



MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS



Intendencia de
Maldonado



ASISTENCIAL
MÉDICA



**Intendencia
de Maldonado**

Intendencia de Maldonado, Departamento de Maldonado, Uruguay

Elaborado por Técnicos Previsionistas:
Eugenia Gianola, Gonzalo Caballero y Emiliano Blois.

Área de Seguridad e Higiene Laboral
Dependencia: Dirección de Recursos Humanos
Fecha: 10/09/17
Colaboración: Fabricio Sainz
y Dr. Marcelo Cabrera

Asistencial Médica de Maldonado

ASISTENCIAL MÉDICA



**Y la Red de Policlínicas
más importante en
todo el departamento**

ÍNDICE GENERAL

- 1 OBJETIVO GENERAL DEL MANUAL
- 2 INTRODUCCIÓN
- 3 DEFINICIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS
- 3.1 PRIMER RESPONDIENTE (SOCORRISTA)
 - 4 ¿CÓMO SE DEBE ACTUAR?
 - 4.1 ¿QUÉ NO SE DEBE HACER?
 - 4.2 CADENA DE SUPERVIVENCIA
- 5 ACTUACIÓN GENERAL ANTE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA
- 5.1 SECUENCIA DEL SISTEMA P.A.S.
- 6 RESUCITACIÓN CARDIACA BÁSICA
- 7 POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD
- 8 DEA (DEFIBRILADOR DE USO COMUNITARIO)
 - 8.1 ¿QUÉ HACE?
 - 8.2 ¿CÓMO SE USA?
 - 8.3 ¿DÓNDE LO ENCUENTRO?
- 9 OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA
- 10 ACTUACIÓN ANTE SANGRADOS O HEMORRAGIAS
- 11 BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS
- 12 MALETÍN DE SEGURIDAD VIAL
- 13 BIBLIOGRAFÍA

1 OBJETIVO GENERAL DEL MANUAL

En este manual se ofrecen recomendaciones para que la ciudadanía en general adquiera conocimientos de cómo actuar ante una emergencia, brindando herramientas básicas para realizar primeros auxilios.

2. INTRODUCCIÓN

A partir del año 2017 la Dirección de Recursos Humanos comenzó a trabajar con el objetivo de que las instalaciones de la Intendencia de Maldonado se convirtieran en edificios cardioprotegidos, capacitando a sus funcionarios en Primeros Auxilios, Resucitación Cardíaca Básica y uso de DEA, según la Ley 18360 y el Consejo Nacional de Resucitación.

Las capacitaciones fueron dictadas por el Dr. Marcelo Cabrera de la Asistencia Médica, a través de su emergencia móvil L.A. Emergencia, Técnicos Prevencionistas e instructores Guardavidas de la Dirección de Deportes, en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos y Dirección de Salud. Esta capacitación – beneficio para toda la Comunidad- se continúa prestando con el propósito de formar Primeros Respondientes (socorristas) en primeros auxilios, que cuenten con los conocimientos, habilidades y destrezas, pero sobre todo sentido común, para brindar ayuda a las personas que han sufrido un accidente, enfermedad o agudización de ésta, hasta la llegada del equipo de emergencia.

Este Manual tiene como objetivo apoyar esa capacitación.

3. DEFINICIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS

Se entiende por Primeros Auxilios al conjunto de técnicas y actuaciones que permiten la atención inmediata de un accidentado o enfermo repentino, en el mismo lugar de los hechos, hasta que se pueda obtener la asistencia médica profesional, evitando agravar o empeorar las lesiones que haya sufrido la persona, haciendo sólo aquello de lo que estemos totalmente seguros.

3.1 PRIMER RESPONDIENTE (SOCORRISTA)

Es el testigo presencial, en cuyas manos está brindar la primera ayuda hasta que se pueda obtener la asistencia médica de emergencia.

Es el encargado de evaluar la escena, comenzar la revisión del lesionado y

dar aviso al servicio médico de emergencia. Cuando en el lugar se encuentren más personas, el socorrista deberá delegar tareas y pedirle específicamente a una persona que se encargue de llamar al servicio médico de urgencia.

