



El deporte como medio de inclusión social

SÉPTIMO ENCUENTRO

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

Sábado 22 de junio de 2019

EXPOSITORES

-Damián Zamorano: Enfermero Profesional del Hospital del Cruce, Florencio Varela. Vicepresidente de la Asociación de Profesionales del Hospital

-Verónica Vásquez: Coordinadora de los CAPS de Almirante Brown, trabajadora del área de Salud y miembro de la Comisión de Salud del Instituto Patria

ASPECTOS BÁSICOS

Vamos a dividirlo en dos etapas, la primera tiene que ver con la parte teórica de aprender sobre primeros auxilios mientras que la segunda con el ejercicio para realizar una Reanimación Cardiopulmonar (RCP). Esto me parece interesante porque es fundamental que podamos ponerlo en práctica para equivocarnos y preguntar porque en una situación como ésta en la realidad no tenemos mucho tiempo para actuar ni posibilidad de errores porque está en juego la vida de una persona.

Nosotros a la hora de actuar frente a una persona -paciente o víctima- tenemos que entender que hay un tiempo para poder realizar una atención tanto básica como avanzada, que son los 15 minutos. En este tiempo, podemos llegar a salvar la vida a una persona. Luego de este tiempo el panorama es cada vez más complicado.

Lo primero y principal que debemos saber son cuatro cosas fundamentales dentro de los primeros auxilios:

1. Proteger: debemos protegernos a nosotros mismos para poder ayudar a la víctima.

2. Corroborar: corroborar respiración y estado de conciencia de la víctima.
3. Avisar: llamar al 107/911, siempre hay que saber a dónde hay que llamar, ya que hay municipios que cuentan con número fijo de emergencia.
4. Socorrer: procedemos a socorrer a la víctima de la situación que se encuentre

En esta clase, vamos a hablar de diferentes tipos de situaciones que van a poner en riesgo la vida de la persona que son: las heridas, hemorragias, fracturas, quemaduras, convulsiones y picaduras; y cómo realizar las primeras atenciones básicas hacia ellos.

HERIDAS

Tenemos dos tipos de heridas, las superficiales y las profundas. Las primeras son aquellas que se generan sobre las capas externas de la piel. Mientras que las profundas son las que pueden generar una herida mucho más profundas de la piel.

Para poder actuar frente a heridas superficiales debemos lavarnos bien las manos, poseer guantes, procedemos limpiando la herida con agua y con jabón blanco. Para luego taparla con gasa estéril o un trapo que tiene que estar limpio. Por último vamos a preguntarle a la víctima si posee la vacuna antitetánica.

En cuanto a las heridas profundas, debemos acostar al herido, llamar al 107/911 y en caso de tener un objeto que sea el causante de esta herida, debemos fijarla. No tenemos que hacer que se mueva la víctima ni retirar el objeto que cause la herida. Tampoco darle de comer ni beber porque se puede impresionar debido a la misma herida, desmayarse o hasta vomitar.

HEMORRAGIAS

Hay dos clases de hemorragias que son: las externas y las internas. En las externas también podemos dividir aquellas que tienen flujo de sangre suave y las que tienen flujo de sangre fuerte.

Si la sangre fluye fuerte tenemos que comprimir permanentemente la herida con gasa o trapo limpio, acostar al herido y llamar al 107/911. Si la sangre fluye suave debemos lavar la herida con agua, comprimir unos minutos y realizar algún tipo de vendaje sobre la herida y si es necesario, llevar a la víctima a algún centro de atención.

HEMORRAGIA NASAL

Antes que nada, es importante tener en cuenta que no tenemos que poner la cabeza hacia atrás, debido a que esto al ser una hemorragia va a seguir sangrando, la sangre va a ir hacia el estómago, puede generar náuseas a la víctima, vomitar y hasta impresionarse por la cantidad de sangre. Es importante que sentemos a la persona, logremos que incline la cabeza hacia adelante, y vamos a presionar el tabique con nuestros dedos -índice y pulgar-. Luego haremos un tapón con algodón y lo vamos introducir en los orificios nasales -en caso de que el sangrado sea de los dos orificios-. Debe evitar sonarse la nariz porque esto puede provocar sangrado nuevamente.

HEMORRAGIA INTERNA

En estos casos, la pérdida de sangre no es hacia el exterior, sino que se acumula en el interior del cuerpo provocando lo que conocemos como hematomas. Las personas con este tipo de sangrado van a tener diferentes síntomas como la palidez, piel fría y sudorosa, sensación de mareo, dolor de cabeza, pulso rápido o palpitaciones y/o presión baja.

