

Manual de Primeros Auxilios Básicos



“Salvar vidas, cambiar mentalidades”



Cruz Roja Ecuatoriana

Créditos:

Manual de Primeros Auxilios Básicos
Edición 2019
Cruz Roja Ecuatoriana
Quito-Ecuador

Está autorizado citar, copiar o adaptar a las necesidades locales cualquier parte de esta publicación sin necesidad de solicitar previamente la aprobación de Cruz Roja Ecuatoriana, siempre que se indique la fuente de manera clara, expresa e inequívoca.

Diseño final:
Gerencia de Comunicación.



Primeros Auxilios Básicos

Son acciones calificadas que se realizan al momento de un incidente, accidente o manifestación de una enfermedad que comprometan la vida de una víctima o paciente hasta la llegada del equipo especializado o hasta el transporte a un centro asistencial.

Es importante saber primeros auxilios porque podemos:

- Salvar vidas.
- Evitar que las lesiones de la víctima se agraven.
- Ayudar a que la víctima o paciente accidentado se recupere más rápido y de una mejor forma, física y emocionalmente.
- Lograr el traslado oportuno y adecuado de la víctima.

Para la protección de la persona que auxilia es importante saber:

Bioseguridad: Es el conjunto de medidas y equipos destinados a protegernos del contagio de enfermedades infectocontagiosas.

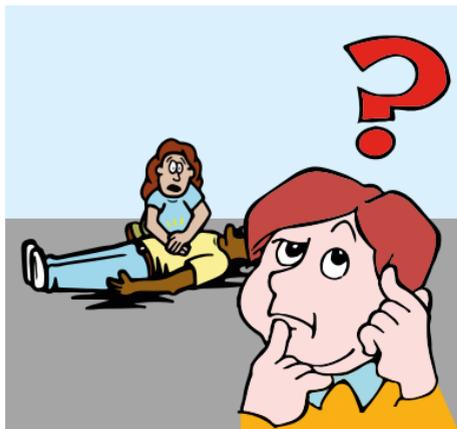
RECUERDE

- Utilizar guantes de látex. Úselos y luego póngalos en una funda para botarlos.
- Utilizar mascarilla desechable si fuera necesario.



Si no hay bioseguridad no se debe tocar a la víctima





¿Qué hacer ante un accidente?

Frente a una situación de emergencia, la persona que auxilia tiene la responsabilidad de manejar adecuadamente la escena en la que va a trabajar, analizar los posibles peligros y evaluar el estado de la víctima.

Pasos para el manejo de una emergencia:
Proteger, Avisar y Socorrer “PAS”

1. Proteger

Se debe tomar en cuenta la **SEGURIDAD** de los miembros del equipo de primera respuesta, el/a persona/s afectada/s y de terceros. Las condiciones climáticas, vías de acceso a la escena, el tráfico y la intervención de espectadores pueden ser factores que pongan en riesgo la escena.

Se debe analizar también la SITUACIÓN, a que emergencia o escena nos enfrentamos, mire a su alrededor y analice todos los detalles que podrían servirnos para enfrentar la situación, recopile toda la información necesaria de los espectadores y mantenga su atención en los puntos más importantes.

Se debe considerar la necesidad de solicitar RECURSOS adicionales a los que usted tiene a su alrededor, por ej. Apoyo de empresa eléctrica, bomberos, policía, ambulancias, etc.

Recuerde que para intervenir en una escena usted debe tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- **¿Es seguro el lugar?** Observe factores de riesgo: cables eléctricos, combustible, tráfico etc.
- **¿Qué pasó?** Tipo de emergencia: choque, explosión, riña callejera etc.
- **¿Cuántos heridos hay?** Observe la cantidad de personas afectadas y el estado.

¿Necesito solicitar ayuda? Ambulancias, instituciones de apoyo, etc.

RECOMENDACIÓN:

Identifíquese con voz alta y clara como persona capacitada en primeros auxilios. Utilice bioseguridad en todo momento. Si el lugar no es seguro NO se debe acceder a él.

Realice la llamada de emergencia, si considera que el estado de salud de la víctima puede deteriorarse.

Avisar.- Llamado al servicio local de emergencias

Socorrer.- La evaluación de la persona afectada consta de dos partes: una observación rápida en la que evaluamos conciencia y respiración. Y la segunda, una evaluación completa en la que se identificará lesiones y alteraciones que no se observó en la evaluación primaria.