Su participación se concreta en:

- . Reconocer una emergencia médica
- . Conocer los números locales de emergencia
- . Iniciar la atención inmediata de la emergencia médica (soporte vital básico).

Las prioridades fundamentales son:

- Preservar la vida
- Evitar que se produzcan más lesiones o se agraven las existentes
- Evitar complicaciones físicas y psicológicas.
- Asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial.

4. ¿CÓMO SE DEBE ACTUAR?

- 1.** Mantener la calma aún en las situaciones más desesperadas y actuar rápidamente (la tranquilidad que uno muestre, da confianza a la víctima y a aquellos que se encuentren cerca).
- 2.** Hacer una evaluación primaria de la situación, identificando posibles fuentes de peligro, número de víctimas y gravedad.
- 3.** Evitar mover a la víctima del sitio del accidente, salvo riesgo inminente de vida.
- 4.** Cuando realice la valoración primaria de la víctima, investigar el estado de conciencia (si responde adecuadamente, si respira adecuadamente).
- 5.** Valorar la movilidad de la víctima. Si la víctima está consciente, pídale que mueva cada una de sus cuatro extremidades, para determinar sensibilidad y movimiento y pregunte si tiene algún tipo de alergia a medicamentos.
- 6.** Proteger de frío o de calor extremo
- 7.** No suministrar líquidos ni medicamentos a una víctima.
- 8.** Si está consciente, explíquele qué va a hacer, trate de calmar a la víctima, hablar de manera serena, indicarle que la ayuda está en camino .
- 9.** No dejar sola a la víctima. Su estado de salud puede agravarse en un corto espacio de tiempo.

4.1 ¿QUÉ NO SE DEBE HACER?

Improvisar si no sabe. Si sabe, actúe tranquilo y lo más rápido posible, dando prioridad a lo que comprometa la vida.

Mover a la víctima en forma brusca ni permitir que se levante.

Hablar en voz alta sobre su estado, éso pondrá nerviosa a la persona y podrá agravar su situación.

5. ACTUACIÓN GENERAL ANTE UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA.

A N T E U N **ACCIDENTE**



PROTEGER: al accidentado, a uno mismo y a los demás.

AVISAR: a los servicios de emergencia.

SOCORRER: al accidentado o herido.

5.1 SECUENCIA DEL SISTEMA P A S

PROTEGER

Después del accidente puede persistir el peligro en el entorno.

Necesitamos hacer seguro el lugar, tanto para la víctima como para nosotros.

Si hubiera algún peligro, aléjelo.

No se convierta ud. en una víctima más.

AVISAR

Dar aviso a los sistemas de emergencia, identificándose con nombre y número de teléfono.

INFORMAR

Dirección exacta.
Dar referencias para localizar el lugar.
Número de personas accidentadas.
Tipo de víctimas y lesiones.
Peligros que pueden empeorar la situación.



COMPROBAR

No colgar el teléfono a menos que nos indiquen hacerlo.

SOCORRER

Mantener la calma y tranquilizar a la víctima.
No mover a la víctima, salvo en casos extremos en los que peligre su integridad en el sitio, como por ejemplo un accidentado tirado en la mitad de la calle.
Realizar una evaluación primaria de los signos vitales.
Realizar una evaluación secundaria de los síntomas.

6 - RESUCITACIÓN CARDÍACA BÁSICA (RCB)

Luego de evaluar la escena y descartar riesgos, deberá comprobar el estado de consciencia de la víctima. Si no responde, abra la vía aérea con la maniobra frente- mentón.

Si no respira, jadea o boquea, estamos ante un paro cardio-respiratorio. A continuación, debe activar el sistema de emergencia médica pre-hospitalaria, pedir un desfibrilador de uso comunitario (DEA) e iniciar maniobras de resucitación cardíaca básica.

La víctima debe estar boca arriba y sobre una superficie dura (piso o tabla). Por lo tanto, si la misma se encontrara boca abajo, deberá rotarla hasta la posición boca arriba.

