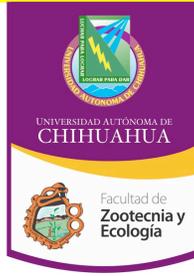


Universidad Autónoma de Chihuahua

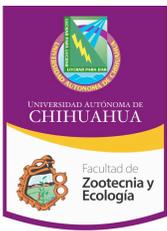
Facultad de Zootecnia y Ecología

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 1 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró: COMISION MIXTA	
Aprobó: SECRETARIA ADMINISTRATIVA	

CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS



FACULTAD DE ZOOTECCNIA Y ECOLOGIA



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 2 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Los primeros auxilios son una serie de técnicas, aplicadas a la salvaguarda de la vida en caso de accidentes o enfermedades repentinas. Los accidentes están en cualquier parte y podemos enfrentarnos a ellos en cualquier momento, es imprescindible poseer algún conocimiento sobre las metodologías empleadas para el auxilio personas en tales situaciones.

Para el soporte básico de la vida es necesario conocer maniobras que puedan ejecutarse de manera rápida con el objeto de mantener la vida de una persona lesionada, hasta el momento en que llegue la atención especializada. Cualquier persona que haya recibido capacitación en primeros auxilios puede realizar estas técnicas.

En caso de accidente, la primera atención del lesionado representa la base esencial del tratamiento y define el éxito del mismo. La creación de una cultura de prevención contribuye a minimizar los riesgos en los accidentes, y permite una adecuada respuesta dentro y fuera de las instalaciones médicas.

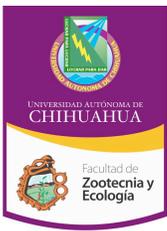
Los cursos de entrenamiento en técnicas de auxilio son una herramienta básica para el procedimiento en situaciones de emergencia, antes de la llegada del personal sanitario especializado. Tiene como objetivo detener el daño y si fuera posible disminuirlo.

ACCIDENTE: es un evento súbito , indeseado, donde la magnitud del evento genera lesiones fortuitas ósea que no corresponden con lo aparatoso que se ven.

Analizando las causas de los accidentes podemos clasificarlas:

CAUSAS BASICAS: donde el aspecto personal es:

1. Falta de conocimiento de un riesgo o incapacidad para realizar alguna actividad.
2. que exista una motivación inadecuada al realizar alguna actividad:
 - tratando de ahorrar tiempo al realizar una actividad se realizan operaciones que ocasionan sobre esfuerzo y pueden generar un accidente.



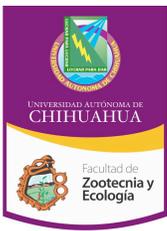
Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 3 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

- Otras veces para evitarnos incomodidades realizamos tareas en forma inadecuada o con instrumentos no designados para hacerlo.
- Algunas personas con el fin de llamar la atención se exponen a riesgos innecesarios.
- A veces conocemos o nos indican como realizar alguna actividad pero con el fin de declarar una independencia no seguimos la forma más adecuada y corremos peligros por no seguir las órdenes para hacerlo.
- Lograr la aprobación de un grupo es una motivación que nos hace realizar tareas o actividades de alto riesgo.

CAUSAS INMEDIATAS: estas se clasifican como: ACTOS INSEGUROS
CONDICIONES INSEGURAS

Los actos inseguros más comunes:

1. Operar o manejar maquinaria, artículos eléctricos, autos, etc sin la autorización.
2. Hacer las cosas de forma insegura o sin tomar las precauciones necesarias.
3. Realizar operaciones o tareas a una velocidad insegura.
4. Anular reglas o dispositivos de seguridad.
5. Usar equipos o herramientas defectuosas.
6. Usando equipos o herramienta en forma insegura o no adecuada para la tarea a realizar.
7. Adoptando posiciones inseguras.
8. Reparar equipo peligroso o en movimiento.
9. Aventar objetos, material o equipo.
10. Realizar la actividad jugando.
11. No usar una protección adecuada a lo que se esta realizando.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 4 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

CONDICIONES INSEGURAS:

Es el medio ambiente que rodea alguna persona que realiza alguna actividad y en ella puede haber situaciones de lugar que puedan poner en peligro de sufrir un accidente:

1. Que no existan resguardos, sistemas de señalización o de atención y seguridad adecuadas.
 2. Que exista riesgo de incendio o explosión.
 3. Que existan movimientos de una maquina peligrosos o inesperados.
 4. Mal orden y limpieza de las áreas.
1. Exceso de congestión en las áreas donde se encuentra la gente.
 2. Que existan condiciones de temperatura, humedad, luz inadecuada.
 3. Mal almacenamiento, estiba o colocación de objetos.

EXISTEN ACCIDENTES BÁSICOS:

Ser golpeado por algún objeto

Ser contactado (corriente eléctrica, fuego, sustancias químicas)

Ser golpeado contra algún objeto.

Atrapado dentro de alguna maquina, puerta, etc.

Caídas a un mismo nivel o a desnivel.

Exposición a agentes de riesgo (químicos, humos, situación emocional, etc).

Sobreesfuerzo o sobrecarga.

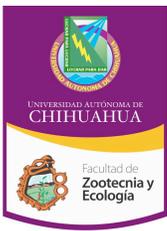
Los accidentes tienen dos consecuencias:

Sobre la persona -

- Lesiones no visibles.
- Lesión leve.
- Lesión seria.
- Lesión incapacitante o con secuela.

También hay daños a la propiedad que se clasifican como:

- Daño a propiedad no visible.
- Daño leve.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 5 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

- Daño serio.
- Daño grave.

