



CENTRO UNIVERSITARIO
DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
C.U.E.P.S.

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA

MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS

SEPTIEMBRE DEL 2000

CONTENIDO:

TARJETA No.

INDICE-TELEFONOS	1
DESCRIPCION DEL BOTIQUIN	2
MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS-DEFINICION	3
SIGNOS VITALES	4
PRESION ARTERIAL-ESTADO DE CHOQUE	5
PARO RESPIRATORIO	6
PARO CARDIACO - MANIOBRAS COMBINADAS	7
HEMORRAGIAS	8
HERIDAS QUEMADURAS	9
QUEMADURAS	10
FRACTURA 1	11
FRACTURA 2	12
GOLPE DE CALOR-INSOLACION-LESIONES POR FRIO-CONGELACION	13
INTOXICACIONES POR LIQUIDOS, GASES Y ANIMALES PONZOÑOSOS	14
TABLA DE ANTIDOTO	15
CUERPO EXTRAÑO-CONVULSIONES-ASFIXIA	16
ASFIXIA	17

DEFINICION:

Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos y temporales que se suministran a la víctima de un accidente o de una enfermedad que sobreviene repentinamente, en tanto se obtiene los servicios de un médico; su principal objetivo es salvar la vida, quitar el dolor y evitar complicaciones.

REGLAS GENERALES PARA PRIMEROS AUXILIOS**QUE DEBE HACERSE:**

- 1.- Si el sitio donde se accidentó la víctima es seguro, no movilizarlo; en caso contrario trasladarla a un sitio seguro, cuidando de no agravar las lesiones.
- 2.- Pedir a otra persona solicite la ayuda de un médico o de un servicio médico de urgencia.

3.- En caso de no existir fractura en cuello o parte alta de la columna vertebral o de pelvis colocar la cabeza del paciente de lado, con objeto de facilitarle la respiración y evitar que las secreciones o el vómito lo asfixien; el cuerpo del paciente también debe estar de lado, con la rodilla y el codo que queden hacia arriba flexionados y apoyados sobre el piso en el que se encuentran.

4.- Ventilar el lugar si el ambiente es tóxico

5.- Si la víctima presenta dificultad respiratoria, aflojar las ropas.

6.- Aplicar las medidas propias del caso

7.- atender heridas tanto grandes como pequeñas

8.- Dar aviso a los familiares de la víctima, si se conoce su estado de salud.

QUE NO DEBE HACERSE:

1.- No dar líquidos o sólidos a la persona parcial o totalmente inconsciente.

2.- No intervenir, sin la seguridad de poder actuar correctamente, nunca empeorar el estado de la víctima con una intervención imprudente o mal hecha.

3.- No permitir la intervención de personas que resulten ser más un estorbo que una ayuda.

4.- No cargar o jalar a la víctima tomando como apoyo el cinturón ya que hay lesiones que pueden agravarse con estas maniobras.

SIGNOS VITALES: Son aquellos datos cuyo valor es útil en la evaluación objetiva de la condición clínica general del paciente.

TEMPERATURA: Se realiza la medición con termómetro

- Se considera como promedio normal, una temperatura de 37 C.
- Los sitios en que se toma son: axila, boca (debajo de la lengua) y recto.

TECNICA: Comprobar el estado del termómetro, y que marque 36 C

- Aseo y desinfección cuidadosa del termómetro
- Dejar el termómetro en sitio de aplicación de 3 a 5 minutos, pasado este tiempo, hacer la lectura y dejar el termómetro limpio y en lugar seguro.
- En caso de no contar con termómetro, se puede apreciar la temperatura aplicando el dorso de la mano en la frente del paciente.

FRECUENCIA RESPIRATORIA: Es el número de respiraciones, (inspiraciones y expiraciones) en la unidad (1 minuto).- La frecuencia respiratoria en un adulto joven normal es de 16 a 20 por minuto.

TECNICA: Se observarán los movimientos tóxicos respiratorios estando el paciente distraído (por que si se da cuenta, el paciente puede alterar los movimientos respiratorios) en un minuto.