Luego de llamar al sistema de emergencias, inicie de inmediato las maniobras de resucitación cardíaca básica.



RESUCITACIÓN CARDÍACA BÁSICA:

Coloque el talón de una mano en el centro del tórax y luego la otra mano encima, entrelace los dedos, que no apoyen sobre las costillas para evitar dañarlas, en el extremo inferior del esternón.
Si tiene un desfibrilador: úselo.

Adopte una postura erguida, los hombros deben estar alineados encima del tórax de la víctima y los brazos rectos; realizar la compresión torácica de 5 a 6 cms. de profundidad, permitiendo que retorne a su posición normal.

IMPORTANTE: No doblar los codos.

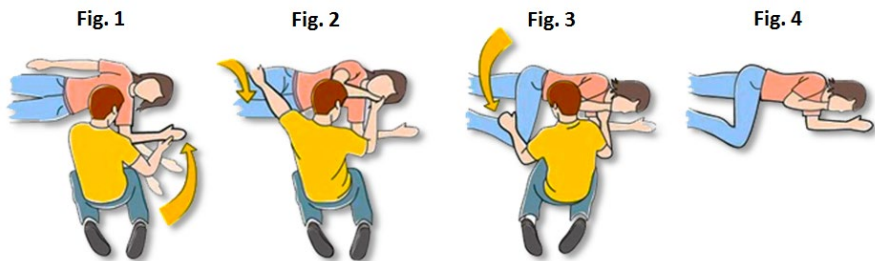


Realice 30 compresiones ininterrumpidas a un ritmo de entre 100 y 120 compresiones por minuto. Reevalúe cada 2 minutos o luego de 200 compresiones. Si no hay respuesta, continúe con las mismas hasta que llegue el Servicio de Emergencia.

7 - POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

Siempre que una víctima consciente o inconsciente respire, debe ser colocada en una posición adecuada que evite la obstrucción de la vía aérea por la lengua y/o secreciones acumuladas; a esta posición la llamamos posición lateral de seguridad.

Posición lateral de seguridad (PLS)



TÉCNICA:

Colocar a la víctima de costado (decúbito lateral - fig. 3)

Con la víctima boca arriba, extender el brazo más cercano a nosotros y colocarlo flexionado en 90° (fig 1)

El brazo restante colocarlo en la oreja opuesta como si se abrazara. (fig. 2)

Flexionar la pierna más alejada (fig 2).

La víctima se encuentra en la (fig 4) en la correcta posición de seguridad.(fig.4)

Es la posición de espera en pacientes inconscientes NO traumáticos.

8 - DEA (DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO) O DESFIBRILADOR DE USO COMUNITARIO

Es un dispositivo portátil que diagnostica y puede potencialmente revertir y restablecer un ritmo cardíaco efectivo cuando el paro cardíaco es producido por una arritmia grave.

8.1 ¿QUÉ HACE?

Administra una descarga eléctrica al corazón, para tratar de que el mismo retome su ritmo normal.

8.2 ¿CÓMO SE USA?

Al llegar el DEA, enciéndalo y siga las instrucciones.

1. Mientras un primer respondiente hace RCP el otro prepara el DEA.
2. Retire los parches de su envoltorio y colóquelos siguiendo las instrucciones en el tórax descubierto de la víctima.
3. Si el equipo indica una descarga, asegúrese de que nadie esté tocando a la víctima, pulse luego el botón luminoso de descarga e inmediatamente realice dos minutos de RCB.
4. Siga las instrucciones del dispositivo hasta que llegue el servicio de emergencia médica o la víctima se recupere.
5. Jamás retire los parches o apague el equipo.



8.3 ¿DÓNDE LO ENCUENTRO?

Puede encontrar un DEA en lugares de concurrencia masiva, como estadios, clínicas, aeropuertos, terminales de transportes, supermercados shoppings, locales de trabajo, etc.

Deben estar en lugar visible y de acceso público.

Desde la aplicación CERCA, podemos localizar el desfibrilador más cercano a nuestra ubicación.

