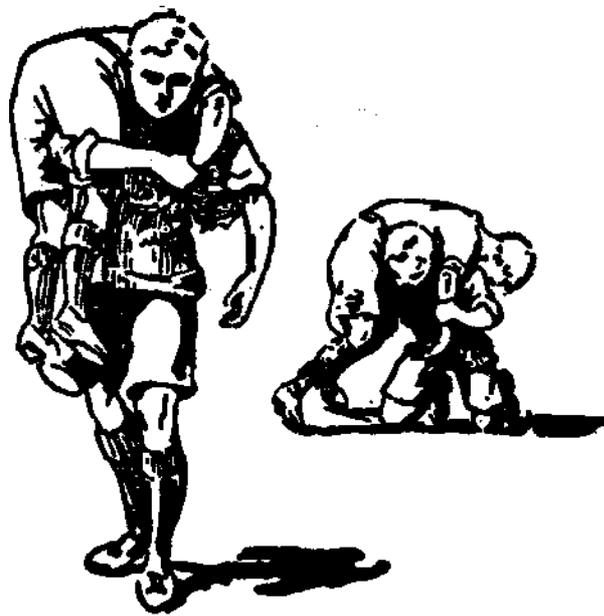




Scouts de Andalucía

GUÍA DE PRIMEROS AUXILIOS



FRANCISCO JOSÉ ARMADA MUÑOZ

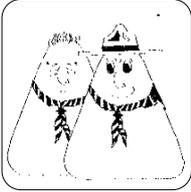
DUE - DF - PROFESOR DE LA ESCUELA DE TIEMPO LIBRE INSIGNIA DE MADERA



Francisco José Armada Muñoz

Edición y maquetación Enrique Martínez Batista - Publicaciones / Scouts de Andalucía

© Scouts de Andalucía 1999



INTRODUCCIÓN

Entendemos por primeros auxilios la asistencia inmediata, limitada y temporal, prestada en caso de accidente o enfermedad súbita, por una persona circundante (auxiliador) o socorrista, en tanto se espera la llegada de asistencia médica efectiva, o se evacua y traslada confortablemente a la víctima a un hospital.

OBJETIVOS

- ✓ Salvar la vida de la víctima.
- ✓ Evitarle más lesiones e impedir que empeoren las ya producidas.
- ✓ Conseguir el socorro de persona experta.

PARA SALVAR UNA VIDA

- ☉ **Vigilar el nivel de conciencia.**
- ☉ **Acostar al herido en posición lateral. Movilizarlo cuidadosamente. Nunca sentarlo.**
 - ★ Echarle la cabeza hacia atrás (hiperextensión), para mantener abierta las vías respiratorias.
 - ★ No dar de beber.
 - ★ Proteger del frío.
- ☉ **Mantener la respiración.**
 - ★ Aplicando respiración artificial, si ésta faltara.
- ☉ **Detener las hemorragias.**
- ☉ **Evitar el paro cardíaco externo.**
- ☉ **Prevenir el shock.**



EMERGENCIA CARDIO-RESPIRATORIA

DEFINICIÓN

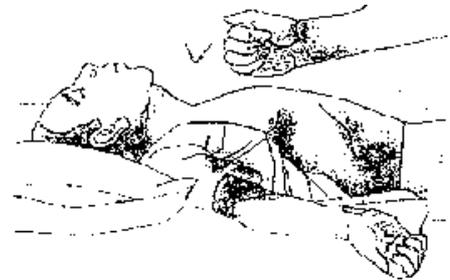
Conjunto de maniobras destinadas a proporcionar ventilación y circulación artificial a la persona que sufre paro cardíaco y/o respiratorio.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- ✓ Ausencia de pulso a nivel de carótida y femoral.
- ✓ Pérdida del nivel de conciencia.
- ✓ Apnea o insuficiencia de movimientos respiratorios.

SIGNOS TARDÍOS

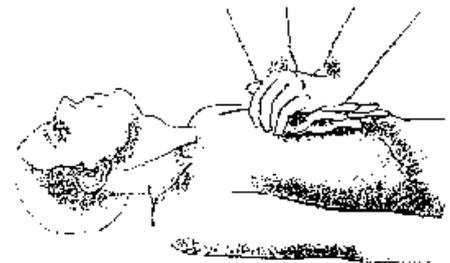
- ✓ Instauración de midriasis al cabo de 45 segundos de iniciarse el paro.
- ✓ Coloración ceniza o cianótica de la piel y mucosas.



