



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CATEDRATICO:

Juana Inés Hernández López

MATERIA:

Taller Del Emprendedor.

CARRERA:

Lic. Enfermería

ALUMNA:

Kattia Gerónimo Martínez

TRABAJO:

Investigación

¿Qué es una emergencia?

Principales emergencia

Pasos para atender una emergencia:

(Ahogamiento, Convulsiones, Insolación y golpe de calor,

Mordedura y picadura, Parto imprevisto, Quemaduras.)

INTRODUCCION

En la actualidad los accidentes están a la orden del día y nunca sabemos, cuando podemos encontrarnos en una situación en la cual podemos ayudar a salvar una vida teniendo los conocimientos adecuados. Los primeros auxilios nos ayudan a conocer cuáles son las medidas preventivas en caso de que haya algún accidente o una emergencia, conociendo cuáles son los signos vitales normales, conociendo y llevando a cabo las técnicas de primeros auxilios para poderlas aplicar.

Cuando una persona sufre un accidente y resulta herido, es importante brindarle ayuda inmediata antes de que llegue el equipo de técnicos en urgencias médicas y que la víctima sea trasladada a un hospital y/o centro médico, ya que de los primeros auxilios que le sean dados a la víctima puede depender su vida

EMERGENCIA

Es cualquier situación en la que ocurren circunstancias negativas que ponen en riesgo o vulneran la condición humana, generan daños a la propiedad o que son potencialmente peligrosas y ponen en peligro la vida.

PRINCIPALES EMERGENCIAS

Lipotimias o Desmayos: Estos desmayos pueden deberse, entre otras causas, a trastornos de ansiedad generalmente producto de estrés emocional, descenso en la presión arterial o glicemia, o bien por problemas cardiacos o neurológicos.

Traumatismos: Son otra de las causas más frecuentes de llamado de emergencias. Con frecuencia atendemos pacientes con traumas abiertos y cerrados en extremidades superiores, principalmente ocasionados por accidentes laborales y caídas.

Patologías Respiratorias: Son otra de las causas más frecuentes de llamado de emergencias. Con frecuencia atendemos pacientes con traumas abiertos y cerrados en extremidades superiores, principalmente ocasionados por accidentes laborales y caídas.

Patologías cardiacas: Principalmente atendemos dolores en el pecho producto de infarto agudo al miocardio (IAM) o bien la atención de disritmias como taquiarritmias o bradiarritmias.

Patologías abdominales: Patologías abdominales como el síndrome de intestino irritable (Colitis) o la gastritis aguda. Generalmente estas afecciones producen dolor abdominal importante que nos obliga a descartar algunas patologías quirúrgicas como la apendicitis aguda, entre otras.

PASOS PARA ATENDER UNA EMERGENCIA

1. REVISE el lugar y a la persona.
2. LLAME al 911 o al número de emergencia local.
3. ATIENDA a la persona.

REVISE

Antes de poder ayudar a una persona lesionada o enferma, asegúrese que el lugar del incidente sea seguro para usted y cualquiera que esté presente, observe el lugar e intente responder estas preguntas:

¿Es segura?

Revise si hay algo inseguro, como químicos derramados, químicos, vapor , fuego, cables eléctricos dañados, humo o clima extremo. Evite entrar en áreas cerradas sin ventilación o aire fresco, lugares donde puede haber gas venenoso estructuras colapsadas o lugares donde puedan explotar gas natural u otras sustancias. Si existe amenaza llame al 911.

¿Involucra riesgo inmediato?

No mueva a una persona que está gravemente lesionada al menos que haya un riesgo inmediato como fuego, inundación, gas venenoso; que tenga que alcanzar a otra persona que puede estar más gravemente lesionada o enferma , o que necesite mover a la persona lesionada para atenderla adecuadamente y puede hacerlo sin exponerse al peligro del fuego inundación o gas venenoso. Si debe mover a la persona hágalo tan rápido y cuidadosamente como pueda. Si no hay peligro dígale a la persona que no se mueva.

¿Qué Ocurrió?

