

RECORDEMOS

EVITAR LOS ACCIDENTES LABORALES ES COSA DE TODOS

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 ASÍ 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
- 1° CONSCIENCIA**
2° RESPIRACIÓN
3° PULSO



BOTIQUÍN (PRIMEROS AUXILIOS)

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

TODOS LOS TRABAJADORES DEBEN CONOCER SU UBICACIÓN

INDICE

- HERIDAS
- HEMORRAGIAS
- FRACTURAS
- QUEMADURAS
- QUEMADURAS O ACCIDENTES POR ELECTRICIDAD
- ASFIXIA
- PARADA CARDIORESPIRATORIA

HERIDAS

- ✓ TIPOS DE HERIDAS
 - SUPERFICIALES
 - PROFUNDAS

SUPERFICIALES

- ✓ LO ÚNICO DAÑADO SON LAS CAPAS EXTERNAS DE LA PIEL.

¿QUÉ SE DEBE HACER?

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

CONTROL MÉDICO (¿VACUNACIÓN?)

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)

HEMORRAGIAS

- ✓ EXISTEN DOS TIPOS
 - EXTERNAS
 - INTERNAS

EXTERNA

- ✓ LA SANGRE SALE A TRAVÉS DE UNA HERIDA, PUEDE SALIR DE MANERA VIOLENTA O FLUIR SUAVEMENTE.

