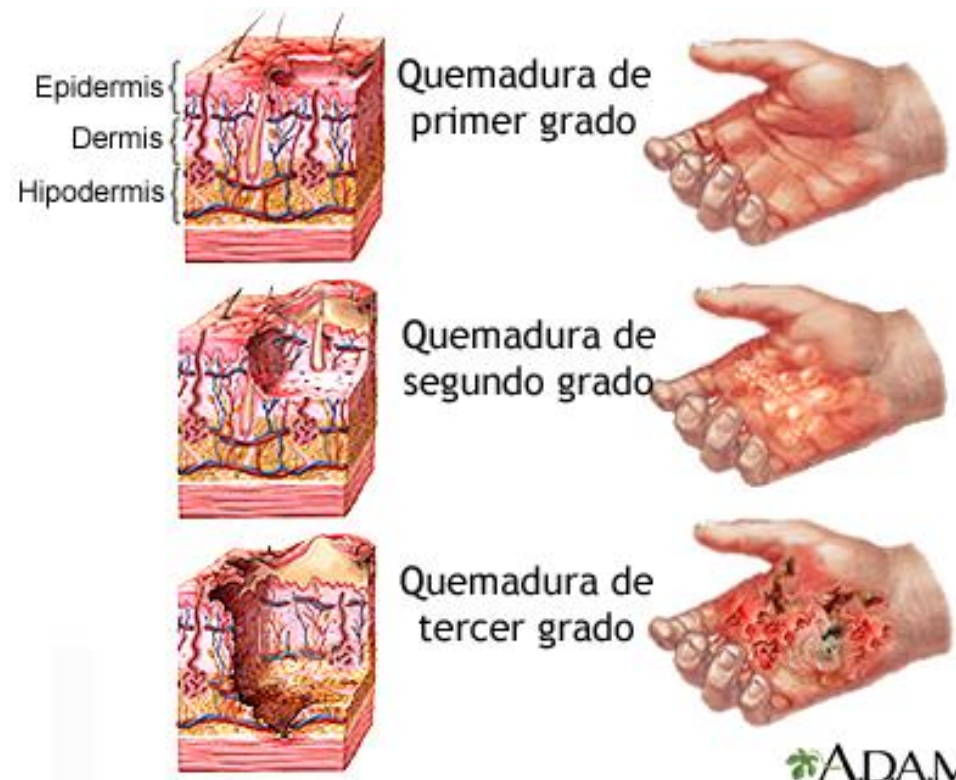
Profundidad

Según la profundidad de la piel afectada, las quemaduras se clasifican en tres niveles. Una misma persona puede verse afectada por diferentes grados de quemadura.

Grado 1: Quemaduras que afectan a la epidermis y causan dolor y enrojecimiento.

Grado 2: Quemaduras que afectan a la epidermis y a la dermis se clasifican como quemaduras de 2º grado. Producen dolor moderado o intenso y ampollas.

Grado 3: Quemaduras que afectan a la dermis, a la epidermis y al tejido celular. No causan dolor pero pueden producir necrosis celular con flictenas y eritema.