Evaluación primaria: Si la persona afectada no respira y no está consciente asuma

que se encuentra en paro cardiorrespiratorio (*PCR*), pida que alguien llame al servicio local de emergencias o realice usted la llamada en caso de encontrarse solo y empiece la reanimación cardio pulmonar (*RCP*).

El *PCR*, se manifiesta por la interrupción de oxígeno a los órganos vitales provocando que el corazón falle lo que produce la muerte.

Reanimación cardio pulmonar (*RCP*).- Es el conjunto de medidas estandarizadas que, aplicadas ordenadamente, tiene la finalidad de sustituir primero y restaurar después la respiración y circulación espontáneas y cuyo objetivo principal es la preservación de la función cerebral.

Si la persona afectada está consciente continúe con la evaluación:

El nivel de consciencia refleja la eficacia de la oxigenación en el cerebro, un estado de consciencia alterado manifiesta una posible alteración del mismo. Para determinar rápidamente el nivel de consciencia se utiliza el método A.V.D.I. que evalúa:



Alerta: el afectado está atento a su entorno.

Verbal: Solo responde cuando se habla.

Dolor: Solo responde cuando siente un estímulo doloroso.

Inconciencia: No responde a ningún estímulo.

EVALUACIÓN INICIAL (15 segundos)

- Determine el estado de consciencia.
- Verifique si respira y tiene pulso.
- Controle las hemorragias severas (en caso de existir). De tener signos vitales la víctima, usted debe continuar con la evaluación.
- Identifíquese e indique a la víctima que sabe primeros auxilios.
- Pida permiso para atenderle.
- Si la persona rechaza su ayuda, respete su decisión.



EVALUACIÓN INICIAL COMPLETA (3 minutos)

- Una vez junto al paciente, intente llamar su atención y pregúntele ¿Cómo se encuentra?



- Observe si mantiene un pulso y una respiración eficaz.
- Evalúe el estado neurológico, si se encuentra hablando con respuestas coherentes (sabe su nombre, la fecha y el lugar donde se encuentra) (la víctima responde u obedece órdenes verbales del auxiliador).

Si la víctima está inconsciente evalúe la presencia de pulso y respiración.

Pida ayuda a los servicios de emergencia llamando al

9-1-1

La llamada de emergencia involucra mucha importancia y responsabilidad, ya que la persona que la realiza guiará el auxilio hacia el lugar del incidente.

Proporcione datos de la situación, del evento y del paciente, recuerde mantener la calma y proporcionar datos reales.

Pida que alguien llame o realice usted la llamada en caso de estar solo.



SIS ECU 911 **SERVICIO INTEGRADO DE SEGURIDAD (SIS)**

Es un servicio que entrega respuestas inmediatas e integrales en caso de accidentes, desastres y emergencias por parte de la Policía Nacional, las Fuerzas Armadas, el Cuerpo de Bomberos, la Comisión Nacional de Tránsito, el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias, Cruz Roja Ecuatoriana entre otros organismos encargados de la atención de emergencias de la ciudadanía.

INFORMACIÓN VALIOSA



Si usted va a llamar facilite la siguiente información:

Descripción del accidente (asaltos, riñas callejeras, violencia familiar, etc.), emergencias médicas (problemas respiratorios, convulsiones, etc) accidentes (choques, caídas, etc) incidentes (incendios explosiones, etc).

- Lugar del accidente: dirección exacta con puntos de referencia que se puedan ver o sean conocidos.
- Número de víctimas (en caso de ser más de una).
- Condición física de la víctima (si respira, si tiene pulso, está consciente, lesiones evidentes).
- Tiempo transcurrido desde el evento.
- Su nombre y apellido.
- Número de teléfono de donde usted está realizando la llamada.

RECUERDE:

No debe finalizar la llamada hasta que el operador de emergencia lo indique ya que se podría requerir más información.

La llamada al servicio de emergencia **9-1-1** es gratuita. El evaluador de llamadas le guiará en los pasos que debe seguir hasta que lleguen las unidades de emergencia.

SI LA VÍCTIMA ESTÁ INCONSCIENTE VERIFIQUE LA RESPIRACIÓN Y EL PULSO

Observe que el pecho de la víctima se eleve y vuelva a su posición normal, esto durante no menos de 5 ni más de 10 segundos para evaluar la presencia de respiración.