Busque pistas de lo que haya causado la emergencia y de cómo pueden ser las lesiones de la persona

¿Cuántas personas están involucradas?

Busque cuidadosamente si hay otras personas, es posible que no vea a todos al principio. Si una persona está sangrando o gritando es posible que usted no vea a alguien inconsciente. Es una emergencia con más de una persona lesionada o enferma, puede necesitar priorizar la atención(es decir decidir a quién se le atenderá primero).

¿Hay alguien disponible para ayudar?

Ya aprendido que la presencia de curiosos no indica que la persona esté recibiendo ayuda. Puede necesitar pedirles que lo ayuden, es posible que los presentes puedan decirle que ocurrió o llamar para pedir ayuda mientras usted atiende, si un familiar, amigo compañero de trabajo está presente puede saber si la persona lesionada está enferma o tiene alguna condición médica.

¿Qué está mal?

Cuando llegue hasta la persona intente averiguar que está mal. Busque señales que puedan indicar emergencia del peligro de muerte primero revise la persona lesionada o enferma está consciente. Si la persona esta consiente intente tranquilizarla y averiguar que paso.

LLAME

Llame al 9-11-o al número de emergencia local para pedir ayuda a menudo es la acción más importante que puede hacer por una persona lesionada o enferma, haga la llamada rápidamente y regrese con la persona o si es posible pídale a alguien más que llame.

Como regla general llame al 911 o al número de emergencia local si la persona presenta las siguientes condiciones:

- ◆Inconsciencia o un nivel alterado de consciencia (NAC), como somnolencia, o confusión.
- ◆Problemas respiratorios (respiración dificultosa o no hay respiración).
- ◆Dolor en el pecho incomodidad o presión que dura más que unos pocos minutos y que vuelve y se va o irradia hacia el hombro, brazo, cuello, mandíbula, estomago o espalda
- ◆Dolor o presión Abdominal Persistente.
- ◆Sangrado Externo severo (sangrado que mana profusamente y continuamente de una herida).
- ◆Vomitarse sangre o expulsar sangre.

ATIENDA

Una vez revisado la escena y la persona y ha tomado una decisión sobre llamar al 911 o al número de emergencia local, puede tener que atender hasta que llegue el personal de servicios médicos de emergencia.

Después de llamar al 911 inmediatamente regrese, con la persona lesionada o enferma, revise si la persona tiene condiciones potencialmente mortales y de la atención necesaria, para hacerlo siga estas pautas generales:

No cause más daños.

Revise la respiración y la conciencia de la persona.

Ayude a que la persona descanse en la posición más cómoda.

Evite que la persona sufra exceso de calor o frío.

Tranquilice a la persona.

ANALISIS DE RIESGO EN LAS SIGUIENTES EMERGENCIAS



AHOGAMIENTO: Se produce cuando un objeto extraño se aloja en la garganta o en la tráquea y bloquea el flujo de aire. En los adultos, muchas veces lo provoca un pedazo de comida. Los niños pequeños suelen tragar objetos diminutos. Debido a que el atragantamiento interrumpe el oxígeno que va al cerebro, brinda primeros auxilios lo más rápido posible.

El signo universal del atragantamiento es agarrarse la garganta con las manos. Si la persona no manifiesta la señal, busca estas indicaciones:

- Incapacidad para hablar
- Dificultad para respirar o respiración ruidosa
- Sonidos como chirridos al tratar de respirar
- Tos, que puede ser débil o fuerte
- La piel, los labios y las uñas se vuelven azules u oscuras
- La piel se enrojece y luego se pone pálida o azulada
- Pérdida del conocimiento

Si la persona puede toser con fuerza, debería seguir tosiendo. Si la persona se está atragantando y no puede hablar, gritar ni reírse con fuerza, la Cruz Roja Americana (American Red Cross) recomienda un abordaje de cinco golpes y cinco compresiones para brindar primeros auxilios:

- **Dale 5 golpes en la espalda a la persona afectada.** Párate al lado o justo detrás del adulto que está atragantado. Si es un niño, arrodíllate atrás de él. Coloca un brazo cruzando el pecho de la persona para apoyarte. Inclina la persona a la altura de la cintura, de manera tal que la parte superior del cuerpo quede paralela al piso. Dale cinco golpes en la espalda, entre los omóplatos, con la base de la palma de la mano.
- **Haz 5 compresiones abdominales.** Haz cinco compresiones abdominales (también conocidas como la «maniobra de Heimlich»).
- **Alterna entre 5 golpes y 5 compresiones** hasta desplazar la obstrucción.