QUEMADURAS

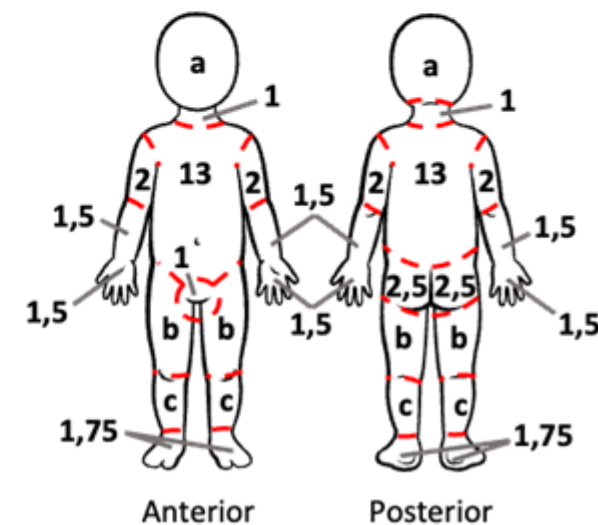
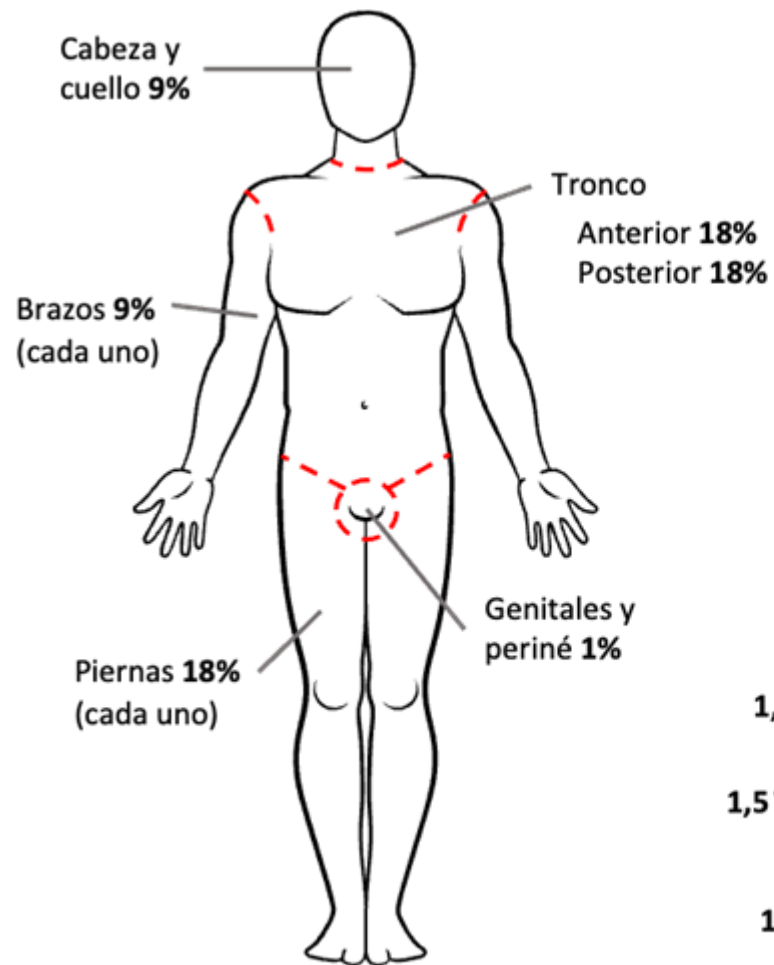
Clasificación de las quemaduras

Extensión

Una quemadura es tanto más grave cuanto más superficie de la piel esté afectada.

Si una quemadura supera el 25% de la superficie, se considerará como grave. En los niños será grave a partir del 15%.

Para calcular la superficie quemada utilizaremos **la regla de los nueve de Wallace**.



QUEMADURAS

Clasificación de las quemaduras

Localización

Hay ciertas zonas consideradas zonas especiales por su peligrosidad:

- Cara
- Manos y pies
- Genitales y periné
- Orificios naturales
- Articulaciones y zonas de flexión
- Quemaduras circunferenciales (afectan a la totalidad del perímetro de una extremidad o de una articulación)



QUEMADURAS POR CALOR O LLAMAS

SÍ HACER:

1. Lavar las manos y poner guantes.
2. Retirar relojes, pulseras, sortijas, etc. que puedan afectar a la zona.
3. Exponer la zona quemada, cuando sea posible, bajo el chorro de agua fría durante 10 minutos.
4. Cubrir la zona con gasas estériles, a ser posible empapadas en suero fisiológico o agua.
5. Elevar la zona afectada.
6. En grandes quemados, cubrirlos con mantas para evitar pérdida de calor y llamar al **061**
7. Enfriar la quemadura: agua fría – 10 minutos (20 min en quemadura química). NO HACER si ácido clorhídrico o sulfúrico.