Palpe el cuello y compruebe la existencia de pulso carotideo durante no menos de 5 ni más de 10 segundos para evaluar la presencia de pulso.



El paciente no respira, pero tiene pulso.

Abra la boca de la víctima e incline la cabeza hacia atrás.

Cubra con su boca la boca de la víctima.

Con sus dedos presione la nariz de la víctima tapando los orificios nasales como una pinza.

Sople suavemente hasta que mire que el pecho se eleve.

Retire su boca de la boca de la víctima y deje de presionar la nariz (repita este procedimiento 12 veces, una vez cada 5 segundos) hasta que observe que el pecho de la víctima se eleva y vuelve a su posición original. Con esto buscamos que la víctima reaccione y se mueva. Si llega equipo especializado debemos dejar que ellos continúen con la estabilización del paciente.



Si la persona no respira y no tiene pulso:

REALICE EL C-A-B

C: COMPRESIONES TORÁCICAS

A: ABRIR VÍA AÉREA

B: RESPIRACIÓN



Coloque a la víctima en una superficie dura, realice compresiones torácicas en el centro del pecho.

En adultos: la presión del tórax se hace con las dos manos, en forma recta y enérgica, 30 compresiones torácicas y dos insuflaciones (respiraciones) boca a boca, por 5 ciclos con un operador.

Se debe realizar de 100 a 120 compresiones y 12 insuflaciones (respiraciones) por minuto.



Menores de 8 años: la presión del tórax se hace con una sola mano, en el centro del pecho según la corpulencia del niño/a, 30 compresiones torácicas y dos insuflaciones (respiraciones) boca a boca, por cinco ciclos o por dos minutos con un operador. Con 2 operadores los ciclos son 15:2.

Se debe realizar de 100 a 120 compresiones y 12 insuflaciones (respiraciones) por minuto.





Niños (as) menores de un año: la técnica es similar a la de los adultos, pero con menos fuerza, no se utilizan las manos completas, únicamente se aplican los dedos índice y medio.

Se debe realizar compresiones torácicas en el centro del pecho, 30 compresiones y dos insuflaciones (respiraciones) boca a boca o boca-nariz por cinco ciclos o por dos minutos con un operador. Con 2 operadores los ciclos son 15:2. Luego repita el procedimiento hasta que la víctima se mueva o llegue el equipo de emergencia especializado.

Se debe realizar de 100 a 120 compresiones y 12 insuflaciones (respiraciones) por minuto.

INFORMACIÓN VALIOSA

Si la persona que auxilia no está en condiciones de dar respiración boca a boca a la víctima puede dar únicamente las compresiones torácicas

Primeros auxilios en atragantamiento

Una persona que se está atragantando no puede hablar y hace gestos desesperados indicando que en su garganta está un objeto que no le deja respirar.

¿Qué hacer?

- Tranquilice a la víctima.
- Párese atrás de ella.
- Haga puño una de sus manos y colóquela cuatro dedos encima del ombligo, sujete con la otra mano el puño.





- Presione fuerte y rítmicamente con un movimiento hacia atrás y hacia arriba hasta que el objeto salga expulsado.
- La maniobra no se aplica en pacientes obesos o embarazadas, realice las compresiones torácicas en lugar de abdominales.
- Si la víctima cae inconsciente realice reanimación cardio pulmonar. Revise la boca en busca del objeto extraño cada vez que de insuflaciones (respiraciones), si está a la vista sáquelo con sus dedos, si no ve ningún objeto continúe la RCP. (Reanimación cardiopulmonar).

Primeros auxilios en pacientes con shock

Shock es la disminución de la oxigenación celular que generalizada provoca daños en el funcionamiento del organismo.

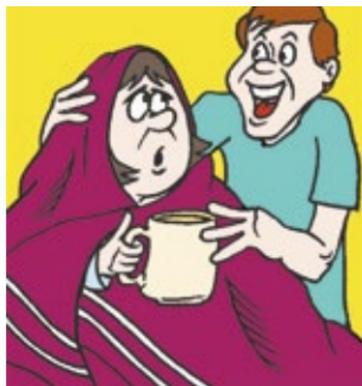
La persona en estado de shock presenta:

- Palidez.
- Temperatura corporal disminuida.
- Sudoración.
- Alteración de la conciencia.
- Respiraciones rápidas y superficiales.
- Pulso débil.



¿Qué hacer?

