

UNIDAD DE TRABAJO 3 (PRIMERA PARTE)

PRIMEROS AUXILIOS

FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL

Resultado de Aprendizaje 7. Aplica las medidas de prevención y protección, analizando las situaciones de riesgo en el entorno laboral del título.
--

Criterio de evaluación 7.c). Se han analizado los protocolos de actuación en caso de emergencia.
--

Criterio de evaluación 7.d). Se han identificado las técnicas de clasificación de heridos en caso de emergencia donde existan víctimas de diversa gravedad.

Criterio de evaluación 7.e). Se han identificado las técnicas básicas de primeros auxilios que han de ser aplicadas en el lugar del accidente ante distintos tipos de daños y la composición y uso del botiquín.
--

Criterio de evaluación 7.f). Se han determinado los requisitos y condiciones para la vigilancia de la salud del trabajador y su importancia como medida de prevención.
--

1. PRIMEROS AUXILIOS

Los accidentes ocurren en todas partes, por lo que la población debería estar suficientemente formada para poder prestar primeros auxilios en caso de urgencia, ya que la rápida actuación ante un accidente **puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de lesiones.**

La prestación de primeros auxilios es una asistencia:

Inmediata	Lo más rápida posible.
Limitada	Sólo se hace lo que sabe hacerse y nunca lo que no se sabe hacer.
Temporal	La realiza un socorrista mientras se espera la llegada de la asistencia médica o se realiza el transporte adecuado al hospital.

1.1. PRINCIPIOS GENERALES DE ACTUACIÓN

Ante una situación de emergencia, es esencial mantener la calma y aplicar el método de Primeros Auxilios conocido con las siglas «**P-A-S**»: **PROTEGER, AVISAR, SOCORRER**.

- **Proteger:** Antes de actuar hay que tener la seguridad de que tanto el accidentado como nosotros estamos fuera de todo peligro.
Por ejemplo: desconectar la corriente antes de actuar sobre una persona que se ha quedado electrocutada, o ponernos mascarilla antes de entrar en un laboratorio donde hay un contaminante químico.
- **Avisar.** Debemos llamar al 112 y, si es posible, a otras personas de la empresa. Una vez dado el aviso, ya tenemos todo el tiempo para actuar hasta que lleguen los servicios de urgencia, el personal más cualificado para atender los accidentes.
- **Socorrer.** Una vez hemos protegido y avisado, procederemos a actuar sobre el accidentado, reconociendo sus signos vitales para establecer la prioridad de actuación, a la espera de la llegada de los servicios de urgencia.

Además del P.A.S., debemos considerar estos principios generales de actuación:

1. Conservar la calma y la serenidad, hacerse cargo de la situación.
2. Evitar las aglomeraciones.
3. Realizar sólo aquello que se conozca, es preferible no hacer nada que hacerlo mal.
4. Mantener al herido caliente, arropándolo o tapándolo con una manta.
5. No mover al accidentado, salvo que sea muy necesario, por si tuviera lesiones en la columna.
6. Tranquilizar al accidentado, procurar que no vea sus heridas.
7. No medicar, ni dar de beber a una persona inconsciente.



1.2. ORDEN DE ATENCIÓN A HERIDOS

Cuando se produce un accidente con múltiples víctimas, resulta fundamental decidir en qué orden se les va a atender. Para ese fin se emplean los sistemas de «triaje».

¿ **Cómo funciona este sistema?** Consiste en la asignación de tarjetas de diferentes colores a cada persona herida en función de la necesidad de atención que requieren.

¿ **Qué significan los diferentes colores?**

Tarjeta roja	Prioridad 1. Se coloca en aquellos pacientes cuya vida corre peligro. <i>Por ejemplo: parada cardiorrespiratoria, asfixia, hemorragia grave, quemaduras graves.</i>
Tarjeta amarilla	Prioridad 2. Se coloca a pacientes que requieren cuidados, pero cuya vida no peligran. <i>Por ejemplo: pérdidas de sangre, problemas respiratorios que estén controlados, fracturas graves.</i>
Tarjeta verde	Prioridad 3. Se coloca a pacientes que pueden deambular o caminar. <i>Por ejemplo: heridas leves, quemaduras o fracturas menores.</i>
Tarjeta negra	Sin prioridad. Se coloca a aquellos accidentados que no tienen posibilidad de sobrevivir o han fallecido. Son los últimos en ser atendidos.

2. SOPORTE VITAL BÁSICO

Este apartado lo estudiaremos a través de la infografía que se encuentra colgada en la plataforma.

3. ACTUACIÓN FRENTE A OTRAS EMERGENCIAS

3.1. ACTUACIÓN EN CASO DE HEMORRAGIA

¿ Qué es una hemorragia? Es la salida de sangre de los vasos sanguíneos por la rotura de los mismos. Las hemorragias se pueden clasificar según el vaso sangrante y su presentación.

Según el vaso sangrante	
Arterial	Procede de una arteria rota, sale a borbotones y es de color rojo vivo.
Venosa	Procede de una vena y es más oscura, sale continua.
Capilar	Procede de un capilar, hay muchos puntos sangrantes.

Según su presentación	
Externas:	Aquellas que se ven, provocadas por un corte o herida.