QUEMADURAS POR CALOR O LLAMAS



NO HACER:

1. **QUÉ NO HACER:**
2. NO APLICAR POMADAS.
3. EN NINGÚN CASO APLICAR REMEDIOS CASEROS.
4. NUNCA UTILIZAR HIELO O AGUA HELADA.
5. NUNCA ROMPER AMPOLLAS.
6. NO UTILIZAR ANTISÉPTICOS CON COLORANTE (TIPO POVIDONA YODADA).
7. NO CORRER O DEJAR CORRER EN CASO DE QUE EL CUERPO ESTÉ EN LLAMAS.
8. NUNCA ARRANCAR LA ROPA PEGADA AL CUERPO POR LA QUEMADURA.

QUEMADURAS OCULARES Y POR CÁUSTICOS

QUEMADURAS EN LOS OJOS:

- Lavar con agua abundante:
 - 15 – 20 minutos.
 - Colocar la cabeza en posición lateral.
 - Ojo afectado en posición más inferior.
- Tapar ambos ojos (aunque sólo sea uno).
- Traslado a un centro hospitalario.
- Se llevará el producto con el que se ha quemado.



QUEMADURAS OCULARES Y POR CÁUSTICOS

CAUSTICACIONES:

- Evitar que el cáustico siga actuando:
 - Retirar la ropa impregnada.
 - Lavar abundantemente.
- Traslado a un centro médico.



En caso de que sea una **sustancia en polvo**, como la cal viva, debemos eliminar el polvo que esté en contacto con la piel, pero **nunca rociar con agua**. En este caso provocaríamos una quemadura al entrar en contacto la sustancia con el agua

QUEMADURAS POR FRÍO

Existen tres grados:

GRADO 1

Los **síntomas** que se presentan son:

- Piel pálida
- Sensibilidad disminuida

Tratamiento:

1. Se realizará un calentamiento lento y progresivo de las extremidades afectadas con agua templada.
2. Posteriormente, se secará bien la zona afectada y se realizará una cura antiséptica.



QUEMADURAS POR FRÍO

GRADO 2

Los síntomas son:

- Ampollas y flictenas negras.
- Inflamación de la zona afectada.



GRADO 3

Los síntomas que presentará la persona serán los siguientes:

- Muerte de los tejidos.
- Pérdida de sensibilidad.



QUEMADURAS POR FRÍO

TRATAMIENTO:

1. Quitar con delicadeza guantes y anillos y cualquier otro objeto que comprima.
2. Calentar la zona afectada con nuestras propias manos o poniéndola en la axila de la persona.
3. Poner la extremidad afectada en agua caliente (más o menos 40º c).
4. Secar la extremidad con cuidado y cubrirla suavemente con una gasa seca. También se puede cubrir con una gasa vaselinizada.
5. Elevar y sostener la extremidad para reducir la inflamación.
6. Trasladar a la persona a un centro hospitalario



QUEMADURAS ELÉCTRICAS

FACTORES QUE INFLUYEN:

1. Tipo de corriente: la peor, la alterna.
2. Frecuencia: alto voltaje provoca efectos térmicos, bajo voltaje efectos de sobre estimulación
3. Intensidad y amperaje
4. Superficie de contacto
5. Sudor en la piel
6. Ambiente húmedo
7. Suelo mojado
8. Suelo conductor
9. Zapatos inadecuados

QUEMADURAS ELÉCTRICAS

| | |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aparato circulatorio | Corazón: Fibrilación ventricular (alto voltaje) Asistolia (rayo) Arritmias, incluyendo bradiarritmias <u>Vasos sanguíneos</u> : Obstrucción vascular con necrosis secundaria <u>Sangre</u> : Hemólisis |
| Aparato respiratorio | Parada respiratoria Edema orofaríngeo que puede ocasionar asfixia Aspiración pulmonar Contusión pulmonar |
| Aparato nervioso | Central: Pérdida de conocimiento; desorientación Cefalea persistente Edema cerebral; convulsiones Hemorragia cerebral o subaracnoidea Periférico: Lesiones medulares Neuropatía periférica Distrofia simpática refleja |