9 - OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (MANIOBRA DE HEIMLICH EN ADULTOS)

La maniobra Heimlich es un procedimiento que se usa para ayudar a una persona que se está asfixiando y que está consciente e incapaz de hablar. La maniobra de Heimlich expulsa aire de los pulmones de la persona y le provoca tos. La fuerza de la tos podría entonces sacar el objeto de sus vías respiratorias.

Lo importante es actuar con rapidez.

9.1 ¿CUÁLES SON LOS SIGNOS QUE PRESENTA UNA PERSONA QUE TIENE LAS VÍAS RESPIRATORIAS OBSTRUIDAS?

Cara de color rojo brillante o azulado

Se agarra la garganta

No puede toser fuertemente

Dificultad para hablar

Resollar o un sonido silbante cuando trata de respirar

9.2 ¿QUÉ DEBERÍA HACER ANTES DE COMENZAR CON LA MANIOBRA DE HEIMLICH?

Pregunte a la persona si se está asfixiando.

Si mueve la cabeza diciendo que sí, pregunte si puede hablar. Llame al 911 si la persona no puede hablar. Puede realizar la maniobra Heimlich en la persona hasta que llegue la ayuda.

Si la persona puede hablar, ésto significa que solamente una parte de sus vías respiratorias están obstruidas. Pídale a la persona que tosa para sacar el objeto de sus vías respiratorias.

9.3 ¿CÓMO REALIZO LA MANIOBRA HEIMLICH EN ADULTOS Y NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO DE EDAD



Ponga sus brazos alrededor de la cintura de la persona que se está asfixiando. Inclínela un poco hacia delante de su cintura.

Haga un puño con una de sus manos. Coloque el lado del dedo pulgar de su puño entre el ombligo de la persona y la parte más baja de sus costillas. No coloque su puño sobre las costillas.

Coloque la otra mano sobre su puño. Presione su puño contra el abdomen de la persona con una compresión rápida hacia adentro y hacia arriba. Repita las compresiones hasta que el objeto salga. Si la persona vomita, acuéstelo de lado para evitar que el objeto obstruya totalmente sus vías respiratorias.

10 – ACTUACIÓN ANTE SANGRADOS Y/O HEMORRAGIAS

Las hemorragias se pueden clasificar :

10.1 SEGÚN SU NATURALEZA

Externas: rotura de un vaso sanguíneo provocando la salida de sangre al exterior. La rotura puede ser provocada por cortes, traumatismo o fracturas abiertas.

Internas: la sangre se queda retenida en el interior del organismo en alguna cavidad, no sale al exterior.

Provenientes de orificios naturales: son como las internas, pero exteriorizadas por orificios naturales como pueden ser la nariz o el oído.

10.2 SEGÚN SU PROCEDENCIA

Venosas: salida continua, color rojo oscuro.

Arteriales: sangre con un rojo muy vivo y brillante, con un flujo intermitente y gran presión.

Capilares: salida de sangre en poca cantidad, flujo en forma de pequeños puntos sangrantes que confluyen.

La gravedad de la hemorragia dependerá del volumen sanguíneo que haya perdido, velocidad en que sale y pierde la sangre y las condiciones del paciente (enfermedades, edad, medicamentos que toma).

10.3 PRIMEROS AUXILIOS EN LAS HEMORRAGIAS EXTERNAS

Use guantes descartables si es posible, haga presión con la mano, una tela o gasa limpia sobre la herida. Si se empapa la tela o gasa y sigue sangrando, colocar más encima sin quitar el anterior y continuar presionando por lo menos 5 minutos.

Si no hay evidencia de fractura, levante el miembro afectado en caso de brazo o pierna, por encima del corazón.



10.4 PRIMEROS AUXILIOS EN LAS HEMORRAGIAS INTERNAS

Sus síntomas suelen ser un hematoma (acumulación de sangre), palidez, sed, pulso débil y mareos.

No hay que administrar líquidos ni medicamentos a la persona afectada.

Tiene que estar acostada en posición horizontal, elevando sus extremidades inferiores (poner un objeto debajo de ellas) para que éstas queden sobre la altura de su cabeza.