Una forma de distraerlo es tomarle la mano de la muñeca como si se le estuviera tomando el pulso.

- Si el paciente esta inconciente colocar una mano en el pecho del mismo apreciar el movimiento de la mano y contarlos en un minuto.

PULSO: Es la transmisión de la contracción cardiaca a través de las arterias

- Dentro de la exploración del pulso nos interesa:

FRECUENCIA: Es el número de pulsaciones en un minuto.

- Cuando el pulso este presente, es siempre la misma frecuencia en cualquiera de los pulsos explorados (condiciones normales)

- Normal es de 80 pulsaciones por minuto - mínimo 60 por minuto máximo 100 por minuto.

RITMO: Es el intervalo que existe entre una pulsación y otra debiendose valorar si es regular o irregular.

INTENSIDAD: Es la fuerza con que se transmite el pulso; buscar variaciones entre una y otra pulsación.

AMPLITUD: Es la duración de cada pulsación.

TECNICA:

- No palpar con el dedo pulgar

- Utilizar los dedos indice y medio

- Localizar canal radial del pulso (arteria radial) o en cuello (arteria carotida)

- Aplicar los dedos siguiendo la trayectoria de la arteria

- Ejercer presión adecuada para ocluir la arteria; luego ir disminuyendo la presión hasta percibir el pulso.

NOTA: Si no hay alteraciones en el pulso, mantener al paciente en reposo y tratar de encontrar la causa para darle cuidados específicos.

PRESION ARTERIAL: La presión arterial se expresa en unidades de milímetro de mercurio o de un cuadrante. Básicamente se usan dos instrumentos, estetoscopio y baumanómetro.

En un individuo adulto joven la normal es de 120 máxima (Mx)/80 mínima (Mn) en el hombre y de 110 máxima (Mx)/70 mínima (Mn) en la mujer con variación + - 10 milímetros en cada una de las cifras.

TECNICA: Puede ser tomada con el paciente acostado o sentado.

- Columna de mercurio en 0 con el manguito desinflado.
- Localizar arteria y colocar el manguito completamente desinflado y uniformemente alrededor del brazo y aproximadamente a la altura del corazón.
- Colocar estetoscopio en la arteria previamente localizada, por debajo del manguito sin apretar demasiado
- Inflar rápidamente el manguito palpando el pulso radial, una vez que este desaparezca, continuar inflando 20 - 30 mm más- Desinflar el manguito lentamente, para escuchar el primer ruido (presión sistólica (Mx)), seguir desinflando hasta el último ruido (Presión Diastólica (Mn))

NOTA: Si la tensión arterial esta alejada de las cifras normales tener al paciente en reposo y conducirlo al servicio médico.

ESTADO DE CHOQUE: Se manifiesta como un conjunto de alteraciones que el organismo presenta como respuesta ante situaciones de origen traumático; principalmente aquellas que causan mucho dolor o hemorragias. Además de quemaduras, fracturas y estados de asfixia.

SINTOMAS

- Sudoración, palidez y frialdad de la piel.
- Pulso rápido y débil
- Pupilas abiertas y mirada imprecisa
- Inquietud, temor y ansiedad; van desapareciendo a medida que el shock avanza.
- Nauseas y vómitos
- Semiconciencia o inconciencia

TRATAMIENTO

1. Solicitar ayuda médica de inmediato
2. Mantener al paciente acostado y con los pies ligeramente en alto, para aumentar la circulación sanguínea en la cabeza.
3. Mantener la temperatura normal del cuerpo (abrigarlo)
4. No dar líquidos ni medicamentos por vía bucal
5. Aplicar las medidas propias del caso (hemorragia, fractura, etc.)

PARO RESPIRATORIO

Es un trastorno en que la ventilación pulmonar es inexistente o inadecuado para mantener la vida.