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 MÉDICO

INTERNA

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

SÍNTOMAS

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

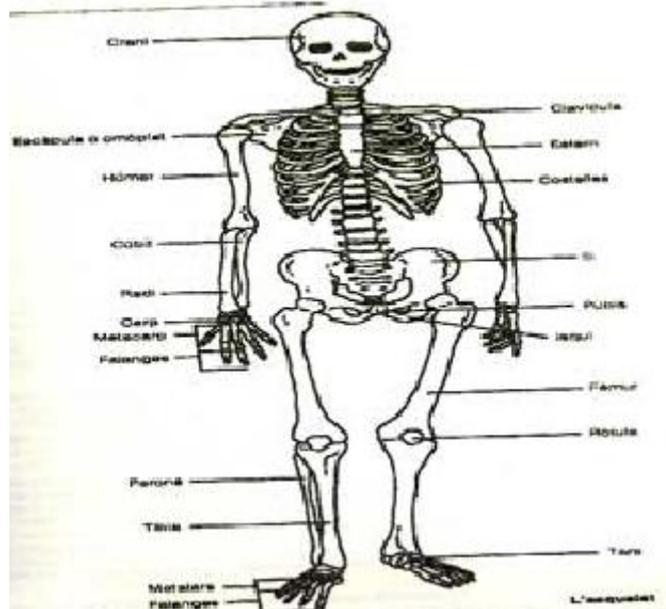
¿CÓMO ACTUAR? QUÉ DEBE HACERSE

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

QUÉ NO DEBE HACERSE

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

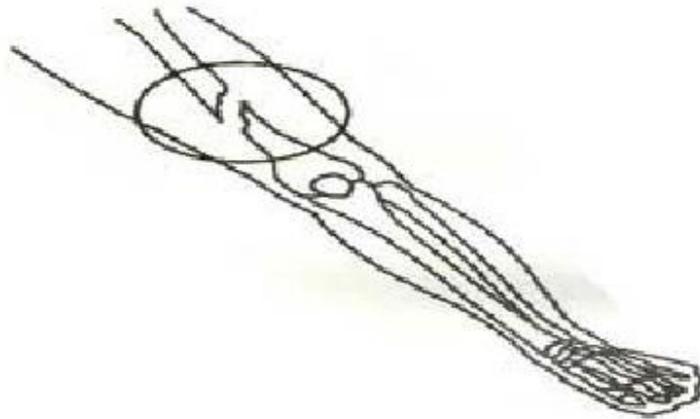
QUÉ DEBE HACERSE

1. TRASLADO URGENTE DEL ACCIDENTADO A UN CENTRO HOSPITALARIO

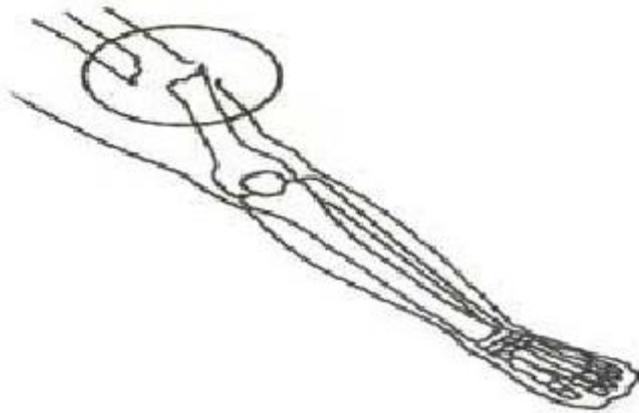
QUÉ NO DEBE HACERSE

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

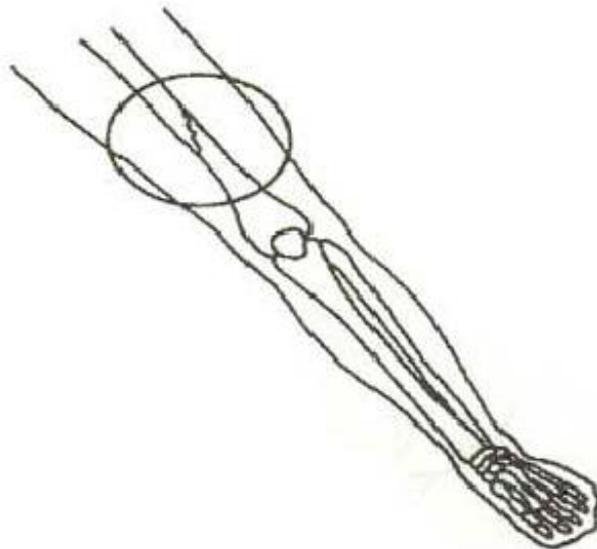
CERRADA



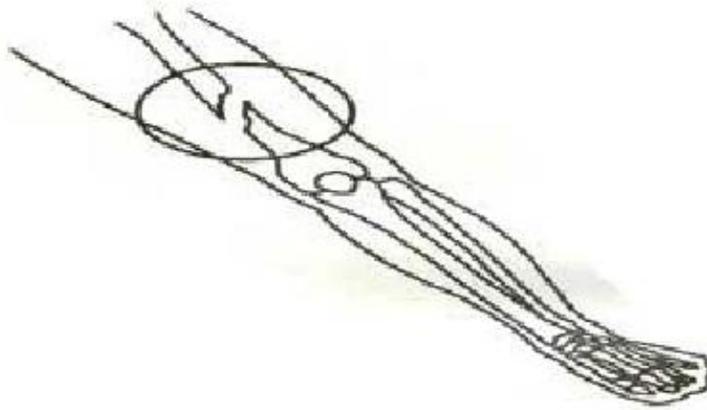
ABIERTA



SIN DESPLAZAMIENTO



DESPLAZADA



QUEMADURAS

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

CLASIFICACIÓN

- ✓ PRIMER GRADO
- ✓ SEGUNDO GRADO
- ✓ TERCER GRADO

PRIMER GRADO

- ✓ SON MUY SUPERFICIALES Y SÓLO SE APRECIA UN 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 LA EXTENSIÓN

QUEMADURAS LEVES

QUÉ DEBE HACERSE

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

QUÉ NO DEBE HACERSE

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

QUEMADURAS GRAVES

QUÉ 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 A LA AMBULANCIA

QUÉ 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 (SUELEN SER DE TERCER GRADO)

QUÉ DEBE HACERSE

1. CORTAREMOS EL PASO DE LA CORRIENTE ELÉCTRICA
2. SI NO ES POSIBLE, RETIRAR AL ACCIDENTADO CON OBJETOS AISLANTES
3. COMPROBAR SI RESPIRA Y TIENE PULSO. SI NO, INCIAR MANIOBRAS P.C.R.
4. AVISAR URGENTEMENTE A LA AMBULANCIA