- Si le es posible, corrija la causa del shock: hemorragias, intoxicaciones, etc.
- Tranquilice a la persona.
- Manténgala recostada boca arriba.
- Mejore la circulación sanguínea aflojando ligaduras (correas de zapatos, correas de pantalón, fajas, etc).
- Conserve la vía aérea abierta.



- Abrigue a la víctima con una manta o con lo que tenga a la mano.
- Si la persona está totalmente consciente bríndele algún líquido caliente, nunca bebidas alcohólicas.
- No administre líquidos a personas que están convulsionando o están inconscientes.

Primeros auxilios en heridas

Las heridas son lesiones que rompen la piel y que pueden dejar al descubierto los huesos y músculos. Estas lesiones son causadas por agentes externos como un cuchillo o agentes internos como un hueso.



Heridas superficiales:

¿Qué hacer?

Coloque a la persona herida en una posición cómoda y pregunte la causa de la lesión.

Lávese bien las manos con bastante agua y jabón antes de atender a la víctima.

Evite tocar la herida con los dedos, póngase guantes de látex para atender la herida.

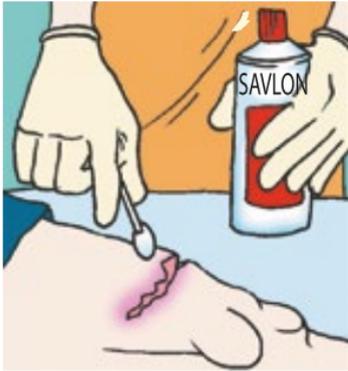
Limpie la herida y la zona circundante con agua y jabón.

Enjuague la herida con solución fisiológica.

Seque con gasa estéril.

Cubra con gasa estéril si fuera necesario.





Heridas profundas (presentan hemorragias y son profundas):

¿Qué hacer?

Detenga la hemorragia.

Controle el pulso y la respiración de la víctima.

Cubra la herida con un apósito estéril y procure un traslado rápido de la víctima a un centro especializado.

No extraiga cuerpos incrustados. Fíjelos para evitar que se muevan durante el traslado.

RECUERDE

No utilice algodón o servilletas de papel para limpiar las heridas, estas desprenden motas, se adhieren a las heridas y pueden causar infecciones.

No aplique café, sal, ni ninguna otra sustancia.

No aplique medicamentos porque pueden causar alergias.



1. Heridas graves o complicadas, desgarros o laceraciones

En muchos casos el tejido desgarrado puede ser unido nuevamente en una casa de salud, por lo tanto:

- No intente lavar la herida y cúbrala con apósito o compresas limpias.



- Si está sangrando aplique presión directa sobre la herida con un vendaje.
- Si la herida continúa sangrando y las compresas se empapan de sangre no las retire, coloque otras compresas por encima de ellas y mantenga la presión.
- Traslade a la persona accidentada a la casa de salud más cercana.



2. Heridas en cara y/o cráneo

Por lo general estas heridas son causadas por un golpe o una caída, sangran abundantemente y a veces hay hundimiento de huesos, pueden presentar hemorragia por oídos y nariz.

- La persona accidentada puede presentar visión borrosa, náuseas y vómito.
- Pérdida de memoria o estado de conciencia.
- Dolor de cabeza.
- Irritabilidad.



¿Qué hacer?

- Acueste a la persona accidentada y tranquilícela.
- Limpie la herida con una gasa o tela humedecida, cubra con apósito, o tela limpia, sin ejercer presión ya que puede haber fractura con hundimiento del hueso.
- Mueva a la víctima lo menos posible, ya que puede haber una fractura de cuello y cráneo, por ello es necesario inmovilizar antes de trasladarla.
- Mantenga las vías respiratorias permeables.
- Controle que la víctima esté respirando eficazmente.
- Verifique la presencia de pulso.
- Controle las hemorragias, inmovilice las fracturas.
- Cubra a la víctima y mantenga la temperatura corporal.
- Controle el nivel de conciencia y la respuesta motora.



Traslade a la persona accidentada rápidamente a la casa de salud más cercana.



3. Heridas en tórax

Son producidas generalmente por objetos punzantes, cortantes o armas de fuego o accidentes de tránsito. Hay sangrado con burbujas, dolor, tos, expectoración y dificultad al respirar, que indica problemas en los pulmones, puede haber también problemas cardíacos por compresión del corazón.