RESPIRACION ARTIFICIAL

1. Tener las vías respiratorias permeables. Retirar objetos y secreciones de la boca.
2. Colocar al paciente sobre la espalda
3. Se realiza la hipertensión del cuello, colocando una prenda enrollada debajo de los hombros.
4. Con los dedos índice y pulgar de la mano izquierda se comprimen las fosas nasales de la víctima.
5. Con la mano derecha se jala maxilar inferior
6. La persona que auxilia, inspira profundamente y coloca su boca abierta en la boca de la víctima, expulsando el aire que ha inspirado, hasta que sienta resistencia o hasta que vea el movimiento ascendente del torax de la víctima.
7. Quite su boca para permitir la salida del aire del cuerpo de la víctima
8. En adultos se repite este ciclo 12 o 20 veces por minuto o sea cada 5 segundos, en niños, se insufla de 20 a 30 veces por minuto y debe cubrirse boca y nariz del pequeño con la boca del auxiliador, solo requiere pequeñas bocadas de aire y espiradas con suavidad.

9. Si la persona que auxilia tiene hormigueos o tintineo en los oídos, debe hacer más lento o menos amplia cada respiración o inspirar y aspirar dos veces solo para sí mismo, entre cada dos insuflaciones.

10. Puede aplicarse una tela o gasa entre la boca de la víctima y la boca de la persona que auxilie.

11. **Si se tiene mascarilla, usarla de preferencia con la misma técnica**

PARO CARDIACO: Es un trastorno en el cual la circulación de la sangre es inexistente o inadecuado para mantener la vida por paro del corazón.

MASAJE CARDIACO:

1. Acostar a la víctima sobre su espalda en una superficie firme o en el suelo, aflojar cinturón, corbata, ligas, etc.
2. La persona que auxilia, coloca la base de la mano en el centro del torax, sobre la mitad inferior del esternon procurando no llegar a la punta del mismo (apéndice xifoides).
3. Colocar la otra mano sobre la primera.
4. Transmitir a sus manos el peso de la parte superior del cuerpo, haciendo la presión con lo brazos rígidos.
5. Cesar la presión sin retirar las manos del pecho de la víctima.
6. Repetir este ciclo cada segundo (60 veces por minuto) ritmicamente y sin interrumpirlo.
7. En niños es suficiente la presión de una mano o dedo pulgar.

MANIOBRAS COMBINADAS: Cuando ocurre que el paciente presenta falta de respiración y paro cardíaco, se realiza lo siguiente:

1. Acostar al paciente sobre la espalda en el suelo o superficie firme.
2. Las personas que auxilien se colocarán de rodillas a la altura del pecho del paciente.

3. Dar golpes fuertes con el puño contra el pecho de la víctima, o colocar la palma de la mano izquierda sobre el pecho, en la mitad inferior del esternon, y hacer presión sobre esta con la mano derecha y el peso del cuerpo, aproximadamente unas 10 o 15 veces consecutivas.
4. Hacer 3 o 4 insuflaciones boca a boca o con **maskarilla** (como se explica en respiración artificial).
5. Sin descansar, reanudar las insuflaciones boca a boca 3 o 4 veces, etc.
6. De vez en cuando detener todas las maniobras por 10 o 15 segundos y ver si se reanuda la respiración y los latidos del corazón espontáneamente de no ser así, continuar con las maniobras durante el transporte a un hospital o servicio médico. Para su mejor efecto se requiere la participación de dos personas.

HEMORRAGIAS.- Es la pérdida o salida de sangre por vasos arteriales, venosos o capilares, rotos en forma y extensión variables.

TIPOS DE HEMORRAGIAS.- H. Interna: hacia dentro del cuerpo, H. externa: hacia afuera del cuerpo.

- Si la sangre es roja brillante y sale por sacudidas "proviene de una arteria"
- Si es roja oscura y fluye uniformemente, es venosa.
- Si la hemorragia es abundante, entra dentro de las grandes urgencias, debido a que pone en peligro la vida.

CONDUCTA A SEGUIR:

- Solicitar asistencia médica
- Descubrir la herida
- Comprimir con un apósito, presionando firmemente por un tiempo aproximado de 5 a 10 minutos.
- El apósito puede ser fijado en el lugar de la lesión con una venda elástica, cinturón, corbata, etc.
- Si la hemorragia ha sido abundante, mantener acostada a la víctima, y si no existe fractura y la posición puede mantenerse, situar la parte que sangra más alta que el resto del cuerpo.