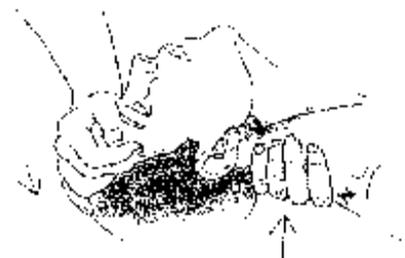
Golpe precordial inicial

MANIOBRAS DE REANIMACIÓN <<IN SITU>>

- ✓ Si existe pulso central y ausencia de movimientos respiratorios:
 - ▶ Colocar cabeza en hiperextensión, con la boca abierta.
 - ▶ Iniciar respiración boca a boca o boca-nariz.
- ✓ Si existen movimientos respiratorios y ausencia de pulso central:
 - ▶ Colocar cabeza en hiperextensión, con la boca abierta.
 - ▶ Iniciar masaje cardíaco externo.
 - ▶ Control de respiración.
- ✓ Ausencia de movimientos respiratorios y de pulso central.
 - ▶ Hiperextensión de la cabeza.
 - ▶ Mantener la boca abierta y libre de cuerpos extraños, (Prótesis, secreciones, restos de vómitos.....)
 - ▶ Iniciar respiración boca a boca o boca-nariz.
 - ▶ Masaje cardíaco externo.



Posición de las manos en paciente adulto



Posición de cabeza y cuello para

MASAJE CARDIACO EXTERNO

- ✓ Colocar al paciente en decúbito supino sobre una superficie dura.
 - ▶ Puño-percusión en el tercio inferior del esternón dos dedos por encima del apéndice xifoides.
 - ▶ Colocar el talón de una mano sobre el tercio inferior del esternón, situando la otra mano encima. Los dedos de ambas manos deberán mantenerse extendidos se apoya todo el peso del cuerpo sobre las manos, comprimiendo el esternón de tres a cinco centímetros contra la columna vertebral.
 - ▶ Después de cada presión se retira el peso del cuerpo sin levantar las manos, para permitir el llenado de las cavidades cardíacas.



Aplicación de la boca del reanimador al paciente mientras tapa la nariz y eleva la mandíbula

ACTUACIÓN SEGÚN EL NUMERO DE PERSONAS.

UNA PERSONA

- ✓ Puño percusión.
 - Dos ventilaciones seguidas en un tiempo de unos 15".
 - Quince compresiones cardiacas en menos de 15".
 - La frecuencia cardiaca debe ser de +/- 80 x minuto.

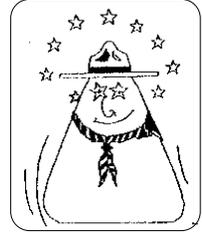
DOS PERSONAS

- ✓ Una persona se hará cargo del masaje cardiaco manteniendo un ritmo de 60 compresiones por minuto.
 - Otra persona se hará cargo de la ventilación artificial insuflando aire una cada cinco compresiones.
 - Traslado de la persona al centro hospitalario más próximo sin dejar de realizar las maniobras antes dichas.



Reanimación boca a boca

SHOCK



DEFINICIÓN:

Depresión física y psíquica producida por una intensa conmoción.

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

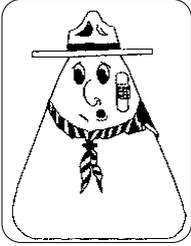
- ✓ Piel pálida, fría y sudorosa.
- ✓ Cara afilada con pómulos salientes.
- ✓ Sensación de mareo.
- ✓ Pulso aumentado, rápido y saltón con 120 o más pulsaciones por minuto. A veces es imperceptible.
- ✓ Sed.
- ✓ Desvanecimiento.

TRATAMIENTO "IN SITU":

- ✓ Si es posible, buscar la causa (generalmente hemorragias).
- ✓ Posición de {shock}: Tronco y cabeza horizontales, piernas elevadas.
- ✓ Mantener el calor corporal, abrigando al herido.

¡¡¡NO DAR NUNCA ALCOHOL!!!
En todo caso, dar café, té, caldo o agua,
SIEMPRE QUE ESTÉ CONSCIENTE

Evacuar en las mejores condiciones y tan rápido como sea posible, procurando elevar la moral al accidentado.



HERIDAS

DEFINICIÓN:

Es la solución de continuidad de la piel, producida por un instrumento cortante, punzante, o romo si actúa sobre un saliente óseo.