Puede haber heridas en las que existe ruptura de la piel y los órganos internos quedan expuestos o visibles hacia el exterior

Puede haber heridas provocadas por el golpe en el tórax ocasionando heridas en los órganos internos, pero sin daño en la piel.



La víctima puede presentar:

- Dolor intenso.
- Dificultad respiratoria.
- Hemorragia.

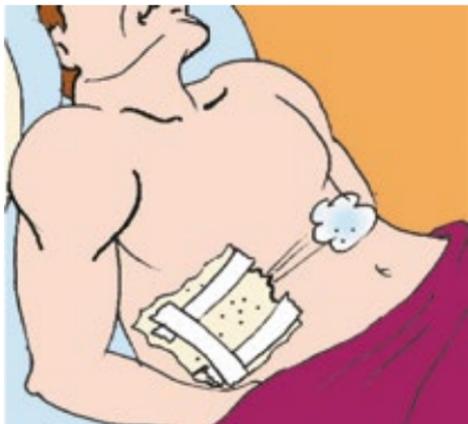


¿Qué hacer?

- Seque la herida con una gasa o una tela limpia.
- Si la herida es grande y observa la salida de sangre y burbujas de aire, cúbrala con un trozo de plástico asegurando sus cuatro lados con esparadrapo tratando de cerrarlo lo más hermético posible para evitar la entrada de aire. Informe de esto al equipo médico especializado.



- Si no tiene un trozo de plástico, coloque un trozo de tela limpio.
- No introduzca nada por la herida.
- Si la herida es pequeña, cúbrala con un apósito grande estéril.
- Mantenga a la víctima semi sentada ayudado con un espaldar, cojines u otros elementos para facilitar la respiración.
- Mantenga las vías respiratorias permeables.



- Controle que la víctima esté respirando eficazmente.
- Verifique la presencia de pulso.
- Evalúe el estado de conciencia.

Traslade a la persona accidentada rápidamente a la casa de salud más cercana.

4. Heridas en el abdomen

Son producidas por objetos cortantes, punzantes o armas de fuego, pueden dañar órganos internos del aparato digestivo o sistema urinario, puede haber daño en la piel y contacto de los órganos internos con el exterior, puede haber perforación de intestino, sangrado y la víctima puede entrar en shock.

Puede haber daño de órganos internos por acción de un golpe sin daño en la piel.

La víctima puede presentar:

- Dolor intenso.
- Dificultad respiratoria.
- Vómito con sangre.
- Salida de intestinos.
- Salida de orina con sangre.



¿Qué hacer?

- Mantenga las vías respiratorias permeables.
- Controle que la víctima esté respirando eficazmente.
- Verifique la presencia de pulso.
- Evalúe el estado de conciencia.
- Ayude a la víctima a acostarse boca arriba con los muslos y rodillas flexionados de manera que los músculos abdominales estén distendidos y disminuya el dolor.
- No de nada de tomar a la víctima.
- Si hay salida de vísceras, no intente introducirlas porque se contamina la cavidad abdominal produciéndose infección.
- Cubra la herida o vísceras con tela limpia, compresa o gasa humedecida con soluciones estériles o agua limpia y fíjela con una venda sin hacer presión.
- No use gasas pequeñas porque pueden quedar dentro de la cavidad.

Traslade a la persona accidentada rápidamente a la casa de salud más cercana.

5. Heridas con objetos incrustados

- No retire el objeto que causó la herida porque puede sangrar.
- Inmovilice el objeto con un vendaje para evitar que se mueva y cause otras lesiones.
- Traslade a la persona accidentada rápidamente a la casa de salud más cercana.



6. Amputación.

Desprendimiento parcial o total de una parte o la totalidad de una extremidad.

- Conserve la parte amputada para su posible reimplantación.
- Introduzca las partes amputadas en una funda plástica llena de suero fisiológico o agua corriente, esta funda va también dentro de otra funda que contenga hielo.
- Traslade a la persona accidentada urgentemente a una casa de salud, lleve el miembro amputado.



Hemorragia

Es la salida excesiva de sangre del sistema circulatorio o del cuerpo y estas pueden ser:

Externa.-

Es la pérdida abundante, visible y prolongada de sangre por una herida o un orificio corporal que no se detiene espontáneamente.



¿Qué hacer?