Nosotros frente a esta situación vamos a llamar al 107/911 urgentemente, mientras esperamos que llegue ayuda, vamos a acostar a la persona herida boca arriba con las piernas elevadas. Este es la postura que también utilizamos con las personas que sufren de desmayos por presión baja. Lo que hace es mejora considerablemente la circulación de la sangre y vamos a proteger el cerebro. En estas circunstancias no debemos intentar despertar a la persona con alcohol o cualquier bebida, tampoco vamos a darle de comer. No debemos hacerlos caminar.

FRACTURAS

Estas son heridas donde tenemos la rotura de algún hueso. Las fracturas pueden ser de dos tipos: cerradas y abiertas. Las primeras son las que no existe una lesión sobre la piel, pero si rotura de hueso. La segunda son las que el hueso roto sale visiblemente sobre la piel y puede ser el causante de la herida externa.

Los síntomas de una fractura son el dolor intenso, imposibilidad de mover la zona afectada que además puede estar deformada y suelen acompañarse por hematomas.

En este caso debemos inmovilizar la fractura y sólo cubrirla con una gasa o trapo limpio que tengamos y trasladar de manera urgente a un Centro de Salud a la víctima. No debemos tocar la herida producida por la fractura, tampoco intentar alinear el hueso roto -ya que no sabemos qué puede estar atravesando y podemos generar aún más daño-, tampoco darle de comer y beber a la persona accidentada.

QUEMADURAS

El Doctor Fortunato Benaim clasificó las quemaduras en

1. TIPO A: son quemaduras superficiales y sólo genera el enrojecimiento de la piel y pueden tener ampollas
2. TIPO AB: son intermedias entre las A y B, es decir, poseen características de ambas quemaduras, puede tener zonas rojas y otras blancas.
3. TIPO B: generan destrucción completa de las capas de la piel e incluso pueden afectar zonas más profundas. La piel se carboniza o puede ser blanca como goma pura.

Nosotros debemos observar para determinar la gravedad de la quemadura no sólo en su grado sino que también debemos dar cuenta de la extensión y el sector de la quemadura.

Frente a las quemaduras leves debemos llevar adelante las siguientes acciones: poner la mano debajo de una canilla donde corra agua tibia, ni fría ni caliente; cubrir esa quemadura con una gasa estéril o trapo limpio y por último si tenemos vaselina sólida untarla sobre la herida. Esto puede generar una capa de protección ya que este tipo de herida deja expuesto a que la persona accidentada pueda sufrir cualquier tipo de infección. Por último consultar a un Centro de Salud.

No debe arrancarse las ampollas -son el sistema inmune actuando en la herida- ni aplicar pomadas de áloe vera, o tomate, barro, etc.

En cuanto a las quemaduras graves debe apagar las llamas prendidas en la ropa con mantas o hacer que la víctima gire sobre sí misma en el piso. Luego debemos mantener a la persona acostada y tapado con una manta. No debe mantenerse de pie o correr, no hay que tocar la ropa afectada ni arrancarla, debido a que esto le generará heridas aún peores.

QUEMADURAS O ACCIDENTES POR ELECTRICIDAD.

Esta persona va a presentar diferentes síntomas: contracción involuntaria de músculos, falta de respiración, falta de latido cardíaco, agotamiento o dolores musculares, esto se da porque el que se electrocuta siente como que su cuerpo realizó un deporte de alto rendimiento.

En esta situación, debemos cortar la corriente eléctrica y alejar a la víctima, luego debemos comprobar si respira y está consciente, de lo contrario, debemos iniciar maniobras de RCP mientras otra persona llama al 107/911. Si la v sigue en contacto con la corriente NO debemos tocarla y no debemos desestimar la gravedad del cuadro debido a que este tipo de accidentes afectan directamente al funcionamiento del corazón.

MORDEDURAS Y PICADURAS

Las mordeduras tienen tres tipos de complicaciones:

1. La rabia: una enfermedad que es mortal que está en la saliva del animal enfermo y que se transmite al hombre por la misma mordedura, o un arañazo.
2. Las infecciones como el tétanos, etc.
3. Las lesiones propias de la mordedura.