Por lo que estos en forma personal dejan como resultados desde el punto de vista humano:

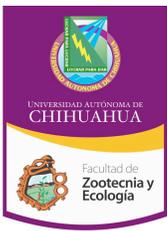
1. Dolor asociado a perdida de Padres, niños, familiares y amigos.
2. Las privaciones e inconvenientes inesperados y no deseados para toda persona como consecuencia de la muerte, incapacidad y hasta perdida de propiedad por un accidente.
3. Las incomodidades y dolores generados por las lesiones.
4. Problemas psicológicos que acompañan a una desfiguración, incapacidad permanente o pérdida de integridad física.

Por lo que si conocemos algunas de las condiciones que pueden dar como consecuencia un accidente hay que buscar la prevención ya que de esa manera no habría consecuencias.

Pero aun a pesar de lo anterior se siguen presentando accidentes y es importante que la gente este capacitada para brindar los primeros auxilios y que el hecho de conocer estas medidas es una responsabilidad moral y social ya que el hecho de decidirse a prestar la atención o ayuda a una persona accidentada puede tener como consecuencias de que en una persona pueda o no vivir , además que si atendemos oportunamente esto puede dar un pronostico de calidad a la persona a quien se sirve para limitar daños o consecuencias para el resto de su vida.

MEDIDAS PARA QUE UNA PERSONA PROPORCIONE PRIMEROS AUXILIOS:

Compórtese tranquilo y sereno, comuníquele si esta consciente que le va ayudar y solicite su cooperación.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 6 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

No trate de movilizar a una persona lesionada hasta que haya valorado y estabilizado su condición, ya que muchas de las secuelas de un paciente se generan en la transportación.

No permita que se le realicen medidas de auxilio no apropiadas: tales como levantar.

Aplicar alcohol a cualquier parte del cuerpo.

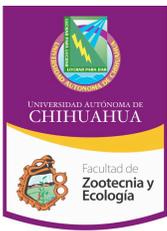
Tratar de dar líquidos aunque este lo solicite.

A B C

1. -Reconocimiento del paciente.
2. No mover salvo que exista riesgo potencial de un peligro mayor tal como fuego, explosión o riesgo de que le vaya a caer o se vaya a golpear con algo.
3. Valorar estado de conciencia, si esta inconsciente es una persona despierta se mueve, queja y puede o no cooperar.
4. Ver si esta respirando, esto lo descubrimos:
 - acercando su oído a la nariz del lesionado y ver si se siente el aliento.
 - Otra forma es acercando el dorso de la mano a la nariz para buscar sentir el aliento.
 - Si es posible se mete la mano bajo el tórax del lesionado para ver si se siente el movimiento.
 - Se puede colocar un espejo o lentes cerca de los orificios de la nariz, para ver si se empaña.
 - Las respiraciones tienen que tener un número de 15 a 20 por minuto.

Al no encontrar alguna de estas señales debemos iniciar con respiración artificial.

5. Luego hay que revisar que este latiendo el corazón, es to lo podemos corroborar al sentir el pulso.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 7 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Para ello se colocan las llemas de dos dedos en las arterias de la muñeca o del cuello.

Otro método es el de colocar un oído en el tórax y escuchar directamente los latidos del corazón.

Y debemos sentir aproximadamente 60 a 80 latidos por minuto en adultos, 100 a 120 en niños y 140 en recién nacidos.

En caso de no detectar pulsos o ruidos cardiacos iniciar con masaje cardiaco.

6. En caso de que el paciente este consciente o inconsciente pero este respirando y latiendo el corazón hay que revisar y detectar todas las lesiones probables que pudiera tener sangrados, estados de shock, intoxicaciones, quemaduras, fracturas, luxaciones, heridas, que pudieran poner en riesgo la vida.

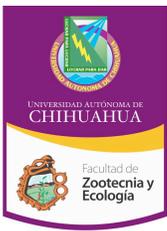
7. Pedir ayuda, solicitando medico o una ambulancia y para ello es muy recomendable tocar o señalar específicamente a una persona.

8. Checar reflejos del lesionado se realiza:

- Golpeando suavemente la cornea del ojo para ver si el parpado responde con algún movimiento.
- Si se cuenta con una fuente de luz hay que observar si la pupila se contrae al acercarse la luz sobre ella.
- Pellizque o pinche la parte interna del brazo o pierna la cual debe moverse como respuesta.

9. Instalación de un tratamiento anti shock:

- Eliminando la posible causa como un sangrado por medio de compresión, torniquete y hay que cubrirlas para evitar riesgos de infección.
- Estabilizando posibles fracturas, esguinces, luxaciones, etc
- Tranquilizar a la víctima.
- Retirar cuerpos extraños de boca y garganta.
- Abrir las vías respiratorias colocando una almohadilla en la espalda a la altura de los hombros u omoplatos para que el cuello quede en hiperextensión.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 8 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

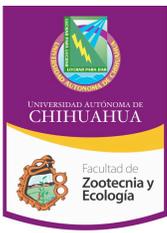
- Actuar con seguridad, no gritar, despejar a la gente para que reciba aire fresco.
- Aflojar la ropa del accidentado como es cuello, cintura, calcetines.
- En caso de vomito, ladee la cabeza de la victima hacia un lado para evitar asfixia u ahogamiento.
- Cubra a la persona con alguna manta o chamarra para mantener la temperatura adecuada.
- Si es posible eleve las piernas del lesionado de 30 a 40 cm.

10. Si contamos con collarín cervical (con una chamarra, camisa, toalla) o la posición del paciente es muy incomoda tratar de movilizar para colocarlo sobre una camilla rígida y siempre cuidando las lesiones en columna.

11. Identificar al lesionado por medio de interrogatorio o cartera.

12. Hay que educar para que siempre en nuestras bolsas o carteras tengamos una ficha de identificación, con los siguientes datos que son de gran ayuda a la hora de la atención médica o de avisar.