- Localizar la hemorragia.
- Aplicar una presión firme y directa con los dedos o la palma de la mano utilizando un apósito estéril.
- Ayudar a la víctima a acostarse.
- Mantener la presión directa sobre la herida.
- Tranquilizar a la víctima y explicarle lo que está sucediendo.
- Proteger a la víctima del frío o el calor.
- Verificar que la víctima tenga respiraciones eficaces.
- Verifique que la víctima tenga pulso.
- Verifique el estado de conciencia.
- Traslade a la persona accidentada rápidamente a la casa de salud más cercana.



Hemorragia por la nariz

Puede provocarse por un golpe, exposición excesiva al calor, limpieza inadecuada de las secreciones, enfermedades de la sangre, etc.



¿Qué hacer?

- Incline la cabeza de la persona hacia adelante para evitar que se atragante con la sangre.
- Presione con los dedos, pulgar e índice, las alas de la nariz, justo donde inician los huesos por 10 minutos, sin aflojar en ningún momento.



Hemorragias Interna.-

Son aquellas cuyo sangrado no se puede ver directamente, es decir, se queda en el interior del cuerpo o de la piel.

Pueden ser causadas por golpes o caídas, se producen magulladuras que son áreas oscuras y decoloradas de la piel.

No debe beber nada el paciente.



Cuando se sospeche que existe una hemorragia interna, especialmente en el abdomen y cabeza, es necesario buscar asistencia médica de emergencia pues esta puede causarle la muerte a la víctima con rapidez.

Es posible que se requiera de una operación inmediata para detener la hemorragia.

Fractura es la ruptura de un hueso por algún golpe fuerte, y pueden ser:

Fracturas

Abiertas.-

Cuando el hueso roto perfora la piel desde el interior y lo podemos ver.

En estos casos la víctima puede presentar:

- Dolor intenso de la extremidad lesionada.
- Hemorragia o sangrado leve.
- Respiraciones rápidas y superficiales.

¿Qué hacer?

- Controle la hemorragia, si hubiese.
- Coloque un apósito limpio sobre la herida para evitar la infección por contaminación.
- Inmovilice la extremidad afectada.
- Controle que la respiración y el pulso de la víctima sean eficaces.
- Traslade a la persona accidentada rápidamente a la casa de salud más cercana.



Cerradas.-

Estas son cuando el hueso se rompe, y no se lo puede ver ya que la piel no se desgarró ni perfora.

La víctima puede presentar:

- Dolor intenso en la extremidad afectada (no se puede mover).
- Deformidad.
- Hinchazón.

Cuando la articulación se sale de su lugar se llama LUXACIÓN.



¿Qué hacer?

Inmovilice la zona afectada, es decir impida que la víctima realice movimientos con la extremidad fracturada, para ello fije la zona con cartón, madera o lo que tenga a la mano. Esto debe aplicarse a la articulación o “coyuntura” de arriba como la de abajo de la fractura.

Cuando es una luxación siga el mismo procedimiento que en las fracturas, pero además aplique en la articulación hielo envuelto en una toalla.



Si la fractura es abierta no intente introducir los huesos fracturados o rotos a su lugar, solo detenga la hemorragia.

Lleve a la víctima inmediatamente al centro de salud más cercano.



Quemaduras

Son lesiones de la piel a causa del calor, frío intenso, electricidad, radiación o químicos.

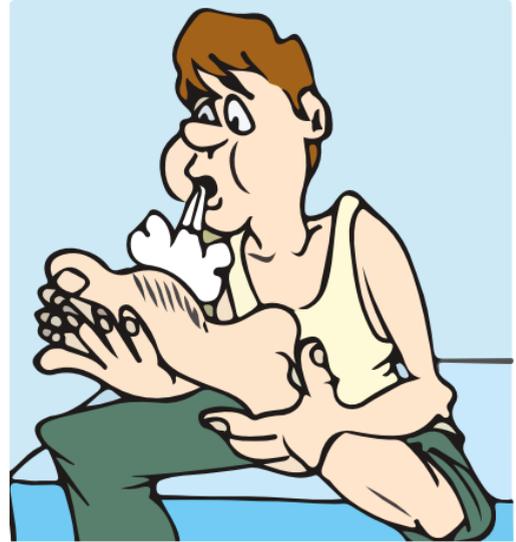
Clasificación:

Superficiales o de primer grado

Se afecta únicamente la primera capa de la piel.

La víctima presenta:

- Enrojecimiento de la zona afectada y dolor.



¿Qué hacer?

