PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros auxilios son medidas terapéuticas urgentes que se aplican en los primeros momentos a las víctimas de accidente o en enfermedades repentinas hasta obtener el auxilio de personal especializado. Su función es aliviar el dolor y la ansiedad del enfermo y evitar que empeore su estado.

Los primeros auxilios varían según las necesidades de la víctima y de los conocimientos del socorrista: saber lo que NO se debe de hacer es tan importante como saber que SI se debe de hacer porque una medida terapéutica mal aplicada puede producir complicaciones graves.

Los primeros auxilios son la ayuda básica y necesaria que se le otorga a una persona que ha sufrido algún tipo de accidente o enfermedad hasta la llegada de un médico o profesional paramédico que se encargue de la situación, esto con el fin de preservar la vida del paciente.

Los principales casos que requieren asistencia de primeros auxilios
son asfixia, fracturas, quemaduras, traumatismos y hemorragias, paros cardiacos… por mencionar algunos.

1. Contrólate: antes que nada debes mantener la calma; de esta forma podrás actuar rápida y efectivamente para ayudar al lesionado. De esto depende la magnitud del daño, el pronóstico de supervivencia y las secuelas.

2. Seguridad personal: para proporcionar una buena ayuda es fundamental estar libre de riesgos. Por ello, es importante que evalúes la escena donde ocurrió el accidente. De esta forma garantizas tu propia seguridad física y la de los demás.

3. Evalúa al lesionado: debes verificar el estado general del paciente, estado de conciencia, condición respiratoria y circulatoria. Posteriormente, toma al paciente por los hombros, agita levemente y pregunta si se encuentra bien. Con esta primera evaluación identificas si las lesiones ponen en riesgo la vida del paciente.

4. Signos vitales: estas son las señales que indican la presencia de vida. Cuenta los latidos, las pulsaciones y las respiraciones en 30 o 20 segundos y multiplica por tres, de esta forma obtienes el total de respuestas por minuto.

5. Respiración de salvamento: se aplica en caso de ausencia de respiración con vía aérea desobstruida. Tiene como finalidad restablecer el patrón respiratorio normal. Se debe realizar insuflación cada 5 segundos, 12 veces por un minuto. Se debe encontrar un ritmo, por ejemplo, contar 1, 2, 3, 1 (en este número de debe aplicar la insuflación), 1, 2, 3, 2 insuflo, etc.

6. Reanimación cardio pulmonar (RCP): en caso de paro cardiorespiratorio se debe aplicar RCP, que consiste en una combinación de respiraciones y compresiones torácicos que dan un masaje cardiaco externo. Debes colocarte perpendicularmente al paciente. Coloca las

manos cerca del reborde costal, abrázalas y presiona fuertemente con los brazos rectos. Debes hacer 30 compresiones por 2 ventilaciones hasta que aparezcan signos de respiración.

Con estos sencillos pasos puedes salvar la vida alguna persona. Sin embargo, no olvides que lo más importante es llamar de inmediato a los servicios médicos para evitar cualquier tipo de complicación.

¿QUÉ HACER ANTE UN PARO RESPIRATORIO?

Paro respiratorio:

• La reanimación boca a boca es el método más eficaz de respiración artificial. Cuando una persona deja de respirar, cesa la oxigenación de la sangre y puede producirse al cabo de 4 a 6 minutos una lesión cerebral irreversible que conduce a la muerte.

• Si el corazón de la víctima ha dejado de funcionar (paro cardiaco), o la respiración se ha detenido, la víctima estará inconsciente e inmóvil; no habrá movimientos del tórax y la piel tendrá un color pálido y algo azulado.

• La reanimación puede llevar horas enteras. Una vez lograda, debe observarse cuidadosamente a la víctima en tanto no tenga atención médica.

Primeros auxilios en un paro respiratorio:

a) Ponga a la víctima boca arriba, si es posible, pero no retrase su intervención si no puede darle la vuelta. Afloje los vestidos del accidentado alrededor del cuello. Gire la cabeza hacia un lado. Elimine con los dedos cualquier objeto que pueda obstaculizar la respiración, sin olvidar, en su caso, la dentadura postiza, que pueda haberse aflojado.

b) Vuelva la cabeza de la víctima hacia arriba. Inclínele la cabeza hacia atrás y coloque debajo de los hombros alguna prenda de vestir doblada con su propia mano. Esta posición de la cabeza abre la garganta y permite el libre paso del aire a los pulmones.

c) Cierre con los dedos las fosas nasales. Haga una inspiración profunda y coloque su boca sobre la boca de la víctima. Insufle el contenido de sus pulmones sobre el de la víctima. Si el pecho no se le eleva inmediatamente, es porque existe una obstrucción al fluido de aire.