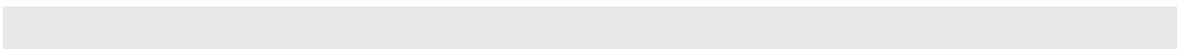
- Tener una persona a quien avisar en caso de accidente ya que muchas veces podemos afectar a una persona que no esta en condiciones de recibir una mala noticia para ello un hermano, amigo que pueda manejar la situación en la familia hay que decirle que a el se le informara en caso de algún accidente y debemos tener su dirección y teléfono.
- Si es alérgico a alguna substancia, medicina o si padece de diabetes o alta presión es de importancia que este en su carnet de identificación ya que esto evitara mala atención o complicaciones ajenas al accidente y son de gran ayuda el hecho de contar con estos datos y de ser posible anotar su medicación y dosis.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 9 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

RESUCITACION CARDIOPULMONAR

1. - Colocar al paciente boca arriba.
2. -Colocar algún objeto o prenda en el cuello para provocar la hiperextension
3. - Abrir la boca y explorar, buscando objetos extraños que puedan obstruir el paso del aire..
4. - Inhale profundamente y mida la capacidad de la persona a la que le va exhalar el aire y siempre obstruya las fosas nasales.
5. -Hay que observar si se mueve el tórax para verificar entrada del aire. si no coloque al paciente de lado y golpee el tórax para provocar la expulsión de algún tapón que pueda impedir el paso del aire...
- 6.-Hay que estar verificando que el corazón continúe latiendo mientras suministramos respiración artificial, en caso de paro hay que iniciar con masaje cardiaco alternando con la respiración artificial.
7. -Para masaje cardiaco se busca el centro del totax a la altura de las tetillas, se coloca la mano sobre el esternón y se comprime entre 3 y 4 cm. Para provocar que el corazón con la presión aviente sangre al torrente sanguíneo, la presión debe ser vertical y no hacia los lados siendo ejercida de una mano sobre la otra.
8. - Se comprime .3 veces el tórax y luego dos exhalaciones en la boca de la víctima.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 10 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA



Se debe observar, escuchar y sentir la respiración de la víctima



La persona que proporciona los primeros auxilios debe colocar su boca sobre la boca de la víctima y exhalar, manteniendo la nariz de la víctima pinzada

Se verifica el pulso de la víctima



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 11 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

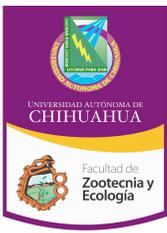


Hemorragia nasal

Se genera debido a traumatismos, resfriados prolongados, problemas de la presión o coagulación, exposición prolongada al sol.

MEDIDAS:

- TRANQUILIZAR Y SENTAR AL PACIENTE.
- COMPRIMIR LA BASE DE LA NARIZ CON LOS DEDOS INDICE Y PULGAR.
- LA COMPRESION DEBE SER CONSTANTE Y POR LO MENOS DE 10 MINUTOS
- SE PUEDE COLOCAR UNA GAZA VASELINADA COMO TAPON Y SER RETIRADO POSTERIORMENTE.
- ACUDIR AL MEDICO PARA DETERMINAR LA CAUSA Y RECIBIR EL TRATAMIENTO



Universidad Autónoma de Chihuahua

Facultad de Zootecnia y Ecología

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 12 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró: COMISION MIXTA	
Aprobó: SECRETARIA ADMINISTRATIVA	

DESMAYO , ATAQUES EPILEPTICOS PERDIDA DE CONCIENCIA REPENTINA .

La Lipotimia es una pérdida transitoria del conocimiento producida por una caída brusca de la presión sanguínea. Esta caída brusca de la presión se produce debido a una anoxia cerebral global, o sea, no llega el oxígeno suficiente a todo el cerebro debido a una disminución transitoria del aporte sanguíneo del mismo. **La Lipotimia** puede causar o no la pérdida de conocimiento, pero siempre es fugaz y su recuperación es rápida y completa.

En la mayoría de los casos (95%) no se encuentra una causa justificativa para estos desmayos, pero en algunas ocasiones (5%) se han constatado como causantes enfermedades cardíacas.

Los que pueden ser variados son los factores que desencadenen el síncope:
MIEDO - DOLOR - ESTRÉS - DEGLUCIÓN - TOS - CALOR

En general ocurre cuando el sujeto se encuentra de pie, sentado o al incorporarse rápidamente; muy rara vez acontece cuando el sujeto esta tumbado.

¿Qué es la Lipotimia?

Como hemos citado la Lipotimia es un desmayo o síncope, que puede acarrear o no pérdida de conocimiento.

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 13 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró: COMISION MIXTA	
Aprobó: SECRETARIA ADMINISTRATIVA	

Cuando se está por producir el desmayo el sujeto notará los siguientes síntomas:

MAREO - SUDORACIÓN - MALESTAR GÁSTRICO - VISIÓN BORROSA - PALIDEZ.

Cuando se produjo *la Lipotimia* la recuperación de la conciencia se produce rápidamente al tomar posición horizontal (se restaura el flujo cerebral).

Si el síncope fuera motivado por una enfermedad cardiaca, ocurrirá de forma brusca o tras algún esfuerzo.

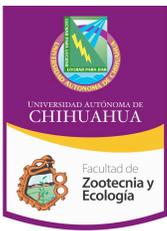
Si tienes la mala suerte de presenciar una Lipotimia es necesario que sepas como actuar para ayudar al sujeto afectado.

Lo primero que deberás hacer es ayudarlo a tenderse y levantarle las piernas sobre el nivel del corazón. En caso de que el espacio no ayude siéntelo en una silla, inclínalo hacia delante y colóquele la cabeza entre las rodillas, el tórax o la cintura.