Cubrir a la persona con una manta o el tipo de abrigo con el que contemos en el momento para evitar el enfriamiento de su cuerpo.

Llamar de inmediato al sistema de emergencias para que la víctima sea asistida y transportada inmediatamente a un centro médico.



11 - BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

El botiquín debe ser ubicado en un lugar accesible, conocido por todos y se debe controlar el buen estado de los elementos periódicamente. Se

recomienda que sea transportable, puede ser una caja plástica o un bolso correctamente identificado, ya que el botiquín debe poder llevarse al lugar donde esté la víctima.

El botiquín de primeros auxilios debe contener según la normativa vigente (Decretos Nos. 406/88 y 125/2014) los siguientes elementos:



a) Material médico instrumental

Aparato de Presión
Estetoscopio
Termómetro
Guantes de uso médico
Camilla
2 mantas
Tablillas de inmovilización fracturas

Baja lenguas
Ligaduras
Jeringas descartables

b) Material médico - asistencia

Gasa estéril
Algodón hidrófilo
Leucoplasto
Vendas de lienzo
Apósitos para quemaduras
Jabón neutro
Agua oxigenada de 10 volúmenes
Solución antiséptica externa
Analgésicos orales
Colirios
Pomadas analgésicas musculares
Pomadas antibióticas

12 MALETÍN DE SEGURIDAD VIAL

El maletín contiene elementos médicos de primeros auxilios, además de accesorios específicos que hacen a la seguridad vial, como chalecos reflectivos.

12.1 ¿POR QUÉ HAY QUE TENER UN MALETÍN DE SEGURIDAD VIAL EN EL VEHÍCULO?

Es una exigencia de carácter preventivo frente a casos de siniestros de tránsito con heridos, estipulada en el Decreto Reglamentario de la Ley 19.061, desde el artículo 60 y subsiguientes.

12.2 ¿QUÉ PUEDE APORTAR A LA SEGURIDAD VIAL TENER UN MALETÍN EN EL AUTO?

La definición de su necesidad es fruto del análisis de la experiencia internacional existente, a la vez que recoge la propuesta de los distintos Organismos e Instituciones públicas y privadas que han participado de la reglamentación de la Ley 19.061, estableciendo cuáles son las normas técnicas y los procesos que en consecuencia se implementan.

12.3 ¿TODOS LOS VEHÍCULOS DEBEN TENER UN MALETÍN DE SEGURIDAD VIAL?

Su obligatoriedad abarca a todos los vehículos automotores de cuatro o más ruedas (exceptuando los cuatriciclos) que circulan por la vía pública o por la vía privada al uso público.

12.4 ¿QUÉ ELEMENTOS DEBE CONTENER EL MALETÍN DE SEGURIDAD VIAL?

- 2 paquetes de apósitos estériles
- 2 paquetes de gasas
- Linterna con luz led
- 2 pares de guantes limpios
- Cinta adhesiva hipoalergénica

Tijera de corte de gasa con punta roma

2 vendas de gasa

Bolsa para depositar residuos biológicos (roja, con advertencia de riesgo biológico)

2 chalecos retro-reflectivos, que se encontrarán sujetos a lo dispuesto en la reglamentación.

12.5 ¿CÓMO SE DEBE IDENTIFICAR EL MALETÍN DE SEGURIDAD VIAL?

Debe ser de color blanco, lucir en la parte exterior una cruz verde y la leyenda “Maletín con elementos de primeros auxilios y seguridad vial”.

Debe contener una cartilla donde figuren los números de teléfonos útiles en caso de siniestro: 911 – 108 – 104.

13 - BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (CERCP) <http://www.cercp.org>

<http://www.manualdeprimerosauxilios.com> – “Cómo administrar tratamiento médico previa llegada de personal de emergencias”

*www.drugs.com/cg_esp/realización-de-la-maniobra-heimlich.html- *Maniobra De Heimlich**



Intendencia de Maldonado



ASISTENCIAL
MÉDICA