QUEMADURAS ELÉCTRICAS

| | |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aparato locomotor | Músculo: necrosis muscular con mioglobinuria Síndrome compartimental <u>Huesos</u> : Fracturas; luxaciones; lesiones vertebrales |
| Aparato digestivo | Dilatación gástrica; vómitos Hemorragia digestiva Úlceras de yeyuno e ileon |
| Aparato urinario | Necrosis tubular renal por mio o hemoglobinuria |
| Órganos de los sentidos | Cataratas |
| Complicaciones metabólicas | Acidosis metabólica Hipertotasemia por necrosis muscular Hipotermia |

QUEMADURAS ELÉCTRICAS

Modo de actuación

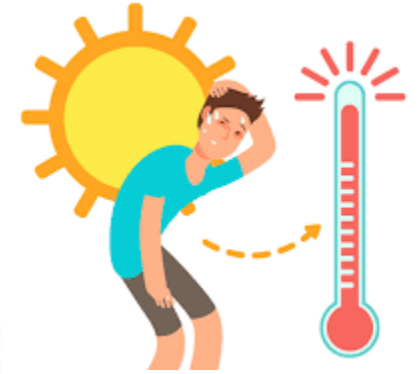
1. Separar rápidamente a la persona de la fuente eléctrica Y/O cortar la corriente.
2. Si no es posible cortar la corriente, procederemos a apartar a la persona de la fuente eléctrica. No debemos tocar directamente a la persona (emplear palos de madera, guantes de goma, cuerdas, etc.).
3. Debemos prever una caída o lanzamiento que podría producirse en el momento de cortar la corriente, por lo tanto, debemos poner colchones o ropa para paliar traumatismos.
4. Controlar las constantes vitales.
5. Si la persona no respira, realizar las maniobras de RCP.
6. Si respira, tratar las quemaduras y colocar a la persona en PLS.
7. Trasladar urgentemente a un centro hospitalario. Llamar al 061.

<https://youtu.be/Jlwb2Eelx1s?si=MzlygcF5Kyg744qH>

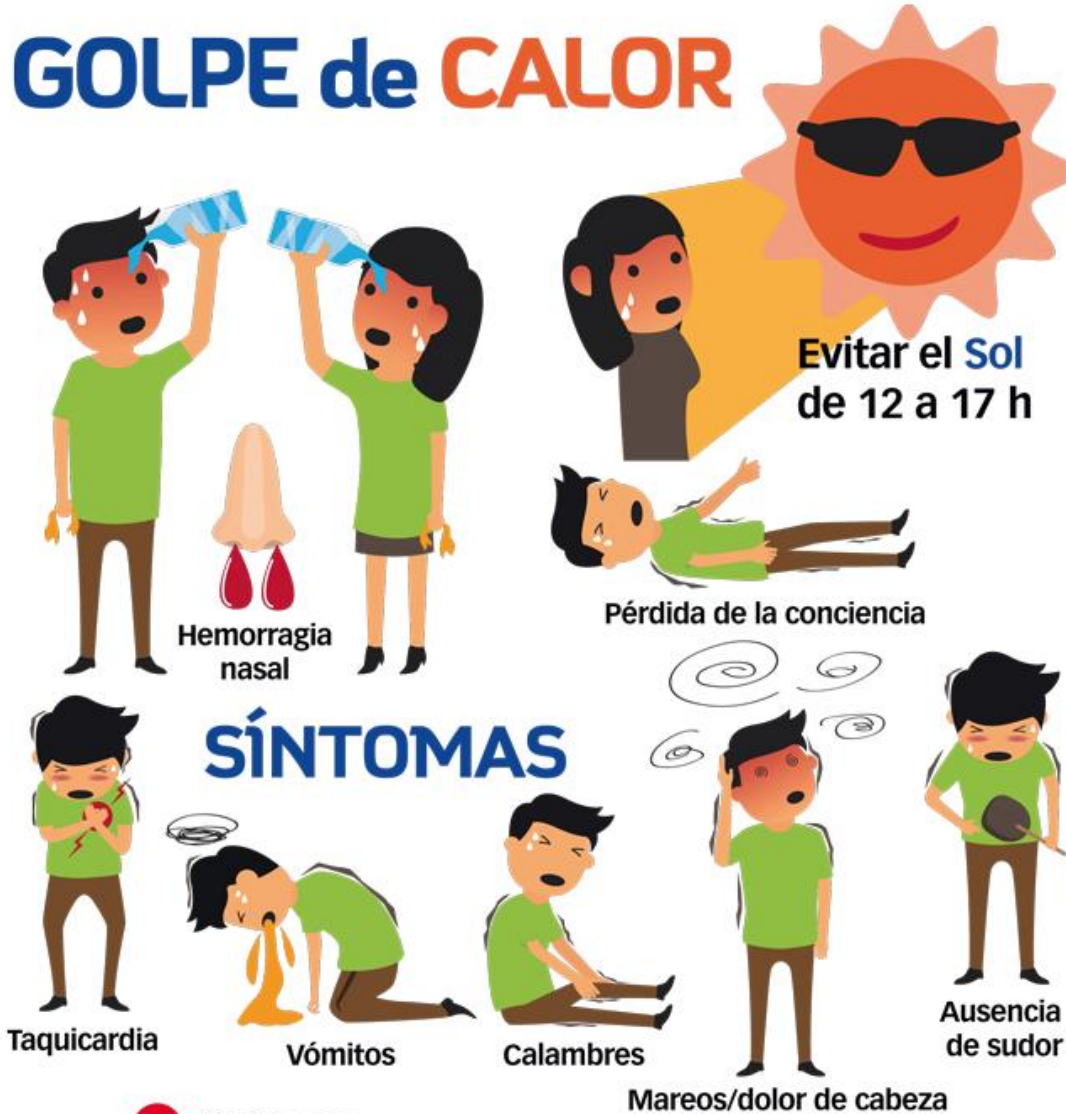
<https://youtu.be/cdEGIBokVXU?si=yTCqDctXvfobn9BX&t=7>