También tenga presente:

- que corra el aire
- que no quede expuesto al sol
- que no se agolpe una multitud a su alrededor
- poner su cabeza de lado para evitar que la lengua caiga y pueda obstruir la vía aérea, o por si vomita
- no permitirle incorporarse rápidamente
- no darle nada por boca hasta que haya recuperado el conocimiento completamente





Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 14 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

En caso de ser ataque epiléptico:

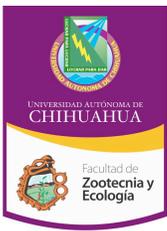
1. Despejar a la gente y no tratar de sujetar al paciente, ya que esto lo podría lastimar al o el ayudante.
2. Si se esta golpeando contra algún objeto hay que retirar el objeto o a la persona para que no se dañe.
3. Tratar de introducir un lápiz o un pedazo de tela en la boca para proteger la lengua.
4. esperar que pase el ataque, generalmente alderredor de un minuto y recomendarle reposo y de continuar con ataques mandar al medico para su control.

HERIDAS:

Perdida de continuidad de la piel , puede haber falta de tejido , se manifiesta por la exposición de los tejidos por debajo de la piel , sangrado y dolor dependiendo de la amplitud , profundidad y tipo de herida , incluso por la perdida sanguínea existe riesgo de muerte .

CLASIFICACION DE LAS HERIDAS.

- **CONTUSIÓN:** Lesión traumática de la piel en la que ésta conserva su integridad, existe rotura de vasos sanguíneos. La acción traumática sobre la piel puede producir su posterior destrucción. Clínicamente cursa con dolor y equimosis o hematoma.
- **HERIDAS INCISAS:** Son producidas por instrumentos de hoja afilada y cortante, en general la longitud del corte en la superficie supera a la profundidad de su penetración; los bordes son limpios sin contornos tortuosos, con mínima des vitalización de los tejidos y bien irrigados. Normalmente permiten una sutura directa. Su gravedad va a depender de la extensión y de las estructuras subyacentes que afecten.
- **HERIDAS CONTUSAS:** La solución de continuidad se produce por agentes traumáticos obtusos, casi siempre actuando sobre un plano duro subyacente, los bordes se encuentran magullados, desvitalizados, a veces, pérdidas de



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 15 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró: COMISION MIXTA	
Aprobó: SECRETARIA ADMINISTRATIVA	

sustancia en el contorno de la herida. Sus bordes pueden llegar a ser inviables por estar desvitalizados.

- HERIDAS PUNZANTES: Producidas por agentes traumáticos puntiagudos, crean una solución de continuidad externa mínima, puntiforme a veces, siendo mayor la profundidad anatómica que alcanzan.
- HERIDAS POR ARRANCAMIENTO O AVULSIÓN: El agente traumático actúa arrancando los tejidos de forma parcial o completa. Puede existir pérdida de sustancia que nos impide el cierre directo a no ser que la pérdida sea muy pequeña. Uno de los ejemplos más frecuente en los Servicios de Urgencias sería el scalp (arrancamiento del cuero cabelludo).
- ABRASIONES: Son heridas producidas por mecanismo de fricción. Muy frecuentes en los accidentes de tráfico. Se comportan como quemaduras y como tales hay que tratarlas. No van a requerir sutura, pero sí curas para dirigir la cicatrización. Muchas de ellas contienen materiales que pueden dejar una pigmentación residual (ejemplo: tatuaje en piel por asfalto)
- HERIDAS POR APLASTAMIENTO: Casi siempre se correlaciona con lesiones internas importantes. En los miembros se debe descartar un síndrome compartimental.
- HERIDAS COMPLEJAS: Afectan a otros tejidos además del cutáneo.
- HERIDAS CON PÉRDIDA DE SUSTANCIA: Se produce la destrucción de todos los elementos cutáneos, epidermis, dermis e hipodermis.
- HERIDAS ESPECIALES:
 - Heridas por *arma de fuego*: generalmente relacionadas con accidentes e intentos de suicidio. Suelen presentar un orificio de entrada más pequeño que el de salida, con gran destrucción de los tejidos.
 - Heridas por *mordedura*: puede ser humana o animal. Las heridas por mordedura humana son heridas contusas a veces con avulsión parcial o total (oreja, labios, nariz, manos) y con una intensa contaminación, ya que la cavidad oral humana es muy rica en gérmenes patógenos (estafilococos, estreptococos no hemolíticos, anaerobios, etc) por lo que la probabilidad de infección es muy elevada y las convierte en heridas potencialmente muy peligrosas. Deben considerarse heridas contaminadas independientemente del tiempo transcurrido Las heridas por mordedura animal son más frecuentes en los Servicios de Urgencias.
 - Heridas por *asta de toro*
 - Qué es y cómo curar una herida?

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 16 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

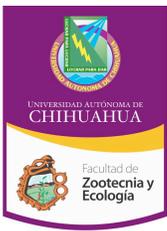


Los primeros auxilios:

1. Valorar tamaño y profundidad , si es pequeña y poco profunda se puede lavar con agua corriente o el agua oxigenada por la espuma que produce es buena ya que remueve polvo y tierra que pudiera estar contaminando la lesión, y cubrir con gasa o vendaje compresivo y posteriormente canalizar al medico.
2. Si la herida es extensa y profunda, solo se debe colocar colocar una gasa o lienzo limpio para cubrir y comprimir para controlar el sangrado y evitar la contaminación.
3. Si la herida se localiza en alguna extremidad tal como dedos, antebrazos, piernas, etc se puede aplicar un torniquete para evitar paso de sangre para cubrir o asear dependiendo de la valoración inicial del tamaño y profundidad de la herida.
4. En caso que por la herida se expongan tendones, articulaciones , huesos o fracturas , es importante solo cubrir para evitar la contaminación de la herida .
5. Es importante no estar limpiando constantemente, aplicar soluciones o cualquier otro liquido , polvo o pomada ya que contaminaría y requeriría mas cuidado por sobre atención.

PRIMEROS AUXILIOS PARA DIFERENTES TIPOS DE HERIDAS:

1. Heridas de cuero cabelludo; limpieza de la misma, colocación de algún apósito o compresa de tela limpia y si es posible compresión.
2. Heridas en ojos si llegar haber algún cuerpo extraño superficial y no enclavado en la cornea , extraerlo suavemente con una gaza estéril o



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 17 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

el pico de un pañuelo limpio, si no se consigue la extracción , hay que cubrir, evitar se restregué el ojo y esperar sea atendido por un medico.