Para hacerle compresiones abdominales (maniobra de Heimlich) a otra persona:

- **Colócate detrás de la persona.** Coloca un pie ligeramente delante del otro para mantener el equilibrio. Pasa los brazos alrededor de la cintura. Inclina a la persona ligeramente hacia adelante. Si un niño se está atragantando, arrodíllate detrás de él.
- **Cierra el puño de una mano.** Colócalo ligeramente encima del ombligo de la persona.
- **Toma el puño con la otra mano.** Presiona fuerte el abdomen con una compresión rápida y ascendente como si intentaras levantar a la persona.
- **Haz entre 6 y 10 compresiones abdominales** hasta desplazar la obstrucción.

Si eres el único reanimador, dale golpes en la espalda y haz compresiones abdominales antes de llamar al 911 o al número local de emergencias para solicitar ayuda. Si hay otra persona disponible, pídele que llame para solicitar ayuda mientras haces primeros auxilios. Si la persona queda inconsciente, haz reanimación cardiopulmonar (RCP) estándar con compresiones torácicas y respiraciones de rescate.

CONVULSION



Es un movimiento incontrolable de los músculos que puede suceder cuando las células nerviosas en el cerebro se irritan, sobreexcitan, o algo pone presión sobre ellas para que no funcionen correctamente. Las convulsiones suelen durar unos minutos o menos, pero pueden ir seguidas de somnolencia y confusión que pueden durar varias horas o días.

Las convulsiones se pueden describir de la manera siguiente:

- **Epilépticas:** No tienen desencadenante aparente (es decir, no están provocadas) y ocurren dos o más veces. Una única convulsión no se considera epilepsia. Las convulsiones epilépticas se denominan epilepsia o crisis epilépticas. El origen de las crisis epilépticas es a menudo desconocido (llamada epilepsia idiopática). Pero pueden ser consecuencia de diversos trastornos cerebrales, como anomalías estructurales, accidentes cerebrovasculares o tumores. En estos casos se denomina epilepsia sintomática. La epilepsia sintomática es más frecuente entre recién nacidos y personas de edad avanzada.
- **No epilépticas:** desencadenadas (provocadas) por un trastorno reversible o una afección que irrita el cerebro, como una infección, un accidente cerebrovascular, un traumatismo craneoencefálico o una reacción ante un fármaco. En los niños, la

fiebre puede desencadenar una crisis no epiléptica que se denomina convulsión febril.

CAUSAS

Las causas dependen del momento de inicio de las convulsiones:

Antes de los 2 años: la fiebre alta o las anomalías metabólicas temporales, como unos niveles elevados en sangre de azúcar (glucosa), calcio, magnesio, vitamina B6 o sodio, pueden desencadenar una o más crisis. Una vez que se resuelve la fiebre o la anomalía, cesan las convulsiones. Si las crisis se repiten sin factores desencadenantes, la causa más probable es una lesión durante el parto, un defecto congénito, o bien una alteración metabólica o un trastorno cerebral hereditarios.

De 2 a 14 años: a menudo la causa es desconocida.

Adultos: Un traumatismo craneal, un accidente cardiovascular o un tumor pueden dañar el cerebro y desencadenar convulsiones. La abstinencia alcohólica (debida a la interrupción repentina del consumo de alcohol) es una causa frecuente de convulsiones.

Adultos mayores: la causa puede ser un tumor cerebral o un accidente cerebrovascular. Cuando no se identifica la causa, se dice que las convulsiones son idiopáticas

Existen varios tipos de convulsiones focales y generalizadas.