TORNIQUETE.- Se aplica en las hemorragias de miembros superiores o inferiores.

- Un torniquete se hace facilmente con un pedazo de tela ancho y resistente, que se coloca en los miembros por arriba de la herida o sea "entre esta y el corazón".
- Se hace un medio nudo cruzando extremos de la tela, colocando un trozo de madera sobre la tela y haciendo otro nudo sobre la madera.
- Tomando como apoyo el trozo de madera, se da vueltas a la tela comprimiendo el miembro hasta que cese la hemorragia.
- No debe usarse alambre, ni cuerda en vez de tela.
- El torniquete debe quedar visible
- Debe aflojarse cada 15 minutos y volverlo a apretar
- Con pinzas quirúrgicas y un trozo de tubo de hule (botiquín) aplicar el torniquete.
- En caso de que la hemorragia haya cesado, aflojar el torniquete sin retirarlo, por la posibilidad de que la hemorragia se repita.
- Tranquilizar a la víctima.

HEMORRAGIA DE LA NARIZ

- Mantener sentado al paciente
- Comprimir el lado que sangra, sobre el tabique nasal
- La comprensión debe ser prolongada
- Puede no dar resultado, aplicar taponamiento con algodón y gotas nasales (botiquín) vaso constrictoras.
- En caso de no ceder solicitar atención médica.

HERIDAS.- Son los daños que sufre el cuerpo por factores externos, la gravedad de una herida no depende solo de su tamaño sino de los órganos o vasos que ha lesionado.

HERIDAS POR CONTUSION.- Se producen por golpe de un o con un objeto, la piel está más o menos intacta, pero por debajo de ella hay aplastamiento de los tejidos, hemorragias, desgarres y fracturas, puede haber en ocasiones lesiones graves de órganos.

HERIDAS CORTANTES.- Son aquellas producidas por cuchillo, hojas de afeltar, trozos de vidrio u otros instrumentos filosos cortantes.

HERIDAS PENETRANTES.- Producidas por objetos que penetran con facilidad y a diferentes niveles de profundidad en el cuerpo. Puede ser causado por clavo, alambre, aguja, cuchillo, bala u otro objeto con punta. La gravedad que representan estas heridas es la posibilidad de hemorragia interna.

TRATAMIENTO.-

- Lavarse bien las manos
- Descubrir bien la herida
- Si hay hemorragia detenerla (ver hemorragia)
- Si es necesario, desgarrar la ropa o cortarla en vez de quitarla para no lesionar más la herida o favorecer a la infección.
- Limpiar bien la herida con agua esteril y jabón quirurgico mediante torundas de algodón o gasa, quitando cuerpos extraños. (botiquín).

- Cubrir la herida con gasa y pomada desinfectante
- Recubrir con otra y fijar con tela adhesiva, venda elastica o red (retelast)

QUEMADURAS.- La quemadura es una lesión local general, consecuencia de una agresión térmica sobre los tejidos.

Puede ser provocada por agentes físicos, como: fuego, líquidos calientes, electricidad, radiaciones o superficies calientes. Por agentes químicos como (ácido clorhidrico y otros) o alcalis (sosa caústica)

De acuerdo a la profundidad de la quemadura se consideran: de primer grado, segundo grado y tercer grado, la gravedad depende de la extensión de la superficie quemada (ver esquema). El peligro de una persona quemada es que llegue al estado de choque, al paciente se le observa pálido, frio y sudoroso.

PRIMER GRADO.- Es el tipo de quemaduras que produce lesiones superficiales, causadas por exposición prolongada a los rayos solares, el derrame de agua caliente sobre la piel, o el contacto de una superficie caliente.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Acentuado enrojecimiento de la piel
- Moderada hinchazón
- No aparecen ampollas
- La piel se mantiene intacta

TRATAMIENTO:

Aplicaciones de agua fría en forma directa o en compresas durante 15 min.

- Cubrir la zona afectada con gasa esteril y cubrirla con tela adhesiva (micropore), venda elastica o red.