Frente a esto debemos limpiar la herida de manera meticulosa con agua y jabón blanco, si existe una hemorragia debemos comprimir para detenerla. Procedemos a cubrir con un trapo limpio y llevamos al paciente a un centro sanitario para que le coloquen -si no tiene- la vacuna antitetánica y la antirrábica, en caso de ser necesario.

PICADURAS DE INSECTOS

Las picaduras que son leves, que producen inflamación, enrojecimiento y picazón en la zona afectada, sólo debemos alertarnos frente a las siguientes situaciones:

1. Si tienen un punto negro en el centro.
2. Sí provocan problemas respiratorios.
3. Si son grandes, rojas y calientes.
4. Si la persona es alérgica.

En caso de que esta reacción provoca picazón, dificultad respiratoria o debilidad severa se debe acudir inmediatamente a un Centro Sanitario, para poder brindarle los medicamentos necesarios y que la picadura no se agrande, ya que esto genera la muerte de tejidos y se puede llegar a perder una extremidad. NO debe aplicar pomadas como las ya mencionadas sobre la herida.

CONVULSIONES Y EPILEPSIA

La convulsión son movimientos musculares involuntarios y genera alteración de la conciencia -muchas veces las personas que los sufren se pierden temporalmente-, debido a las descargas normales del cerebro.

Si nos encontramos en una situación así con una persona que sufre convulsiones debemos retirar cualquier objeto que pueda lastimar la víctima, no sujetarlo ni intentar sacarle la lengua -podemos lastimarnos- debemos proteger su cabeza, no tratar de abrirle la boca, debemos aflojarle la ropa, tapanlo con una manta y colocarlo en posición lateral -para evitar que si vomita se broncoaspire-.

ASFIXIA

Ésta situación está caracterizada por el reemplazo del aire que respiramos por otra sustancia como puede ser agua, gas, humo, etc. La persona que se asfixia puede tener diferentes síntomas como aumento de frecuencia respiratoria hasta que se detiene la misma, pérdida de conocimiento y la piel pálida o violácea. Debemos actuar con rapidez ya que con el transcurso del tiempo, las lesiones provocadas por las convulsiones son irreversibles.

Ante esta situación debemos ventilar el lugar, corroborar el estado de conciencia y respiración de la víctima, llamar al 107/911 rápidamente y comenzar con RCP.

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR - RPC

El RCP es una maniobra de emergencia que consiste en aplicar presión rítmica sobre el pecho de una persona que haya sufrido un paro cardiorespiratorio para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales.

Debemos actuar de la siguiente manera:

1. Luego de corroborar que ambos -la persona que va a realizar la maniobra y la víctima- están en un lugar seguro, vamos a proceder a evaluar el estado de conciencia y respiración de la persona. Esto lo podemos corroborar con preguntas básicas, apretando alguna parte del cuerpo de la víctima. Para corroborar que respira miramos hacia el abdomen observando si el mismo se eleva y baja.
2. Mantenemos la calma e intentamos llamar al 107/911, si estamos con otra persona le pedimos a ella que sea quién se encargue de llamar a Emergencias.
3. Iniciamos las maniobras de RCP
4. Vamos a reevaluar el estado de la persona. Si contamos con un Desfibrilador externo automático (DEA), lo encendemos y seguimos las instrucciones del mismo.

MANIOBRA RCP EN ADULTOS Y NIÑOS

ADULTOS

1. Trazamos una cruz sobre el pecho de la persona, se apoya el talón de una mano en el centro inferior del esternón. Se coloca el talón de la otra mano sobre la primera y entrelaza los dedos.
2. Se mantiene los brazos extendidos.
3. Se comprime hacia abajo el tórax de la persona hasta hundirlo entre 5 o 6 centímetros.
4. Se realizan 30 compresiones ininterrumpidas, por 5 ciclos. Se tienen que hacer entre 100 y 120 compresiones por minuto. Si no hay recuperación se deben continuar con las compresiones.

NIÑOS

1. Se coloca al bebé con cuidado boca arriba sobre una superficie.
2. Si no respira, o respira de manera anormal o no reacciona se inicia RCP.
3. Se llama a Urgencias 107/911.
4. Se coloca los dedos índice y medio en el centro del esternón, entre los pezones.
5. Se aplica presión hacia abajo, comprimiendo 4 centímetros de profundidad.

6. Se hacen 30 compresiones con 2 insuflaciones y se repiten en 5 ciclos. Las insuflaciones deben tapar tanto la boca y nariz del niño con la boca de quien asiste.
7. Si el niño es menor de 12 años debemos realizar las presiones con sólo una mano.