d) Cuando haya llenado los pulmones de la víctima, separe la boca y observe cómo se desinfla el pecho mientras hace otra inspiración profunda. Observe la respiración y el pulso de la víctima; si no existe pulso, padece ataque cardiaco.

e) Repita la secuencia cada 5 segundos hasta que se reanude la respiración espontánea. Una vez establecida la respiración, coloque a la víctima en posición de recuperación (boca arriba),

controle el pulso y la respiración hasta la llegada de los primeros auxilios.

f) Si la víctima es un niño de pecho o de corta edad, siga los mismo pasos preliminares que para un adulto (pasos uno y dos). A continuación cubra la boca y nariz de la víctima; con su boca del aire por la nariz; llénese los carrillos de aire e introdúzcalo suavemente en el pecho del niño. Expire el aire por la nariz al final. Observe como se deshincha el pecho de la víctima mientras toma otra respiración poco profunda.

Masaje cardíaco externo

Algunos accidentes graves como electrocución y ahogamiento pueden llegar a ocasionar un paro cardíaco. Los síntomas que permiten identificarlo son: ausencia de ruidos cardíacos; inconciencia; dilatación de las pupilas; presión arterial no registrable; falta de pulsación en las grandes arterias, y paro respiratorio.

Cuando se sospecha o es evidente la manifestación de un paro cardíaco, debe iniciarse la ventilación de los pulmones por medio de la respiración boca a boca —cuatro o cinco insuflaciones son suficientes— y proceder sin pérdida alguna de tiempo a proporcionar el masaje cardíaco.
La respuesta favorable al masaje se expresa en la presencia de pulso, en el color rosado de la piel, en la disminución del tamaño de las pupilas y en la mejoría de la presión sanguínea.

El masaje debe continuar hasta que se restauren la circulación y la ventilación espontáneas o hasta que el equipo de emergencia se haga cargo del paciente.

Cuando no exista la posibilidad de recibir asistencia médica, los intentos de Reanimación podrán suspenderse después de una hora de tratamiento si no hay ningún indicio de progreso ni recuperación de los signos vitales.

Si el accidentado es un lactante ponga verticalmente los dedos medio e índice en la posición central del pecho y comprima firmemente en dirección a la columna vertebral, con una frecuencia de ochenta a cien veces por minuto.

Cuando sea un niño .el afectado, coloque la palma de la mano izquierda en la línea media de la terminación del esternón y oprima hacia abajo en forma vertical. Empuje con fuerza con el brazo bien extendido. Repita la maniobra cincuenta a sesenta veces por minuto.

Con un niño en edad escolar se puede proceder como con un adulto, tomando la precaución de adecuar la fuerza de compresión al volumen y peso del niño.

SECUENCIA DE PASOS PARA EL MASAJE

Coloque al paciente sobre una superficie plana y dura; el suelo es un lugar adecuado.

Arrodíllese junto a cualquiera de los lados del tórax. Si el paciente se halla sobre una superficie más alta, quédese de pie.

Acomode de la cabeza del enfermo extendiendo el cuello todo lo posible y llevando el maxilar hacia atrás para facilitar la respiración. Aplique la respiración boca a boca como se indicó.

Comprima el tórax iniciando el masaje cardíaco.

Aplique presión rítmicamente con las dos manos sobre la mitad inferior del pecho, manteniendo una frecuencia de ochenta a cien compresiones por minuto.

Cada quince compresiones torácicas se deben efectuar dos insuflaciones boca a boca. Si son dos las personas que están realizando las maniobras de reanimación, entonces se efectuará una insuflación cada cinco compresiones.

Primeros auxilios en caso de pérdida del conocimiento

La pérdida del conocimiento es cuando una persona es incapaz de responder a otras personas y actividades. Los médicos a menudo se refieren a esto como estar en coma o estar en un estado comatoso.

Hay otros cambios que pueden ocurrir en el nivel de conciencia de la persona sin quedar inconsciente. Estos son llamados estados alterados de la mente o estados mental cambiado. Estos incluyen confusión, desorientación o estupor repentinos.

La pérdida del conocimiento y cualquier otro cambio repentino del estado mental deben tratarse como una emergencia.

Causas

La pérdida del conocimiento puede ser causada por casi cualquier enfermedad o lesión importante. También puede ser causada por el abuso de sustancias (drogas) y alcohol. Atragantarse con un objeto puede resultar en la pérdida del conocimiento de igual manera.

La pérdida del conocimiento breve (o desmayo) suele ser causada por deshidratación, glucemia baja o hipotensión temporal; También puede ser ocasionada por problemas serios en el sistema nervioso o el corazón. El médico determinará si la persona afectada necesita practicarse exámenes.

Otras causas de los desmayos abarcan hacer un esfuerzo intenso durante la defecación (síncope vasovagal), toser muy fuerte o respirar muy rápido (hiperventilación).

Síntomas

La persona no reacciona (no responde a la actividad, al contacto, al sonido o a otra estimulación).