- Quítele la ropa al afectado/a con cuidado.
- Aplique en la zona quemada abundante agua corriente o paños húmedos durante varios minutos.
- No ponga café, pasta dental, cáscara de huevo ni nada en la zona quemada.
- Aplique un vendaje seco, limpio, flojo y seguro en la zona quemada si fuera necesario.
- Dé muchos líquidos a la víctima, es necesario que se hidrate.



Espesor parcial o segundo grado

Se afectan la segunda capa de la piel.

La víctima presenta:

- Enrojecimiento.
- Dolor.
- Ampollas.



¿Qué hacer?

- No reviente las ampollas, si están reventadas atiéndalas como si fueran heridas.
- Al no estar las ampollas reventadas, aplique paños húmedos y fríos.
- Aplique un vendaje seco, limpio, flojo y seguro en la zona quemada.
- No ponga café, pasta dental, cáscara de huevo ni nada en la zona quemada.
- Traslade a la persona accidentada a la casa de salud que tenga área de quemados.

Espesor total o tercer grado

Cuando la zona afectada está totalmente dañada y negra. Se dañan tejidos más profundos como músculos y huesos.

Estas quemaduras pueden ser incapacitantes y mortales.

La víctima presenta:

- Dolor.

¿Qué hacer?

- Aplique un vendaje seco, limpio, flojo y seguro en la zona quemada.
- Traslade a la persona accidentada a la casa de salud que tenga área de quemados.



Cuarto grado

Afectan a todas las capas de la piel, grasas, musculares, óseas y también los órganos internos.

Son lesiones extremadamente debilitantes y deformantes.

La víctima puede presentar signos de shock.

¿Qué hacer?

- Retire la ropa si son quemaduras por químicos.
- No deje que la piel intacta se adhiera.
- Coloque un vendaje limpio, seco, flojo y seguro.



Convulsiones

Son movimientos incontrolables e involuntarios del cuerpo humano producidos cuando el cerebro deja de funcionar normalmente, las causas pueden ser: fiebre, golpes fuertes en la cabeza, infecciones, intoxicaciones, parasitosis, epilepsia, entre otras.

La víctima presenta:

- Pérdida del estado de conciencia.
- Los músculos de las extremidades, cuello y la cabeza se ponen rígidos, luego realizan movimientos involuntarios.
- Abundante salivación.
- Incontinencia urinaria y fecal.

¿Qué hacer?

- Evitar que se golpee, principalmente la cabeza, retirar los objetos cercanos con los que podría golpearse la persona.
- Colocar a la persona de lado para que aspire su propia secreción.
- No introduzca ningún objeto en el interior de la boca de la víctima.
- No inmovilice las extremidades porque puede producir fracturas.
- No le dé a beber nada.



Mordeduras

Son heridas causadas por los dientes de un animal o por los de una persona. Son peligrosas ya que tienen el riesgo de infectarse.

La víctima presenta:

- Dolor.
- Herida en la zona de la mordedura.
- Sangrado.

¿Qué hacer?

- Tranquilizar a la persona.
- Lavar la zona de la mordedura con abundante agua y jabón.
- No cubrir la herida.
- Trasladar a la persona accidentada a la casa de salud más cercana.

Si la mordedura es por serpiente:

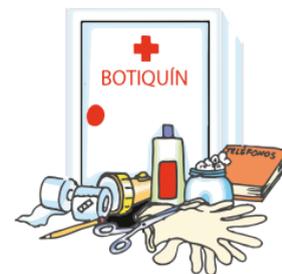
- Lavar la zona de la mordedura con abundante agua y jabón.
- No cubrir la herida.
- No cortar la herida para succionar el veneno.
- Inmovilizar el miembro afectado.
- Trasladar a la persona accidentada a la casa de salud más cercana.
- De ser posible, llevar el animal para identificar el veneno.



Botiquín de primeros auxilios

Cuidados del botiquín

- No deberá estar expuesto a la luz directa del sol.
- Los medicamentos deberán estar en sus empaques originales.
- Deberá estar ubicarlo en sitios libres de humedad y a temperatura ambiente.
- Deberá estar ubicado lejos del alcance de los niños y niñas.
- No deberá estar cerrado con candado, utilice un buen cerrojo.



Revisar el contenido por lo menos cada tres meses y reemplazar la medicación e insumos caducados. Siempre y cuando se hayan recetado los medicamentos.