3. Heridas en oídos Hay que abstenerse de cualquier manipulación solo cubrir con gazas estériles y enviar al medico.
4. Heridas en nariz: colocar gazas o apósitos .
5. Heridas en cuello: generalmente son sangrados importantes por lo que se colocaran gazas y se aplicara compresión hasta que reciba atención médica.
6. Heridas en el pecho: cubrir con lienzo limpio o estéril , si vemos burbujas o salida de aire por la herida es posible que haya perforado el pulmón y se debe sellar con algún pedazo de hule o periódico y buscar su traslado lo mas rápido posible a una unidad medica u hospital.
7. Heridas en el vientre: es importante ya que estas no sangran en forma importante trasladar a un hospital ya que pudiera haber un sangrado interior.
8. Empalamientos objetos enterrados: no hay que tratar de extraerlo ya que se pueden generar lesiones internas, hay que trasladar urgentemente a un hospital.
9. Aplastamiento: aquí puede haber lesiones internas importantes por lo que se debe trasladar lomas rápido posible a un hospital.

QUEMADURAS.

SON LESIONES DE LA PIEL , DONDE SE VE AFECTADA LA SUPERFICIE Y DENTRO SON LAS LESIONES MAS COMUNES EN EL HOGAR Y SOBRE TODO EN NIÑOS DENTRO DE DE LAS CAUSAS SON :

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 18 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Las quemaduras de primer grado

Son quemaduras superficiales, afectan únicamente a la epidermis (capa externa de la piel).

Síntomas

- Enrojecimiento
- Sequedad
- Dolor
- Hinchazón de la piel, pero sin ampollas.

Las quemaduras de segundo grado

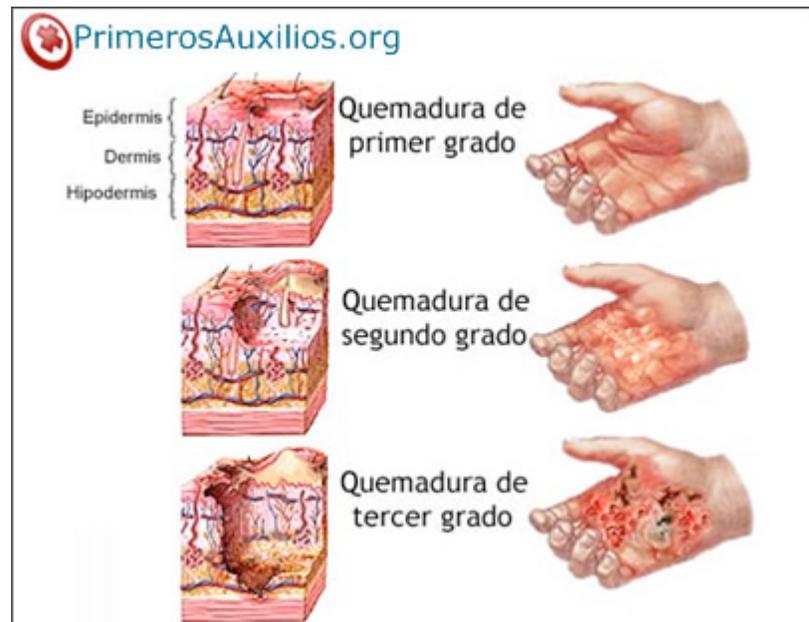
Estas quemaduras afectan la epidermis y parte de la dermis.

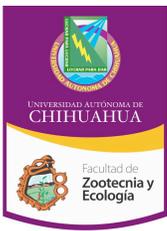
Síntomas

- Enrojecimiento
- Hinchazón de la piel
- Ampollas
- Dolor
- Supuración de líquido que le otorga una apariencia lustrosa
- Pérdida posible de piel
- Sensibilidad al aire

Las quemaduras de tercer grado

Estas son consideradas quemaduras totales, ya que se destruye la epidermis y la dermis. Las distinguimos por el color blanco o carbonizado que adopta la zona quemada. Las terminaciones nerviosas son destruidas, con lo que no existe sensibilidad. Huesos, músculos y tendones también pueden ser afectados.





Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 19 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró: COMISION MIXTA	
Aprobó: SECRETARIA ADMINISTRATIVA	

Síntomas • Eliminación de capas de piel

- Piel seca con apariencia de cuero, chamuscada o con manchas blancas, negras o café.
- Grasa expuesta
- Edema
- La quemadura de tercer grado es indolora (debido a la pérdida de nervios), el dolor proviene de las zonas limítrofes donde la quemadura alcanzó únicamente el primer o segundo grado.

Las quemaduras de cuarto grado

La principal característica de este tipo de quemaduras es el daño producido en músculos y huesos. Además de producirse por exposición al fuego, líquidos calientes, electricidad u objetos calientes; también pueden ser producidas por frío extremo o congelación.

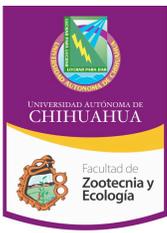
Pueden provocar necrosis y caída de extremidades (nariz, orejas o dedos).

Como hemos visto las quemaduras pueden llegar a ser muy graves y es muy importante que se tenga la prevención adecuada para que no acontezcan, fundamentalmente con los niños chicos, que es donde más ocurren y donde más graves pueden llegar a ser debido a la mayor sensibilidad de su piel.