QUÉ NO DEBE HACERSE

1. TOCAR AL ACCIDENTADO SI AÚN ESTÁ EN CONTACTO CON LA CORRIENTE
2. SUSPENDER MANIOBRAS DE P.C.R. SI NO HAY RESPUESTA
3. ATENDER LAS QUEMADURAS POR LA DESCARGA

ASFIXIA

SÍNTOMAS

- ✓ DETENCIÓN DE LOS MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS
- ✓ PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO
- ✓ PIEL PÁLIDA O VIOLÁCEA

- ✓ ANTE ESTA SITUACIÓN SE DEBE ACTUAR CON RAPIDEZ PORQUE TRASCURRIDOS CINCO MINUTOS LAS LESIONES SON IRREVERSIBLES

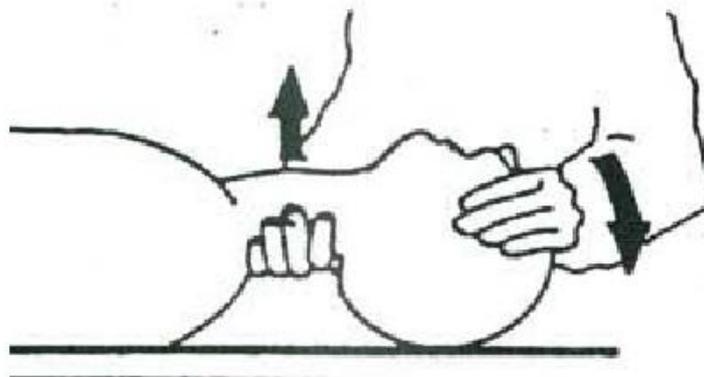
CÓMO ACTUAR

- ✓ 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. SI HAY DENTADURA POSTIZA, SE LE RETIRARÁ.
- ✓ 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 COGERÁ AIRE Y LO INTRODUCIRÁ 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



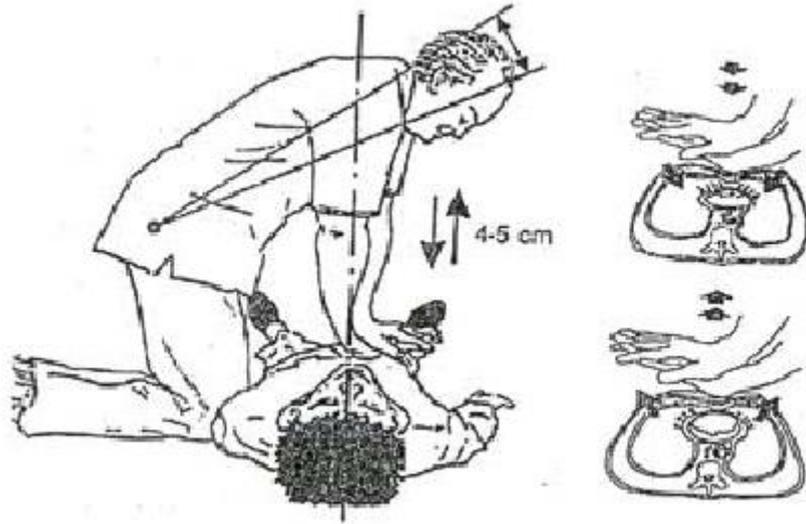
INSUFLACIONES 12-14 POR MINUTO
(COMPROBAR QUE SE ELEVA EL TORAX)



INICIAMOS MANIOBRA CARDÍACA

- ✓ SI LO REALIZAN DOS PERSONAS, UN SOCORRISTA REALIZARÁ LA VENTILACIÓN (BOCA A BOCA) Y EL OTRO EL MASAJE CARDÍACO EN SERIES DE 1 INSUFLACIÓN Y 5 MANCHADAS CARDÍACAS (LOS SOCORRISTAS SE PUEDEN INTERCAMBIAR LAS FUNCIONES)
- ✓ SI LO REALIZA UNA PERSONA SOLA, LA SERIE SERÁ DE 2 INSUFLACIONES Y 15 MANCHADAS CARDÍACAS

MASAJE CARDÍACO



P.L.S.POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