Se pueden presentar los siguientes síntomas después de que una persona haya quedado inconsciente.

- Amnesia con respecto a hechos sucedidos antes, durante o incluso después del período de pérdida del conocimiento
- Confusión
- Somnolencia
- Dolor de cabeza
- Incapacidad para hablar o mover partes de su cuerpo
- Mareo
- Pérdida del control de esfínteres (incontinencia)
- Latidos cardíacos (palpitaciones) rápidos

- Estupor (debilidad y confusión profunda)
- Si la persona está inconsciente por ahogamiento, los síntomas pueden incluir:
    1. Incapacidad para hablar
    2. Dificultad para respirar
    3. Respiración ruidosa o sonidos agudos al inhalar
    4. Tos débil y no efectiva
    5. Color de piel azulado

Estar dormido no es lo mismo que estar inconsciente. Una persona dormida responde a ruidos altos o ser agitado gentilmente. Una persona inconsciente no responde a estos estímulos.

Primeros auxilios

Si una persona está despierta pero menos alerta de lo usual, hágale una serie de preguntas sencillas, como:

- ¿Cuál es su nombre?
- ¿Qué día es?
- ¿Cuántos años tiene?
- Dar respuestas incorrectas o no ser capaz de contestar las preguntas sugiere un cambio del estado mental.

Si una persona está inconsciente o tiene un cambio en el estado mental, siga estos pasos de primeros auxilios:

1. Llame o dígale a alguien que llame al número local de emergencias .
2. Revise las vías respiratorias, la respiración y el pulso de la persona con frecuencia. De ser necesario, inicie la RCP.
3. Si la persona está respirando, está boca arriba y usted no sospecha de una lesión de columna, gírela hacia usted con cuidado. Doble las piernas de tal manera que tanto la cadera como la rodilla queden en ángulos rectos. Luego, inclínele suavemente la cabeza hacia atrás para mantener la vía aérea abierta. Si en algún momento se detienen la respiración o el pulso, voltee a la persona boca arriba e inicie RCP.
4. Si cree que hay una lesión en la columna, deje a la persona donde la encontró, siempre y cuando siga respirando. Si la persona vomita, gire el cuerpo entero a la vez hacia el lado, apoye el cuello y la espalda para mantener la cabeza y el cuerpo en la misma posición mientras lo voltea.
5. Mantenga a la persona caliente hasta que llegue la ayuda médica.
6. Si usted ve cuando una persona se desmaya, trate de evitar que se caiga. Acueste a la persona en el piso boca arriba y levántele los pies más o menos 12 pulgadas (30 centímetros).

7. Si el desmayo probablemente se debe a un nivel bajo de azúcar en la sangre, suminístrele a la persona algo dulce de comer o beber una vez que haya recobrado el conocimiento.

Si la persona está inconsciente como resultado de un ahogamiento:

- Comience la RCP. Las compresiones en el pecho pueden ayudar a expulsar el objeto.
- Si ve algo que esté bloqueando el paso del aire y está flojo, trate de retirarlo. Si el objeto está alojado en la garganta de la persona, NO trate de agarrarlo. Esto puede empujar el objeto más adentro de las vías respiratorias.
- Continúe con la RCP y siga revisando si el objeto es expulsado hasta que llegue la asistencia médica.

No se debe

- NO le suministre comida ni bebidas a una persona inconsciente.
- NO deje a la persona sola.
- NO coloque una almohada debajo de la cabeza de una persona inconsciente.
- NO le dé palmadas ni eche agua en la cara a una persona inconsciente para tratar de revivirla.

Cuándo contactar a un profesional médico

Llame al número local de emergencias si la persona está inconsciente y:

- No recobra el conocimiento rápidamente (en cuestión de un minuto).
- Se cayó o se ha lesionado, en especial si está sangrando.
- Tiene diabetes.
- Presenta convulsiones.
- Ha perdido el control de esfínteres.
- No está respirando.
- Está embarazada.
- Tiene más de 50 años.

Llame al número local de emergencias si la persona recobra el conocimiento, pero:

- Experimenta dolor, presión o molestia en el pecho o presenta latidos cardíacos fuertes o irregulares.
- No puede hablar, tiene problemas de visión o no puede mover los brazos o las piernas.

Prevención

Para evitar quedar inconsciente o desmayarse:

- Evite situaciones en donde el nivel de azúcar en la sangre baje demasiado.
- Evite permanecer de pie en un mismo sitio demasiado tiempo sin moverse, especialmente si se es propenso a los desmayos.
- Tome líquidos suficientes, especialmente en clima cálido.
- Si siente que está a punto de desmayarse, acuéstese o siéntese con la cabeza inclinada hacia delante entre las rodillas.
- Las personas con enfermedades conocidas, como diabetes, siempre lleve consigo una identificación o un brazalete de alerta médica.