PRIMEROS AUXILIOS

Los remedios para quemaduras más populares y más conocidas y efectivos son:

- Lo primero que se debe realizar ante una quemadura es dejar correr suavemente agua fría sobre la zona afectada.
- El más común de los tratamientos naturales consiste en aplicar un cataplasma de aloe vera, lo cual ayuda a calmar el dolor y a cicatrizar la herida.
- Un cataplasma de papa cortado en láminas y puesto en el congelador durante un rato es otro de los remedios naturales más efectivos. Se aplican directamente sobre la quemadura y se afianza las láminas con una gasa.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 20 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

- Aplicar miel sobre la quemadura es también muy efectivo. Previamente es necesario lavar la herida, así se evitan infecciones y se cura la herida.
- Lavar la zona y luego aplicar aceite de oliva sobre la zona afectada. Cuando el aceite ha sido esparcido sobre toda la herida rociarle sal marina. Este remedio puede arder en un principio, pero es excelente para evitar que se genere una ampolla.
- Cuando se trata de una quemadura de sol el cataplasma de melón es muy efectivo. Se debe cortar la pulpa, quitarle las semillas y aplicar sobre la zona afectada durante 10 minutos aproximadamente.
- Un remedio casero no muy difundido consiste en mezclar dos cucharadas de jugo de tomate con una pizca de bicarbonato y aplicar sobre la zona afectada para que trabaje sobre ella durante varias horas.
- La arcilla también calma el dolor.
- Por último digamos que el yogurt tiene efectos cicatrizantes y curativos sobre las quemaduras de piel.

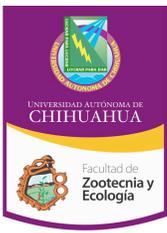
Esguinces, luxaciones y desgarres musculares

Articulación es la unión de dos huesos y las lesiones que pueden sufrir:

Esguince, esta se presenta cuando en la articulación uno de los huesos sale de su lugar y solo vuelve a entrar, ocasionando distensión de la cápsula articular y ligamentos que le dan estabilidad.

Luxación: se sale de una articulación un hueso y queda fuera de su lugar, se manifiesta por deformación de la articulación, limitación de la función, inflamación y puede ser acompañado de alguna fractura, ruptura de tendones.

Desgarre muscular: se observa cuando hay un sobreesfuerzo o un movimiento brusco y súbito en los músculos en general.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 21 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

PRIMEROS AUXILIOS:

- 1.- Se detectan al explorar al paciente, ya sea observando o al tocar al paciente , o se trata de mover el paciente y no lo puede hacer.
- 2.- Ya detectando las partes anatómicas lesionadas, ver donde se ubica lesión y hay que inmovilizar para poder movilizar.
- 3.- Se traslada y con la exploración medica y quizá radiografías se determina la lesión y se procede a su tratamiento.
- 4.- Se puede aplicar hielo envuelto en una toalla y se coloca sobre la parte lesionada para evitar se inflame y calme el dolor.
- 5.- Cuando las lesiones ya diagnosticadas por un medico son esguinces, desgarres musculares que se inmovilicen con vendaje , es de gran ayuda dar fomentos calientes .

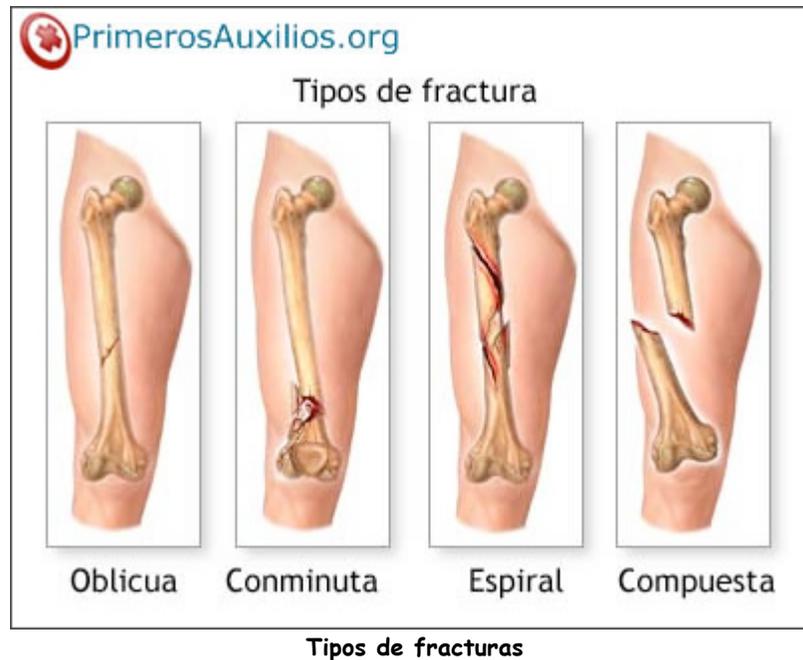
FRACTURAS

El cuerpo humano está expuesto a diferente tipo de lesiones dentro de las que se encuentran las roturas óseas, generándose ciertos **tipos de fracturas** que deben ser tratadas en tiempo y forma para evitar daños y dolencias crónicas.

Generalmente estas lesiones se generan por algún traumatismo importante, causa de una caída, golpe, accidente o simplemente por el debilitamiento de los huesos y un mal movimiento.

Las fracturas son igual de comunes en los adultos que en los niños, donde más allá que los pequeños en general tienen los huesos más sanos reciben golpes y caídas mucho más a menudo.

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 22 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA



Los huesos se rompen al recibir una mayor presión de la que pueden soportar, por lo que el exceso de peso y el sedentarismo siempre son factores que son propicios para estas lesiones.

Acompañando un fuerte dolor en la zona fracturada algunos otros síntomas que pueden aparecer son:

- Hinchazón en esa zona
- Evidentes deformaciones a causa de hundimientos
- Dificultades y acotación de movimientos
- Hematomas, moretones o enrojecimiento de la piel en las zonas cercanas

Un aspecto importante es que las intervenciones quirúrgicas no son necesarias para todos los tipos de fracturas, pero aquellos casos que se detecta una cierta gravedad se debe operar de modo urgente para que el hueso retome la posición correcta.

Muchas veces para lograr una buena recuperación es necesario colocarle al hueso materiales como varillas o clavos metálicos para guiar y alinear.