SEGUNDO GRADO.- Son aquellas que afectan un mayor espesor de la piel.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Presencia de ámpulas
- Aquí se ve dañada la piel
- Coloración roja intensa en el área dañada

TRATAMIENTO:

- Sumergir las partes afectadas en agua fría potable y aplicar compresas de agua fría durante 15 minutos o más si es necesario.
- Para calmar el dolor, puede administrarse aspirina y dipirona.(botiquín).
- Si la superficie afectada es de más del 15% debe conducir al paciente a un hospital rápidamente.
- Mientras, acostar a la persona, dejando los pies ligeramente más alto que la cabeza.
- Suministrar líquidos en abundancia.
- Cubrir con tela delgada y limpia o gasa esteril el área quemada.
- No aplicar unguento, ni otros productos.

TERCER GRADO.- Ocurre cuando se destruye la piel en todo su espesor, pudiendo además alcanzar regiones más profundas, al extremo de carbonización de musculos y huesos.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Destrucción de la piel y tejidos subyacentes
- Puede abarcar gran extensión corporal
- Sudoración excesiva
- Palidez marcada del paciente
- Pérdida del conocimiento
- Puede haber ausencia de dolor en región afectada

TRATAMIENTO:

- Traslado inmediato a un hospital
- Mientras, acostar al paciente y tranquilizarlo.
- No tocar heridas con la mano ni con instrumentos
- No respirar, ni estornudar frente a las heridas
- Administrar líquidos abundantes, si esta conciente
- No aplicar pomadas o polvos
- Aislar las heridas con tela limpia y delgada o gasa esteril. **No fijar**

FRACTURA DE HUESOS.- Todo hueso roto es una fractura.

FRACTURA CERRADA.- Ocurre cuando el hueso se rompe, manteniéndose las dos posiciones rotas en su lugar; es decir, no hay herida en la piel ni en la zona más próxima a ella

FRACTURA ABIERTA.- Ocurre cuando una de las partes del hueso roto, rompe la zona adyacente, y sale al exterior por apertura en la piel.

FRACTURA DE ANTEBRAZO.-

- Porción que va del codo a la mano
- Formado por dos huesos: cúbito y radio

FRACTURA DE BRAZO.-

- Porción que va del codo al hombro
- Formado por un hueso: Húmero

FRACTURA DE PIERNA:

- Porción que va del tobillo a la rodilla
- Formado por dos huesos: tibia y perone

FRACTURA DE MUSLO:

- Porción que va de la rodilla a la ingle
- Formado por un hueso: fémur

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Dolor localizado y deformación de la zona que rodea a la fractura
- Imposibilidad para realizar movimientos
- Crepitación (crujido de hueso)
- Herida de la piel con hemorragia leve o severa, si la fractura es abierta.

TRATAMIENTO:

- Evitar el choque, abrigar al paciente
- En caso de fractura abierta con hemorragia, contener la sangre presionando con un apósito sobre la herida.
- Si la hemorragia es intensa aplicar torniquete
- Inmovilizar con trozos de hule espuma, tablillas y vendas, la zona afectada con el fin de impedir el deslizamiento de los huesos rotos.
- Solicitar de inmediato la ayuda médica o trasladar al paciente a un hospital

FRACTURA DE COSTILLAS: Puede traer como complicación el que los trozos rotos lesionen alguno de los órganos torácicos, siendo los pulmones los más afectados.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Dolor al respirar
- Dificultad de respirar

TRATAMIENTO:

- Inmovilización
- Solamente por necesidad deberá vendarse y se hará el vendaje en forma suave y no apretado.
- Solicitar de inmediato ayuda médica

FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL: Este tipo de fracturas, al nivel que sea puede causar daños irreparables e incluso la muerte.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Toda persona que ha sufrido un accidente o un golpe y que se queja de dolor intenso en el cuello o en la parte dorsal debe ser tratado como si fuera en la columna vertebral.