<p>¿ Cómo actuar?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poner apósito o gasas y presionar mínimo 10 minutos. - Tumbbar al herido y elevar el miembro afectado. - Alivia la presión pasados 10 minutos, pero sin quitar nunca el apósito. - Si se detiene la hemorragia, se procede al vendaje y se traslada al herido al centro sanitario. Utilizando un vendaje compresivo, sin retirar las gasas anteriores.
<p>Interna: Más peligrosa al no ser visible, se sospecha si tras sufrir un golpe en el abdomen, se pone pálida, sudorosa, y pierde el conocimiento.</p>
<p>¿ Cómo actuar?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trasladar a la víctima al centro sanitario, controlando los signos vitales. - Desabrochar prendas que impidan la circulación y cubrirla para que no pierda calor. - Tumbara a la persona con la cabeza ladeada y las piernas elevadas si está consciente.
<p>Exteriorizada: La sangre sale por un orificio natural: nariz, oído.</p>
<p>¿ Cómo actuar si es nasal?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se comprime de forma directa la fosa nasal contra el tabique durante unos 5 minutos. - Si no cesa, se tapona el orificio con una gasa mojada en agua oxigenada. - No se debe echar la cabeza hacia atrás, para evitar la posible aspiración de coágulos, ni hacia delante para no favorecer la salida de sangre. <p>¿ Cómo actuar si sangra por los oídos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avisar a los servicios sanitarios. - No hay que intentar detener la hemorragia. - Colocar al paciente en posición lateral de seguridad.

3.2. ACTUACIÓN EN CASO DE QUEMADURA

¿ Qué son las quemaduras? Las quemaduras son lesiones que se producen en los tejidos por contacto con elementos calientes, productos químicos, corrosivos o con electricidad.

Gravedad	Profundidad y síntomas	Tratamiento
De primer grado	Afecta sólo a la epidermis, con mucho dolor y picor. Aparece un eritema o enrojecimiento de la piel.	Enfriar la zona dañada.
De segundo grado	Capa intermedia de la piel. Aparece una ampolla rosada, con dolor intenso.	Enfriar con abundante agua y no reventar las ampollas.
De tercer grado	Afecta a las capas profundas de la piel, llegando al músculo, nervios y vasos sanguíneos. Se forma una costra blanca, piel carbonizada e insensible a los pinchazos de un alfiler.	No quitar la ropa adherida ni limpiar la zona o poner pomada. Tapar con un paño estéril y trasladar a un centro sanitario.

4.3. ACTUACIÓN EN CASO DE ATRAGANTAMIENTO

Se produce por entrada a las vías de objetivos extraños que impiden la respiración, lo que puede ser muy peligroso y causar muerte por falta de oxígeno en el cerebro.

- Si el **paciente atragantado es un niño**, colgarle por los pies cabeza abajo, para golpearle en la espalda.
- Si el **paciente atragantado está inconsciente**, se aplican compresiones al igual que la RCP, con el paciente tumbado hasta que salga el objeto.
- Si está **consciente y tose**, ayudarle a que siga tosiendo, sin dar golpes en la espalda. **Si no tose**, ponerle de pie e inclinado hacia delante y golpear la espalda para que salga el objeto. **Si el objeto no sale**, se aplica la maniobra de Heimlich 5 veces.

MANIOBRA DE HEIMLICH O ABRAZO DEL OSO

- ❶ Rodear por detrás al paciente (de pie) inclinando su cuerpo hacia delante.
- ❷ Poner una mano en forma de puño 4 dedos por encima del ombligo, sujetando con la otra el puño, y ejercer un golpe de presión empujando el abdomen contra el diafragma, hacia nosotros y hacia arriba, para provocar la salida del objeto.
- ❸ Si continúa la obstrucción, alternamos 5 palmadas y 5 compresiones.

4.4. ACTUACIÓN EN CASO DE PÉRDIDA DE CONSCIENCIA

Nos podemos encontrar diferentes situaciones en las que una persona se encuentra inconsciente, no siendo capaz de responder ante estímulos externos. Destacamos las siguientes situaciones:

Tipo	Síntomas	Primeros auxilios
Lipotimia: Pérdida de consciencia breve, superficial y transitoria debida a disminución brusca del flujo sanguíneo al cerebro.	Mareo, flojedad en piernas, piel pálida, fría y sudorosa.	Mantener tumbada a la persona durante unos minutos y levantar pierna a 90 grados. Aflojar ropa. Asegurar de que respira manteniendo la hiperextensión del cuello.
Síncope: Paro súbito y breve de la circulación que causa una pérdida de la consciencia.	Similares a la lipotimia.	Iniciar la RCP en caso necesario. Si se mantienen las constantes vitales, actuar como en una lipotimia.

5. BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

Todas las empresas deben disponer de un botiquín portátil de primeros auxilios. La normativa establece, como recomendación, el siguiente contenido mínimo:

Primeros auxilios
Formación y Orientación Laboral

Instrumental básico	Tijera, pinzas
Material de curas	20 apósitos estériles adhesivos, en bolsas individuales. 2 parches oculares. 6 triángulos de vendaje provisional. Gasas estériles de distintos tamaños, en bolsas individuales. Celulosa, esparadrapo y vendas.
Material auxiliar	Guantes, manta termoislante.
Otros <div></div>	Bolsas de hielo sintético, agua o solución salina al 0,9% en contenedores cerrados desechables, toallitas limpiadoras con alcohol, bolsas para material usado y contaminado.