- Atónicas (comportan pérdida de tono muscular)
- Clónicas (comportan sacudidas rítmicas de los músculos)
- Tónicas (comportan rigidez de los músculos)
- Mioclónicas (comportan sacudidas repentinas de los músculos, como un rayo)
- Los espasmos epilépticos (del lactante) y las convulsiones febriles, que afectan a niños

INSOLACION O GOLPE DE CALOR



Es la enfermedad relacionada con el calor de más seriedad. Ocurre cuando el cuerpo se vuelve incapaz de controlar su temperatura: la temperatura del cuerpo incrementa rápidamente, el mecanismo de sudor del cuerpo deja de funcionar, y el cuerpo no tiene capacidad de enfriarse. Cuando se produce la insolación, la temperatura corporal puede elevarse a 106 grados Fahrenheit o más en 10 a 15 minutos. Esto puede ser mortal o resultar en incapacidad permanente si no se da tratamiento de emergencia

Síntomas:

- Dolor de cabeza palpitante
- Temperatura corporal alta
- Confusión/mareos
- Dificultad en el habla
- Piel caliente y seca o con sudoración profusa
- Alucinaciones
- Escalofríos

En caso que se presente Golpe de Calor o Insolación:

- Colocar al paciente en un lugar fresco o cuando menos a la sombra, afloje sus ropas y aplique paños húmedos.
- Déle de beber agua, en caso de vómito suspenda la administración.
- Trasládelo de manera inmediata a la unidad médica más cercana. Recuerde que la deshidratación a consecuencia de diarreas es una grave complicación que de no ser atendida de forma adecuada podría ocasionar la muerte.

Por ello se recomienda:

- Aumentar la ingesta de líquidos y tomar Vida Suero Oral, los cuales están disponibles en todas las unidades médicas del sector Salud y son gratuitos.
- Continuar con la alimentación habitual, como caldo de pollo, sopas, atoles etc.

PICADURAS Y MORDEDURAS



Las picaduras son lesiones producidas por insectos o animales que inoculan tóxicos.

- Signos y síntomas: enrojecimiento, inflamación de la zona afectada, dolor, picor.
- Consecuencias: riesgo de infección y afectación del estado general.
- Criterios de gravedad: si las picaduras son múltiples o afectan al interior de la boca; si las mordeduras han sido producidas por un animal desconocido o venenoso; o si la víctima es especialmente sensible al veneno inyectado

Actuación

En caso de picaduras de insectos:

- Extraer con cuidado el aguijón si está clavado.
- Aplicar una gasa o ropa limpia empapada con agua fría.
- Aplicar un preparado farmacéutico a base de amoníaco.
- En caso de picadura en el interior de la boca, dar a la víctima hielo para que lo chupe o pequeños tragos de agua fría.
- No rascarse ni frotarse la zona afectada.
- Administrar el antídoto correspondiente, si se posee.
- vigila las constantes vitales en casos graves.

En caso de mordedura de animales domésticos o salvajes:

- Limpiar la herida con agua y jabón.
- Cohibir la hemorragia, si la hubiese.

PICADURAS

ABEJAS, AVISPAS Y HORMIGAS Las picaduras de estos insectos son las más frecuentes. Ocasionalmente pueden causar la muerte, debida casi siempre a la reacción alérgica aguda producida por el veneno que inoculan. La avispa y la hormiga pueden utilizar su aguijón repetidamente, mientras que la abeja, especialmente la productora de miel, deja su aguijón y el saco venenoso adherido a la piel de la víctima.

SEÑALES

No todas las personas reaccionan de la misma forma a estas picaduras. Las manifestaciones pueden ser locales o generales. Locales Se presentan con mayor frecuencia y pueden ser:

- Dolor.
- Inflamación en forma de ampolla blanca, firme y elevada.
- Enrojecimiento y picazón de la piel en el área de la picadura. Generales Se presentan por reacción alérgica:
 - Picazón generalizada.
 - Inflamación de labios y lengua.
 - Dolor de cabeza.
 - Malestar general.
 - Dolor de estómago (tipo cólico).
 - Sudoración abundante.
 - Dificultad para respirar. Picaduras y Mordeduras
 - Ansiedad, pudiendo llegar al shock, coma y muerte.