Contenido del botiquín

1. Materiales de limpieza y desinfección.

- Savlón.
- Suero fisiológico.
- Alcohol antiséptico.
- Jabón antibacterial.



2. Materiales para cubrir

- Gasas estériles.
- Vendas de gasa.
- Vendas elásticas.
- Curitas.
- Esparadrapo.
- Vendas triangulares.
- Mascarillas médicas desechables.



3. Instrumentos de trabajo

- Pinzas
- Tijeras
- Termómetros
- Goteros
- Jeringuillas



5. Otros

- Suero de rehidratación oral.
- Viene en sobres, pero también se lo puede preparar de manera casera.



4. Insumos varios

- Manual de Primeros Auxilios Básicos.
- Listado de teléfonos de emergencia.
- Cuaderno de registro, lápiz y borrador.
- Linterna.
- Papel higiénico.
- Algodón.
- Bolsas de plástico.
- Vasos desechables.
- Cucharas pequeñas.
- Caja de fósforos



¿Cuándo se usa?

- Diarreas, vómitos.
- Fiebres muy altas.
- Quemaduras graves.



PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

1.- Medidas para la prevención de heridas:

No dejar al alcance de los niños cuchillos, cubiertos (especialmente de colores llamativos), botellas o envases de vidrio. Guardar en gabinetes cerrados cuchillas, tijeras, navajas u otro tipo de objetos que puedan causar heridas. Si algún objeto se ha roto no permitir que los niños se acerquen a recoger o a limpiar el lugar.



2.- Medidas para la prevención de Intoxicaciones:

Guardar las sustancias tóxicas y productos de limpieza en lugares altos y en lo posible bajo llave. No colocar sustancias tóxicas o productos de limpieza en envases de gaseosa o jugo, ya que puede causar confusión en los niños.

Mantener los medicamentos fuera del alcance de los niños, controlar la fecha de fabricación y caducidad.

Mantener los fósforos en un sitio seguro donde los niños no tengan acceso.

Verificar que los objetos que manipulan los niños (pintura, témperas, plastilina, etc.) no sean tóxicos.



3.- Medidas para la prevención de quemaduras:

No permitir que los niños estén cerca mientras usted manipula objetos calientes.
Mantener los encendedores fuera del alcance de los niños.
Tenga cuidado que los alimentos y bebidas que ingiere el niño no estén demasiado calientes.
No permitir que los niños manipulen cables o enchufes, cubrir o selle los cajetines eléctricos.



4.- Medidas para la prevención de atragantamiento:

No dejar objetos muy pequeños al alcance de los niños ya que pueden ser tragados involuntariamente.
Cortar los alimentos en trozos pequeños para que el niño pueda tragar sin dificultad.
No dejar al niño solo mientras come.
No permitir que el niño juegue, corra o se ría mientras come.



5.- Medidas para la prevención de asfixia:

Los lactantes deben dormir boca arriba, sin almohada y con la cabeza totalmente descubierta.

No permitir que los niños jueguen en espacios reducidos con poca ventilación.

No dejar al alcance de los niños fundas plásticas ni permita que ellos jueguen con estas.



6.- Medidas para la prevención de caídas:

No permitir que los niños suban en escaleras, sillas o muebles altos.

Las sillas no deberán tener ruedas, deben ser fijas y estables.

Los pisos no deberán ser superficies resbaladizas, de ser así coloque rodapiés o alfombras.



7.- Medidas para la prevención de accidentes de tránsito:

Respetar y enseñe a los niños a distinguir y respetar las señales de tránsito dirigidas a peatones y conductores.



Conduzca siempre a la defensiva.

Utilizar siempre el cinturón de seguridad y verifique que esté colocado correctamente. No permitir que los niños viajen en la parte delantera del vehículo, sobre todo si no están colocados el cinturón de seguridad.

Utilizar el asiento de seguridad para niños pequeños, y colóquelo en el asiento trasero del vehículo.

No permitir que una persona sin adiestramiento conduzca un vehículo.

No conducir si ha ingerido bebidas alcohólicas.

No utilizar el teléfono celular ni se distraiga mientras conduce.

Esperar que el vehículo se detenga completamente para bajarse de este.

Realizar una revisión y mantenimiento del vehículo periódicamente.



Programa Nacional de Gestión de Riesgos y Atención en Emergencias y Desastres



Cruz Roja Ecuatoriana