

Nombre de alumnos: Ventura Morales Danna Paola.

Nombre del profesor: Mahonrry De Jesús Ruiz.

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual.

Materia: Enfermería médico quirúrgica.

Grado: 5to cuatrimestre.

Grupo: A.

Primeros Auxilios según el tipo de herida

HERIDAS LEVES

Si la herida es en la mano, procura inmediatamente quitar anillos, pulseras u otros objetos que puedan obstruir la circulación sanguínea.
Lávate las manos con agua y jabón, antes de iniciar los primeros auxilios.
Limpia la herida con agua limpia y jabón, después con un desinfectante, limpia los extremos cercanos a la herida, evita que el desinfectante entre en la herida.
Evita poner pomadas o polvos antibióticos.
Si la herida no sangra la puedes dejar descubierta, siempre y cuando no sea expuesta a factores infecciosos.
También puedes cubrir la herida con una gasa estéril, puedes fijarla con una venda (no apretada), o con cinta médica adhesiva.
Cambia la gasa diariamente, observa si la piel presenta inflamación, enrojecimiento o dolor. Si este es el caso, comunícate con tu médico para que te recete el medicamento adecuado.

HERIDAS GRAVES

Por lo general una herida grave requiere de atención médica urgente, trata de localizar ayuda médica de inmediato y prosigue con los primeros auxilios.
Procura guardar la calma ante el herido.
Lo primero que debes hacer es evaluar el tipo de herida
Tomar signos vitales.
Tratar de detener la hemorragia y prevenir el estado de shock.
Cubre la herida, de preferencia con gasa estéril o de no contar con ella, utiliza el trapo más limpio que encuentres.
Cuando la herida fue causada por un cuchillo, picahielos, etc. y el objeto aún está clavado en el cuerpo, por ningún motivo lo saques, debes tratar que el objeto se mueva lo menos posible, puedes improvisar una especie de dona con tela o gasas y fijarla a la piel.
No des de beber nada a la víctima.

HERIDA POR ARMA DE FUEGO

La dirección que tomó la bala dentro del cuerpo es impredecible a simple vista, pero siempre hay que pensar en órganos dañados, fractura de huesos, etc.
Las heridas de bala deben ser atendidas de inmediato por un profesional médico.
Revisa el lugar de la herida y procura detener el sangrado con un trapo, gasa limpia
Acuesta a la víctima de espaldas con las piernas recogidas (flexionadas), colocando cojines debajo de las rodillas.
Toma signos vitales
Evita el estado de shock (ver shock)
Mantén a la víctima acostada y cubierta con una manta, mientras llega la ayuda médica profesional.
No des de beber nada.
Si la herida es en una extremidad (brazo, pierna), cubre la herida, entablilla y traslada al herido a un centro médico.

HERIDAS DE CARA Y CRÁNEO

Procura recostar a la víctima y tranquilizarla.
Limpia la herida con una gasa y agua limpia o suero fisiológico, no uses desinfectantes.
Cubre la herida con una gasa, o tela limpia, evita ejercer presión sobre la herida, ya que puede haber fractura con hundimiento del hueso.
Procura mover lo menos posible a la víctima, para evitar mayores lesiones en caso de fractura de cráneo o cuello, procura inmovilizar a la víctima con un collarín ortopédico.
Cuando la herida está en un ojo o en ambos, no trates de quitar el objeto clavado, simplemente cubre los ojos con un vaso desechable o algo similar y trata de fijarlo con una venda, y busca ayuda médica profesional de inmediato.

HERIDA POR ANZUELO

En este tipo de heridas, lo indicado es observar la profundidad del anzuelo.
Nunca trates de jalar el anzuelo.
Si la punta salió por otro extremo, lo conveniente es cortar el extremo puntiagudo con unas pinzas o alicatas limpias, y retirar el anzuelo por el lugar por donde entró. Si puedes cortar ambos extremos del anzuelo, lo puedes sacar por cualquiera de los lados.
Lava y desinfecta la herida.
Si la herida fue muy profunda y sangra mucho, busca ayuda médica profesional.