ATENCIÓN GENERAL En toda picadura se debe hacer lo siguiente:

- Tranquilice a la persona.
- Proporciónele reposo.
- Retire el aguijón. Raspe el aguijón con cuidado. Hágalo en la misma dirección en la que penetró. Utilice para ello una tarjeta plástica.
- Aplique compresas de agua helada o fría sobre el área afectada para reducir la inflamación y disminuir el dolor y la absorción del veneno.
- Cuando se presenta reacción alérgica, suministre un antialérgico (antihistamínico) y traslade la víctima rápidamente al centro asistencial.

ALACRÁN Y ESCORPIÓN La mayoría de estas lesiones son ocasionadas en forma accidental al pisar o al entrar en contacto con ellos.

SEÑALES • Después de una picadura de alacrán puede manifestarse: • Inflamación local y dolor intenso. • Necrosis del área afectada caracterizada por decoloración de la piel en el lugar de la picadura. • Adormecimiento de la lengua. • Calambres. • Aumento de salivación. • Distensión gástrica. • Convulsiones. • Shock, paro respiratorio o paro cardiorrespiratorio.

ATENCIÓN • Lave la herida. • Aplique compresas frías. • Atienda el shock y traslade la víctima rápidamente a un centro asistencial.

PICADURA DE ARAÑA Las arañas más comunes son la viuda negra y la laxosceles

SÍNTOMAS • Generalmente no se siente la picadura. • Puntos rojos en el área afectada. • Dolor local intenso durante las dos primeras horas. • Calambres en el miembro afectado. • Rigidez abdominal por el dolor. • Dificultad para respirar. • Náuseas y vómitos. • Sudoración abundante. • Shock.

ATENCIÓN • Lave la herida. • Aplique compresas frías. • Active el sistema de emergencias médicas.

MORDEDURAS

Son lesiones producidas por la dentadura de seres vivos.

SERPIENTES Las serpientes son animales apacibles y poco agresivos; en general huyen del hombre. Cuando muerden al hombre lo hacen en defensa propia y casi siempre en su medio ambiente natural, bien porque una persona se interpone accidentalmente en su camino o porque se las molesta de algún modo.

Las manifestaciones y gravedad del envenenamiento producido por mordedura de serpientes, depende de:

- Edad y tamaño de la víctima • Condiciones de salud previas.
- Especie y tamaño de la serpiente.
- Mordedura accidental de animal previamente irritado.
- Los estados de los colmillos y glándulas venenosas de las serpientes.
- Naturaleza y sitio de la mordedura.
- Cantidad de veneno inoculado.
- Duración en tiempo entre el accidente y la atención adecuada.

PARTO IMPREVISTO



Es aquel que se realiza sin la ayuda de asistencia médica profesional. Son más frecuentes en mujeres que ya han tenido partos rápidos con anterioridad, que han tenido varios partos previos o bien en mujeres que han iniciado prematuramente el parto. Se produce una situación de emergencia en la que los primeros auxilios, en el caso de que el parto sea inminente, van a condicionar la vida de la madre o el bebé según sea el protocolo de actuación de la personas o personas que puedan atender el nacimiento.

ACTUACION

- Debe iniciarse el protocolo PAS (Proteger a la víctima, Avisar a las autoridades y Socorrer)
- Comprobar que no existe ningún daño colateral (trauma, hemorragias).
- Debe encontrarse una ubicación que permita aislar a la mujer del entorno que le rodea (Gente, exceso de ruido). El lugar debe ser cómodo para ella porque ayudará a Tranquilizarla

Observar el material disponible en nuestra ubicación: teléfono móvil, linterna, ayuda de otras personas, botiquín, bolsas de plástico, guantes, sábanas, toallas, camisetas, cubo, cazuela o depósito, jabón, agua o fuente de agua cercana, manta, hilo, tijeras, navaja, fuente de calor o fuego.