FRACTURAR DE CADERA:

Todas las fracturas de la cadera son graves

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Dolor intenso alrededor de la cadera
- En ocasiones se lesiona la vejiga y hay orina con sangre

TRATAMIENTO:

- Mantener a la víctima en posición horizontal, de espaldas. con el rostro hacia arriba.
- No doblar, ni flexionar nada del cuerpo
- No mover por ningún motivo a la víctima
- Abrigar al paciente
- Solicitar ayuda del médico

FRACTURA DEL CRANEO:

De la base: parte baja de la cabeza

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Pérdida del conocimiento - pupilas desiguales
- Sangrado por oídos o nariz -vómito

TRATAMIENTO:

- Acostar al paciente con el cuerpo y la cabeza de lado con la rodilla y codo que queden hacia arriba ligeramente flexionados y apoyados.

- LLamar a un servicio de urgencias

DE LA BOVEDA.- Parte superior de la cabeza

SIGNOS Y SINTOMAS

- Sangrado - Inconciencia - Nauseas - choque

TRATAMIENTO

- Colocar un apósito sobre la herida
- Inmovilizar la cabeza - No tratar de cohibir la hemorragia
- Mantenerlo acostado y cubierto, llamar a los servicios de urgencia

DISLOCACION O LUXACION.- Desplazamiento del hueso de su articulación por algún movimiento forzado.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Dolor intenso y aumento de volumen en la articulación, deformación de la zona
- Imposibilidad de movimiento
- Color rojizo o azulado alrededor de la articulación

TRATAMIENTO

- Envolver la articulación con un trozo de hule espuma
- Inmovilizar la articulación con tablillas y vendas
- Proporcionar un analgésico (ver medicamentos)
- Trasladar al paciente a un hospital

GOLPE DE CALOR

Ocurre cuando se permanece en habitaciones o lugares calientes, salas de máquinas, caleras, hornos, etc.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Sensación de calor intenso sin sudoración, aumento de la temperatura a 40 o 41 C.
- Dolor de cabeza, convulsiones, pérdida del conocimiento.
- Pulso fuerte, rápido, con respiración acentuada.

TRATAMIENTO

- Trasladar a la víctima a un lugar fresco, acostarlo y desnudarlo
- Arrojarle agua fría en todo el cuerpo y abanicarlo
- En caso de no presentar pérdida del conocimiento dar de beber líquidos fríos en abundancia

INSOLACION:

Se presenta cuando la persona ha recibido exceso de rayos solares en la cabeza

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Sensación de "cabeza caliente", aumento de temperatura corporal
- Convulsiones, dolor de cabeza, somnolencia, náuseas, estado de coma

TRATAMIENTO:

- Trasladar a la víctima a un lugar sombreado y fresco
- Acostar a la víctima, suministrar líquidos en abundancia y colocar toallas frías en la cabeza.- En casos graves, conducir a un hospital rápidamente.

LESIONES OCASIONADAS POR EL FRIO:

ENFRIAMIENTO.- Se presenta cuando una persona ha permanecido por un tiempo prolongado en lugares de baja temperatura

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Intenso frío, sueño, falta de voluntad
- Alteraciones visuales, pérdida del conocimiento

TRATAMIENTO:

- Llevar al paciente donde la temperatura ambiente sea superior y envolver en mantas, si esta conciente dar bebidas calientes
- Si esta inconciente llevar al médico

CONGELACION:

Se presenta en personas que han permanecido expuestas a temperaturas extremadamente bajas.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Se afectan primero las manos, nariz, orejas y pies
- Entumecimiento de ciertas regiones, acompañadas de cosquilleo y enrojecimiento de la piel esta va adquiriendo un color blanquecino
- La parte congelada presenta dolor al principio, despues se insensibiliza

TRATAMIENTO:

- Abrigar a la víctima con ropa o mantas
- No frotar la piel con nieve, agua, paños o hielo porque está frágil
- Si hay pérdida del conocimiento, no dar bebidas calientes
- Sumergir el cuerpo en agua tibia
- No poner agua caliente, ni calor directo, ni fuego
- Una vez recuperada la temperatura normal, el afectado realizará ejercicio suaves.