LEVANTAMIENTO DE PIEL

En este tipo de heridas, se ve claramente, una porción de la piel levantada.
No laves la herida
Intenta colocar la piel nuevamente en su lugar, cubre la herida con una gasa.
Si el sangrado es importante, puedes aplicar un poco de presión con una venda ancha, para detener la hemorragia.
Aplica frío local y busca ayuda médica profesional, tal vez sea necesario poner algunos puntos de sutura para cerrar la herida.

APLASTAMIENTO

Procura, con ayuda de otra persona tratar de retirar el peso lo más rápido posible.
En este tipo de emergencias, es de suma importancia el tiempo que la víctima estuvo aplastada, toma el tiempo de la hora del accidente (si te es posible), y la hora en la que retiraron el peso. Controla las hemorragias graves y cúbrealas con un trapo limpio.
En caso de haber fracturas procura inmovilizar la zona o completamente a la víctima.
Tome signos vitales y procura que la víctima no caiga en shock.

COMPLICACIONES

Hemorragia capilar: aquella hemorragia que se produce cuando la incisión afecta los tejidos y secciona los vasos de pequeño diámetro, tanto arteriales como venosos; en estos casos, la sangre brota de los bordes de la herida, llamándose hemorragia en sábana.

Hemorragias externas, internas y subcutáneas (debajo de la piel).

Hemorragia arterial: es la que se produce al lesionarse arterias de mediano o grueso calibre, entonces la sangre sale de color rojo intenso, en chorros intermitentes; rojo oscuro azulado y sale resbalando de una manera continua.

SÍNTOMAS DE UNA HEMORRAGIA

Se presenta palidez de la piel, la cual está a su vez fría, la mucosa de los labios blanquecinas, pulso rápido, pero de un latido muy débil, respiración lenta y superficial, y a veces entrecortada como si le faltase el aire, el paciente se encuentra intranquilo e irritable aun cuando esté semiinconsciente. Si la hemorragia continúa llega el síncope cardíaco y muerte. Este estado es el llamado shock hemorrágico. Si la hemorragia puede contenerse y empezar el tratamiento adecuado, según se indicará, el herido va recuperándose lentamente, según el grado de anemia por la sangre perdida.

PRIMEROS AUXILIOS EN CASOS DE HEMORRAGIAS

Acostar al herido, colocar la cabeza más baja que los pies. La quietud de la parte herida ayuda a formar un coágulo.
Evitar el enfriamiento del accidentado, así como evitar cualquier compresión del cuerpo, aflojando el cuello, el cinturón o toda ligadura.
Si la herida es en un miembro, elevar ese miembro.
Detener la hemorragia. En las hemorragias externas es fácil realizar maniobras para detener la hemorragia, dentro de las normas siguientes:
rapidez en la actuación: hay que actuar con tranquilidad y decisión; pues cuanto menor sea la pérdida de sangre, mejor será el estado del paciente.
Utilizar el medio más seguro y que menos consecuencias o complicaciones puede dejar. Lo mejor es una compresión manual adecuada, en la raíz del vaso correspondiente, pues así no se lesiona ningún tejido y se puede dejar fluir de cuando en cuando un poco de sangre para irrigar y oxigenar los tejidos del miembro lesionado.
Si se usa hemostasia mecánica con torniquete, anotar cuidadosamente y en sitio bien visible, la hora en que ha sido colocado. La hemostasia (detención de la hemorragia) puede hacerse también directamente en la herida; pero esto es cuando la hemorragia es pequeña, de vasos capilares; entonces se hace la presión directamente sobre el lugar sangrante. Para hacer esta presión se usará una compresa estéril o en su lugar un pedazo de tela o un pañuelo lo más limpio posible. Pero no siempre puede hacerse con una compresión manual; entonces se tendrá que recurrir al torniquete; este puede hacerse con una cuerda, un pañuelo, un tubo de goma de irrigador, la correa de una máquina de coser, una corbata, etc.
Para colocarlo, si la longitud lo permite, se dan dos vueltas alrededor del miembro y se hace un nudo sencillito y luego otro que coja un pedazo de madera, un lápiz, etc. Una vez colocado, se gira esta hasta obtener la presión deseada. El torniquete sirve para evitar la hemorragia de un miembro interrumpiendo la circulación del tronco arterial principal; por ello para colocar un torniquete y que sea efectivo, se colocará lo más cerca de la base del miembro, o sea, lo más cerca del cuerpo.