- Explicarle que ha roto aguas y que se va a proceder a ayudarlo en el parto. Decirle que el bebé (y no la persona que atiende) va a necesitar la máxima colaboración y ayuda de su madre. Esto es necesario para que ella visualice mentalmente el éxito de la asistencia.
- Indicarle que el dolor que padece no es malo, sino que es el resultado de las contracciones.
- Colocar a la madre girada sobre su costado izquierdo. ¿Por qué? Para permitir que la circulación arterial llegue sin problemas al bebé y se produzca un correcto retorno venoso de las extremidades inferiores de la madre.
- Controlar el tiempo que pasa entre contracciones. Si esto no es posible por cualquier motivo, es probable que la madre tenga dolores más seguidos y los exprese. Es un indicativo de que la fase de expulsión está a punto de iniciarse y debe colocarse a la madre estirada en plano boca arriba, piernas separadas y rodillas flexionadas. Es la posición habitual para dar a luz.
- La persona que atiende deberá lavarse las manos con algún antiséptico o jabón y agua. No solamente las manos, sino que el lavado deben abarcar los antebrazos y hasta el codo de ambos brazos. Muy importante: lavarse y rascar por debajo de las uñas.

- Si existe la posibilidad de disponer de guantes de látex o vinilo, proceder a colocárselos. Los botiquines comerciales para el auto y el hogar suelen incluir como mínimo una unidad.

Una vez nacido el bebé, sostenerlo con la cabeza hacia abajo para drenar los líquidos. Después que el bebé comience a llorar, limpiar de nuevo la boca y la nariz con un trozo limpio de tela. Es posible que éste se ponga morado, pero el color rosado vuelve a los pocos minutos si su respiración es normal.

Atar con un cordón de zapato limpio o una cuerda limpia y gruesa alrededor del cordón umbilical a unos 10cm. (4 pulgadas) del ombligo; no se debe usar hilo, pues éste corta el cordón. No se debe cortar ni tirar del cordón. Es necesario atar el cordón para evitar que la sangre del bebé continúe circulando hacia la placenta.

- Esperar el tiempo necesario hasta que la madre expulse la placenta.
- No tirar la placenta. Ésta debe guardarse en una bolsa de plástico u otro recipiente que esté húmedo o frío, si es posible.
- Cambiamos las compresas o toallas que estaban debajo de las nalgas y colocamos nuevas en los genitales de la madre.
- Ayudar a la madre a cambiar de posición. Ahora ya puede juntar las piernas, pero lo hará de forma que éstas estén cruzadas, aguantando la compresa o toalla.
- Realizar un pequeño masaje en el vientre de la madre, alrededor de la zona del útero, con la finalidad de evitar hemorragias posteriores.
- En la medida de lo posible, trasladar a la madre y al bebé al centro sanitario más cercano e incluir la placenta (la inclusión de gasas o compresas con sangre no está desaconsejado ya que permiten realizar analíticas en el caso de complicaciones).

QUEMADURAS



Son daños al tejido causados por calor, sustancias químicas, electricidad, luz del sol o radiación nuclear. Las quemaduras se definen según la profundidad y el tamaño de la zona que cubran. Las quemaduras profundas se sanan más despacio, son más difíciles de tratar y son más propensas a complicaciones, como infecciones y cicatrices. Las quemaduras muy profundas son las más potencialmente mortales de todas y puede ser necesaria una amputación.

CAUSAS

AGENTES FISICOS Sólidos calientes (planchas, estufas). Líquidos hirvientes (agua o aceite). Frío (Exposición a muy bajas temperaturas).

AGENTES QUIMICOS Nafta y en general derivados del petróleo. Ácidos (clorhídrico o sulfúrico). Alcalis (Soda cáustica, cal o carburo).

AGENTES ELECTRICOS Descargas eléctricas a diferentes voltajes Agentes radioactivos (rayos solares, rayos X, rayos infrarrojos).