INTOXICACIONES: Es la modificación del medio interno producida por agentes tóxicos, las cuales van en gravedad progresiva causan estado de choque, paro respiratorio y puede llevar hasta la muerte; su penetración se hace por vía digestiva, respiratoria o a través de la piel.

INTOXICACIONES POR VIA DIGESTIVA.- Haga lo siguiente:

- Llame al médico
- Mantenga abrigado al paciente
- Identifique el tóxico que ha ingerido
- Induzca al vómito cuando este indicado (ver inducción al vómito)- Si esta indicado, dar el antídoto correspondiente (ver antídotos).
- No obligue al paciente a tomar líquidos o al vómito si tiene convulsiones o esta inconsciente.
- La inducción al vómito se hace introduciendo un dedo o un abatelenguas a la boca hasta tocar la úvula, o haciendo que tome medio vaso de agua con sal si el paciente esta conciente y no tiene convulsiones.

INTOXICACIONES POR VIA RESPIRATORIA.- La intoxicación por gases, sean puros o mezclados con el aire, impide la correcta circulación del oxígeno en el sistema respiratorio.

SIGNOS Y SINTOMAS:

- Debilidad, somnolencia y dolor de cabeza.
- Dificultad respiratoria, pérdida del conocimiento y coloración morada en la piel.

TRATAMIENTO:

- Llamar al médico e identificar el gas tóxico
- **Trasladar al paciente al aire libre, aflojar la ropa y proporcionar oxígeno**
- Mantenerlo quieto y si hay paro respiratorio y/o paro cardiaco aplicar las maniobras indicadas
- Continuar las maniobras anteriores hasta que llegue el auxilio médico

INTOXICACIONES A TRAVES DE LA PIEL.- Estas pueden ser por absorción o inoculación. Las primeras son causadas generalmente por plaguicidas concentrados y las segundas por picaduras o mordeduras de animales venenosos.

POR ABSORCION.- Lo que debe hacerse:

- Llamar a un servicio de urgencia médica
- Quitar de inmediato las ropas impregnadas con el veneno
- Lavar profusamente con agua, la zona afectada si es necesario todo el cuerpo
- Prevenir el choque

POR PICADURA O MORDEDURA DE ANIMALES VENENOSOS.- Que debe hacerse:

- Llamar al médico y tranquilizar a la víctima
- Capturar al animal o identificarlo
- Aplicar compresas frías o hielo en el sitio de la picadura o mordedura
- Aplicar torniquetes si la picadura o mordedura fue en alguna **extremidad**
- Prevenir el choque

TABLA DE ANTIDOTOS

15

- 1.- Busque en la lista la substancia tóxica que causó el problema
- 2.- Seguido de la substancia tóxica, hay un número entre parentesis que corresponde al antídoto y al método de control.

SUSTANCIA TOXICA

- Aceite de pino (3)
- Acetona (11)
- Acidos (12)
- Alcoholados (1)
- Alimentos: Latas, carnes, etc (5)
- Amoniaco (9)
- Aspirina (1)
- Berbituricos (7)
- Belladona (4)
- Bromuros (5)
- Codeina (10)
- Cloro (11)

ANTIDOTO Y METODO DE CONTROL

- (1) - Dar un vaso de leche e inducir al vómito
- Dar 2 cucharadas de bicarbonato de sodio en un vaso de agua tibia
- (2) - Inducir al vómito y dar 4 cucharadas de aceite de recino
- Seguido de un vaso de leche o la clara de 2 huevos.
- (3) - No inducir al vómito y dar agua o leche
- Luego dar 4 cucharadas de aceite vegetal
- (4) - Dar un vaso de leche o carbón activado en agua
- Inducir al vómito
- (5) - Inducir al vómito en seguida dar 2 cucharadas de sulfato de magnesio en 3 vasos de agua.
- (6) - Inducir al vómito seguido de una cucharada de bicarbonato de sodio en un vaso de agua tibia.