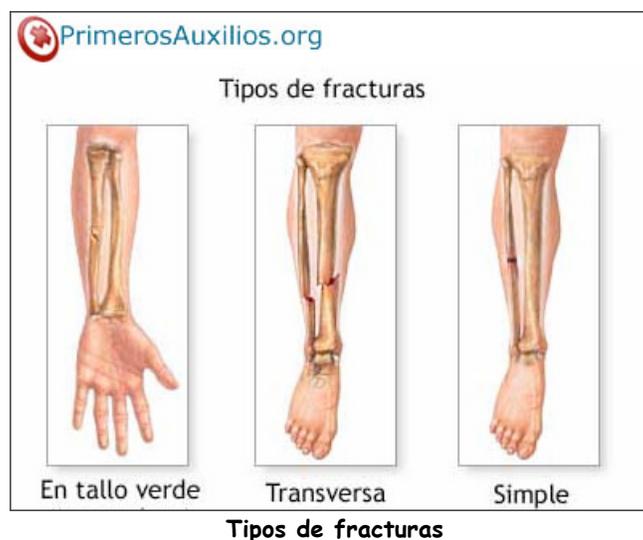
Igualmente no siempre se precisa operar ya que hay ciertos tipos de fracturas que se pueden afrontar con medicamentos y un yeso que inmovilice la zona de un modo adecuado.

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 23 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Los tipos de fracturas más comunes son las de tobillo, cadera, fémur y otras articulaciones como rodillas, codos, hombros, muñeca y caballete nasal.

Clasificación de fracturas

Los tratamientos son variables dependiendo de los tipos de fracturas, habiendo zonas del cuerpo que pueden ser enyesadas, otras en las que se pueden aplicar solamente vendajes y algunas que deben recibir otro tipo de tratamientos.



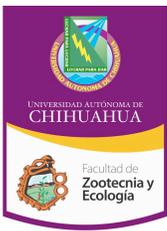
Según la clasificación que se diagnostique, estas roturas en los huesos pueden ser parciales o totales, dividiéndose entre abiertas y cerradas donde así se define la gravedad de la cuestión y el método de recuperación que se debe afrontar.

Los tipos de fracturas abiertas se pueden percibir a simple vista, ya que la piel puede mostrar la lesión e incluso el hueso puede traspasar el tejido y salir hacia fuera.

En los casos de las cerradas el hueso no llega a atravesar la piel y a simple vista no se puede detectar la rotura, la que si se verá al hacerse placas de la zona.

La clasificación se hace luego de detectar los *tipos de fracturas*, los se puede realizar mediante:

- Rayos X, donde la lesión queda en evidencia tras una placa.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 24 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

- Resonancia Magnética, técnica que se realiza con una computadora.
- Tomografía computada, combinación de las dos anteriores y que ofrece aún mayores detalles.

ATRAGANTAMIENTOS

Es cuando una persona o bebe se le introduce algún objeto o comida en las vías respiratorias o en bronquios.

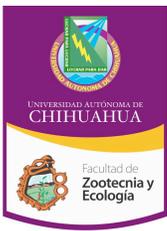
Generalmente el signo cardinal aparte de que no pueden respirar o se están asfixiando es que se empiezan a poner morados.

En caso de los bebes; sosténgalo boca abajo con un solo brazo y dar golpes secos entre los omoplatos para lograr liberar el objeto. No hay que introducir los dedos en la boca del bebe salvo que este cerca y a la vista, de otra manera corremos el riesgo de empujarlo.

Si es un niño mayor o que camine lo que se recomienda es abrazar a la victima por detrás y hacer presión con ambas manos en el estomago para empujar y tratar de liberar el objeto atorado.

INTOXICACIONES.

Cuando se encuentre a una persona que se haya intoxicado lo mas recomendable es determinar rápidamente lo ocurrido y tratar de identificar la substancia ingerida, o la vía de entrada al cuerpo así como su potencial toxico por lo que al solicitar ayuda hay que acompañar a la victima de cualquier recipiente sospechoso o desconocido ya que esto determina muchas veces el tratamiento medico a someter.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 25 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Cuando la intoxicación es por vía oral si no es acido o sosa podemos administrar algún vomitivo como agua tibia con sal o bicarbonato, otro pudiera ser el carbón activado (pan o tortilla) quemado y se administra en pequeñas raciones.

Con las pastillas hay que tener un cuidado especial ya que si se administra algún líquido le proporcionamos una forma mas rápida de entrar al cuerpo por lo que es conveniente esperar a la atención medica.

Existen intoxicaciones con inyección por lo que hay que buscar prevenir el shock, calmar a la victima y si se detecta el punto de aplicación se coloca hielo lo cual retarda la absorción y buscar ayuda medica de inmediato.

Si la intoxicación es por la piel, hay que quitar la ropa contaminada y lavar con agua y jabón.

ELECTROCUCIÓN

Son las lesiones que se ocasionan cuando una persona es expuesta a corriente eléctrica y las medidas a tomar:

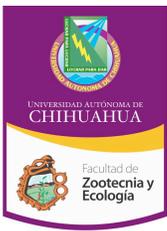
Las corrientes de bajo voltaje pueden ser también mortales y la lesión varia dela clase, intensidad y duración de la corriente.

LO PRIMERO ES INTERRUMPIR LA CORRIENTE.

No hay que tocar al electrocutado ya que este puede transmitir la corriente si no se ha suspendido.

Al suspender la corriente y la persona esta suspendida en una escalera hay que prevenir la caída.

Puede haber paro cardiaco por lo que se practicara el ABC o en su caso masaje cardiaco y respiración artificial.



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 26 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Detectar las zonas de quemadura que por lo general son de 3er grado y hay que cubrir las para que reciban la atención médica apropiada.

LESIONES EN OJO.