GOLPE DE CALOR



GOLPE de CALOR



PREVENCIÓN

Protegerse del sol, especialmente la cabeza; usar ropas claras y holgadas; mantenerse bien hidratado; no tomar bebidas alcohólicas ni azucaradas; tomar duchas no muy frías y, sobre todo, no hacer ejercicio violento en las horas de más calor.



GOLPE DE CALOR



Es una **emergencia médica** caracterizada por:

1. **Tª corporal central por encima de 40°C** y
2. **Alteraciones del SNC** como consecuencia de un fallo agudo del sistema termorregulador

Se clasifica en CLÁSICO y POR ESFUERZO

Se caracteriza por la tríada:

- Fiebre alta (más de 40-41°C).**
- Alteración de la Conciencia.
- Anhidrosis (piel seca y caliente).

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: ENFRIAMIENTO RÁPIDO

GOLPE DE CALOR



Iniciar el enfriamiento cuanto antes:

1. Apartar a la víctima de la fuente de calor, situándola en una habitación o lugar fresco y con poca luz.
2. Aplicar compresas de agua fría en cuello, axilas, ingles o incluso en la cabeza por donde se pierde gran cantidad de calor.
3. Desnudarle y rociar la piel de forma continua con agua (por ejemplo, con **sprays**) a una temperatura de **15°C**.
4. **Abanicarlo a un ritmo de 30 veces por minuto con aire ambiente.**

✗ NO SON ÚTILES ANTIPIRÉTICOS (PARACETAMOL)

https://youtu.be/Gb7rwrSdpVo?si=EHR-JJ_I7qYqZjxu





LESIONES OCULARES

LESIONES OCULARES

CUERPOS EXTRAÑOS

Los cuerpos extraños más frecuentes en el medio laboral son:

- Partículas ambientales como polvo o tierra
- Elementos metálicos
- Astillas de madera
- Fragmentos de vidrio

Síntomas de presencia de cuerpo extraño o herida ocular:

- Dolor intenso en el ojo afectado
- Lagrimeo y fotofobia (intolerancia a la luz)
- Enrojecimiento
- Inflamación y espasmos en los párpados (el párpado se cierra sin posibilidad de abrirse)
- Disminución de la agudeza visual



LESIONES OCULARES

Modo de actuación ante cuerpos extraños o heridas oculares:

1. Limpiar el ojo con los párpados abiertos. Usar agua en abundancia o suero fisiológico estéril.
2. Si las molestias continúan, girar el párpado del revés y limpiarlo por dentro con agua.
3. Evitar que se refrieguen los ojos, lo que podría agravar la lesión.
4. No intentar extraer los cuerpos extraños.
5. Nunca administrar colirios ni pomadas.
6. Consultar con atención médica especializada.