Loción Colonia (1)
 Desinfectante
 - con cloro (11)
 - con ácido carbónico (2)
 Detergente (11)
 Estimulantes (1)
 Gasolina, petróleo (3)
 Medicamentos c/ hierro (6)
 Medicamentos p/dormir (7)
 Morfina, opio (10)
 Sosa cáustica (9)
 Trementina (barniz) (3)

Venenos

- Arsénicos (4)
 - Fluoruro de sodio (4)
 - Fosforo (8)
 - Estrictina (6)

- | | |
|--------|---|
| (7) | - Dar carbón activado en agua e inducir al vómito.
- Seguida de 2 cucharadas de sulfato de magnesio en 2 vasos de agua. |
| (8) | - Inducir al vómito y que este no alcance la piel de la víctima o la suya.
- Dar 4 onzas de aceite mineral (exclusivamente).
- Dar también 1 cucharada de bicarbonato de sodio en un litro de agua tibia. |
| (9) | - No inducir al vómito.
- Dar dos cucharadas de vinagre en 2 vasos de agua.
- En seguida 2 cucharadas de huevo o 1/4 de aceite vegetal |
| (10) | - Inducir al vómito y dar un vaso de leche seguido de 2 cucharadas de sulfato de magnesio. |
| (11) | - Dar al paciente 1 o 2 vasos de leche. |
| (12) | - No Inducir al vómito
Dar gran cantidad de agua de óxido de magnesio o un antiácido similar (melda). |

CUERPOS EXTRAÑOS EN NARIZ Y OIDOS.- Deben ser retirados por el médico

CUERPOS EXTRAÑOS DE OJOS.-

QUE HACER

- No frotar el ojo
- Que el accidentado parpadee, para que las lágrimas arrastren el cuerpo extraño
- Aplicar solución para lavado de ojos, a presión o con un lava ojos
- Si el cuerpo extraño está en la conjuntiva del párpado, voltear el párpado para que el cuerpo extraño quede visible y se pueda extraer con una gasa.
- Al finalizar las maniobras aplicar 2 gotas desinfectantes

CUERPO EXTRAÑO EN GARGANTA.- Ver asfixia

CONVULSIONES.- Pueden ser causados como consecuencia de epilepsia, histeria o padecimientos del sistema nervioso central.

TRATAMIENTO:

- Proteger al paciente para evitar que se lastime, no detenerlo
- Introducir en la boca un pañuelo para evitar que se muerda
- No introducir el dedo en la boca del paciente
- Aflojar la ropa y el cinturón
- Evitar que se aglomere la gente.
- No dar bebidas alcohólicas
- Avisar al médico o llevar al paciente al hospital
- Al pasar las convulsiones mantenerlo en reposo o acostarlo de lado

ASFIXIA. - Es la dificultad para respirar o la suspensión total de la función respiratoria (paro respiratorio) disminuyendo parcial o totalmente el aporte de oxígeno al cerebro; solamente se requieren 3 minutos sin oxígeno, para presentarse la muerte.

La asfixia puede ser causada por:

1. Cuerpos extraños o alimento en las vías respiratoria
2. Inhalación de gases tóxicos.
3. Penetración de agua en las vías respiratorias
4. Golpe contuso en el pecho o en el abdomen
5. Descarga eléctrica
6. Compresión en la parte superior de las vías respiratorias

SIGNOS Y SINTOMAS

- Dificultad para hablar, toser o respirar
- La piel toma un color pálido o morado
- Desfallecimiento hasta llegar a un estado inconciente
- Paro respiratorio, paro cardíaco y choque

TRATAMIENTO

- Si la víctima puede hablar, toser o respirar, no intervenga.
- Si la víctima esta conciente, pero puede hablar, toser o respirar:

- Tratar de localizar el cuerpo extraño y extraerlo
- Dar 4 golpes rápidos en la espalda o 4 compresiones en el abdomen o en el torax
- En caso de ahogamiento, acostar a la víctima boca abajo con la cabeza de lado y los brazos extendidos presionando la espalda.

Si la víctima esta inconciente:

- Aplicar las maniobras anteriores
- Proporcionar respiración artificial y masaje cardíaco
- Repetir esta maniobra hasta que llegue el auxilio médico