Los siguientes son los tipos de quemaduras:

- Las quemaduras de primer grado dañan la capa exterior de la piel (epidermis). Estas quemaduras suelen sanar por sí solas en una semana. Un ejemplo frecuente son las quemaduras del sol.
- Las quemaduras de segundo grado no solo dañan la capa exterior de la piel, sino también la capa por debajo de esta (dermis). Es posible que estas quemaduras necesiten injertos de piel (piel natural o artificial para cubrir y proteger el cuerpo mientras sana), y pueden dejar cicatrices.
- Las quemaduras de tercer grado dañan o destruyen completamente ambas capas de la piel, incluso los folículos pilosos y las glándulas sudoríparas, así como los tejidos subyacentes. Estas quemaduras siempre necesitan injertos de piel.
- Las quemaduras de cuarto grado se extienden al tejido adiposo; las de quinto grado, a los músculos y las de sexto grado, a los huesos.

SINTOMAS

Los síntomas de quemaduras pueden incluir:

- Ampollas que están intactas (sin romperse) o tienen rupturas que están perdiendo fluido
- Dolor (el grado de este no está relacionado con la gravedad de la quemadura. Las quemaduras más graves pueden ser indoloras)
- Peladuras en la piel
- Shock o choque (se debe observar si hay palidez y piel fría y húmeda, debilidad, labios y uñas azulados y disminución de la lucidez mental)
- Inflamación
- Piel blanca, roja o carbonizada

Atencion

Antes de administrar los primeros auxilios, es importante determinar qué tipo de quemadura tiene la persona. Si usted no está seguro, trátela como una quemadura mayor. Las quemaduras graves necesitan atención médica inmediata. Llame al número local de emergencias o 911).

Quemaduras Menores

- Si no hay rupturas en la piel: Deje correr agua fría sobre la zona de la quemadura o sumerja la zona en agua fría (no helada). Mantenga la zona en el agua durante al menos de 5 a 30 minutos. Una toalla limpia, húmeda y fría también ayuda a reducir el dolor.
- Calme y reconforte a la persona.
- Luego de lavar o remojar la quemadura en agua, cúbrala con un vendaje estéril y seco o con un apósito limpio.
- Proteja la quemadura de presiones o fricciones.
- El ibuprofeno o el paracetamol de venta libre pueden ayudar a aliviar el dolor y la inflamación. NO le dé ácido acetilsalicílico (*aspirin*) a niños menores de 12 años.
- Una vez que se enfríe la piel, una loción humectante que contenga áloe y un antibiótico también puede ayudar.

LLAME AL NUMERO DE EMERGENCIAS

NO SE DEBE

- NO aplique aceite, mantequilla, hielo, medicamentos, cremas, aceites en aerosol ni ningún otro remedio casero en las quemaduras graves.
- NO respire, sople ni tosa sobre la quemadura.
- NO toque la piel muerta o ampollada.
- NO retire la ropa que esté pegada a la piel.
- NO administre nada a la persona por vía oral si hay una quemadura grave.
- NO ponga una quemadura grave en agua fría, pues esto puede causar *shock* (choque).
- NO coloque una almohada debajo de la cabeza de la persona si hay quemaduras de las vías respiratorias. Esto puede cerrarlas.

CONCLUSION

Esta investigación me enseñó en que debo de conocer cómo actuar delante un accidente, ya que no sabemos si con esa ayuda que se le brinde se puede salvar la vida alguien la importancia de estos temas son porque la mayoría de los accidentes suceden en casa , y fuera de y que hoy en día en nuestras manos puede estar salvarle la vida a alguien , o ayudarlo mientras llega la ayuda medica.

Es importante conocer como actuar delante de una emergencia ya que de igual manera a veces en vez de ayudar podemos causar un daño más grande

BIBLIOGRAFIA

- https://www.redcross.org/content/dam/redcross/atg/PHSS_UX_Content/FA-CPR-AED-Spanish-Manual.pdf
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-choking/basics/art-20056637>
- http://www.gencat.cat/empresaiocupacio/departament/centre_documentacio/publicacions/seguretat_salut_laboral/guies/lilibres/construccio_accessible/esp/10/10_03_17.pdf
- <https://es.slideshare.net/giselaghiotti/qu-es-el-parto-de-emergencia>
 - <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000030.htm>