Los clavos, partículas de metal, las astillas, y las puntas de alambre pueden saltar por el aire. Al mezclar

Cemento, serruchar, triturar y picar se produce polvo y grava. También la maquinaria pesada que se mueve

De un lado a otro produce lo mismo. Los productos químicos y el arco de Soldadura pueden quemarle los ojos. Si no tiene cuidado, se puede lesionar o hasta quedar ciego.

Protéjase

QUÉ PONERSE

Siempre utilice gafas que tengan protección a los lados.

Si usa lentes de contacto, use gafas de protección que no tengan orificios de ventilación.

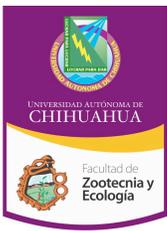
Siempre utilice gafas:

- Si sabe que habrá mucho polvo
- Si tiene que trabajar mirando hacia arriba.
- Use también una mascarilla de plástico que le cubra la cara para:
- Trabajar con químicos o metales que puedan darle en la cara
- Triturar, picar o usar un cepillo de alambre cuando esté trabajando con soldaduras
- Protegerse de las partículas que puedan saltar por el aire
- Limpiar con chorro de arena (el respirador necesario para hacer limpieza con chorro de arena tiene un casco con una mascarilla fuerte).

SI TRABAJA CERCA DE UN SITIO DONDE ESTÉN SOLDANDO: OSHA ordena que debe haber una pantalla a prueba de fuego alrededor del soldador para proteger a la demás gente. Sin protección, se puede quemar los ojos. No mire el arco de soldadura ni las reflexiones del arco a menos que tenga puesto un casco para soldar que tenga la misma lente del soldador.

Lentes de protección para soldar y cortar con soplete

Tres cosas afectan el número de lentes que necesita:



Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 27 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

- La intensidad de la energía radiante producida por el trabajo
 - La luz de fondo (en interiores o al aire libre)
 - El tipo de lente filtrante (estándar o de reflejo)
- Siempre puede usar una lente más oscura (un número más alto).*

LO QUE DEBE HACER

- **Use la ventilación del mismo sitio de trabajo o ventiladores que se lleven el humo y el polvo.**
 - **OSHA ordena que debe haber un lugar en el sitio de trabajo donde pueda lavarse los ojos, en caso de que haya material dañino en el ambiente. Infórmese dónde se puede lavar los ojos.**
 - **Si se le introduce un producto químico peligroso irritante en el ojo, enjuágueselo inmediatamente por unos 15 o 20 minutos continuos y si usa lentes de contactos, sáqueselos mientras se lava. Si es posible, lávese con el chorro de agua del grifo y atiéndase con un médico o una enfermera tan pronto como pueda.**
 - **Si recibe un golpe en el ojo, póngase una compresa de agua helada.** (También puede echar cubitos de hielo en una bolsa plástica o en un paño limpio). Lo helado le ayudará a aliviar el dolor y aminorar la inflamación. Sino se le quita el dolor, o comienza a ver borroso, atiéndase con un médico de inmediato.
 - **Si recibe un golpe en el ojo con un pedazo de metal, madera o algún material que provenga de una herramienta eléctrica (como una perforadora o un serrucho),**
- O Si sufre una herida o una perforación en el ojo:**
- **No se lo enjuague**
 - **No se aplique presión**
 - **No trate de sacarse nada de adentro del ojo**
- Vaya de inmediato donde el médico.**
- **Si le duele el ojo, atiéndase con el médico o vaya de inmediato a la sala de emergencia.**

INSTRUCCIONES Y MODO DE TRANSPORTE:

La primera forma y quizá la mas adecuada es el de esperar a los paramédicos para que con su equipo puedan transportar al lesionado.

Y es importante que de ser no posible estar al acceso de ambulancias o equipos de paramédicos hay que conocer los medios para transportar a un herido grave desde el lugar del accidente hasta la sala de **PRIMEROS AUXILIOS** o un **HOSPITAL**, de no realizarlo adecuadamente se corre el riesgo de empeorar

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 28 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

una situación ; tanto que su supervivencia puede depender del traslado que se realice.

TRANSPORTE

1. Mover el cuerpo en sentido de su longitud con ayuda de mantas, vestidos largos , etc, no hay que levantarlo de tomándolo de los pies y hombros sino manteniendo el cuerpo recto.
2. Si no se dispone de una camilla se improvisa una con palos y chaquetas

Contenido del botiquín de primeros auxilios:

Una vez que tenemos nuestro maletín de primeros auxilios, lo equiparemos con los elementos indispensables.

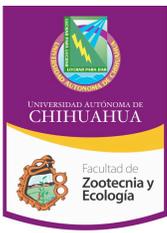
Vendas:

- Manual de primeros auxilios.
- Gasa estéril de distintos tamaños.
- Esparadrapo (cinta adhesiva)
- Vendas adhesivas en varios tamaños.
- Vendas elásticas
- Toallas antisépticas
- Jabón
- Cinta hipoalergénica
- Cabestrillo
- Algodón estéril
- Parches estériles para ojos
- Almohadillas estériles de gasa



Instrumentos:

- Una pera de goma
- Tijera



Universidad Autónoma de Chihuahua

Facultad de Zootecnia y Ecología

Código: INF 8.10 FZYE 13	Página 29 de 28
Fecha de Emisión: 28/03/2011	Fecha de Revisión: 14/02/2013
	Nº de Revisión: 02
Elaboró:	COMISION MIXTA
Aprobó:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

- Termómetro
- Pinzas

Varios:

- Alcohol al 70%
- Bolsa de hielo o compresas frías químicas
- Compresas calientes o bolsa de agua caliente
- Guantes quirúrgicos
- Mascarilla o barbijo
- Agua oxigenada
- Cuchara de medida

Medicamentos:

- Crema antibiótica
 - Anti diarreico
 - Antihistamínico
 - Aspirinas
 - Crema antiséptica
 - Loción de calamina
- Descongestionante nasal