LESIONES OCULARES

Modo de actuación si se sospecha que existe **perforación** del globo ocular:

- Tranquilizar al paciente.
- Tapar el ojo evitando la compresión.
- No intentar extraer el cuerpo extraño.
- No administrar colirios ni pomadas.
- No apretar el ojo.
- Evitar movimientos bruscos.
- Trasladar a la víctima urgentemente a un centro hospitalario



LESIONES OCULARES

QUEMADURAS QUIMICAS

- Productos **ácidos**, como el ácido sulfúrico, el ácido sulfuroso, el ácido fluorhídrico, el ácido clorhídrico, el ácido nitroso o el ácido acético.
- Productos **alcalinos**, como la lejía, la cal o el amoníaco.

Este tipo de lesiones es potencialmente muy grave y puede dejar secuelas importantes (sobre todo los causados por productos alcalinos),

Modo de actuación ante quemaduras químicas:

- Rociar los párpados con agua abundante o suero fisiológico durante 20 minutos para eliminar restos de ácido o de alcalino.
- Tapar el ojo afectado con gasas húmedas. Si la lesión es muy grave, tapar los dos ojos para prevenir lesiones más graves producidas por el movimiento del ojo sano.
- Trasladar urgentemente a un centro hospitalario.
- En caso de quemaduras por hidrocarburos, antes de proceder a limpiar el ojo con agua retirar los restos del producto con gasas, debido a que en contacto con el agua los hidrocarburos pueden alcanzar temperaturas muy elevadas.

LESIONES OCULARES

QUEMADURAS TERMICAS

Modo de actuación ante quemaduras térmicas:

- Rociar con abundante agua o suero fisiológico estéril.
- Tapar el ojo afectado con gasas húmedas.
- Trasladar urgentemente a un centro hospitalario.



CONJUNTIVITIS FOTOELÉCTRICA

Denominamos conjuntivitis fotoeléctrica a la lesión ocular provocada por la radiación ultravioleta.

Los casos más habituales son:

- La exposición accidental a un arco voltaico.
- La exposición a los rayos uva.
- Los trabajos de soldadura sin protección.

Modo de actuación ante conjuntivitis fotoeléctrica:

- Rociar con abundante agua o suero fisiológico estéril.
- Tapar el ojo afectado con gasas húmedas.
- Trasladar urgentemente a un centro hospitalario



TRAUMATISMO BUCODENTAL



¿Qué hacer SI SE ROMPE?

- 1º  Buscar el trocito de diente
- 2º  El diente puede ser pegado
- 3º  Acudir inmediatamente al dentista



¿Qué hacer si el golpe provoca que salga de la boca?

- 1º  Buscar el diente
- 2º  Cogerlo por la corona
- 3º  Si el diente no está limpio, lo lavamos bajo un chorro de agua durante 10 segundos, cuidando de no frotar la raíz.
- 4º  Volver a colocar el diente y apretar con una servilleta o pañuelo
- 5º  Si no puedes recolocarlo, introducir el diente en un vaso con suero fisiológico, leche o colocar el diente entre mejillas y molares
- 5º  Lo ideal para salvar el diente es acudir a tu dentista antes de 1 hora

PRIMEROS AUXILIOS PARA LA SALIDA DE UN DIENTE DEFINITIVO DE LA BOCA



1° Buscar el diente y cogerlo por la parte de la corona, evitando tocar la raíz.



2° Si está sucio, lavarlo con agua durante 10 segundos.

3° Recolocar el diente en su sitio y mantenerlo mordiendo una servilleta o un pañuelo.



4° Si no pudiera recolocar el diente, transportarlo en un medio húmedo, como un recipiente que contenga leche, suero o en la propia boca del niño.



5° Acudir rápidamente al dentista.



Máximo 2 horas

https://youtu.be/4gPl_vUhm7I?si=293-3BmmuAPUUryq