SÍNTOMAS:

- ✓ Dolor.
- ✓ Hemorragia.
- ✓ Separación de los bordes.

Aspecto.- Puede ser limpia o sucia, contaminada o no contaminada, variando según su forma: simple o lineal, estrellada, en colgajo, punzante, incisa, contusa, con pérdida de sustancia, etc.

TRATAMIENTO:

- ✓ Poner la lesión al descubierto, retirando los vestidos.
- ✓ Lavado de manos del auxiliador/a.
- ✓ Limpiar la herida con agua y jabón.
- ✓ Quitar los cuerpos extraños, (tierra, restos de tejidos, etc.) lavando profusamente la herida con chorro a presión de agua oxigenada, o agua y jabón. Aplicar Después antiséptico no cáustico, tipo povidona yodada.
- ✓ Si la herida es seca dejarla al aire, si sangra aplicar vendaje compresivo y si no, colocar apósito o vendaje según tamaño de la herida.
- ✓ Recomendar vacuna antitetánica antes de las 24 horas.
- ✓ En heridas penetrantes en abdomen y tórax, practicar taponamiento con compresas y llevar rápidamente al médico.
- ✓ En las mordeduras tomar los datos posibles del animal, y acudir al médico.

NO HACER:

Aplicar soluciones antisépticas cáusticas (yodo, alcohol).

Usar algodón directamente sobre la herida, pues deja filamentos adheridos a la misma.

No acudir al médico si la herida es importante o presenta signos de inflamación: Dolor, calor, hinchazón o enrojecimiento.

HEMORRAGIAS



DEFINICIÓN:

Flujo de sangre de cualquier parte del cuerpo.

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- ✓ Arterial: color rojo rutilante (rojo vivo) y mana con fuerza y alternancia pulsátil, siguiendo los impulsos de las contracciones cardíacas.
- ✓ Venosa: color rojo más oscuro y sale babeante, de forma continua.

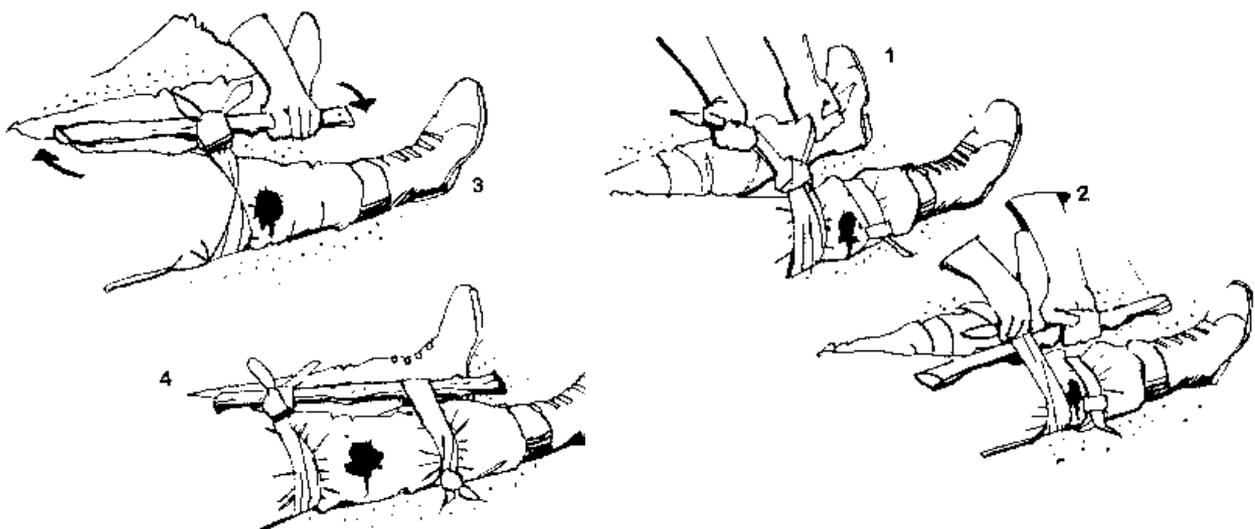
Si es cuantiosa, aparecerá: Palidez, sudoración, frialdad, aumento de pulso.

No olvidar las hemorragias "internas", en las que la sangre se vierte dentro de una cavidad del organismo, sin salir al exterior y manifestándose solo por los síntomas descritos en el punto anterior = Shock.

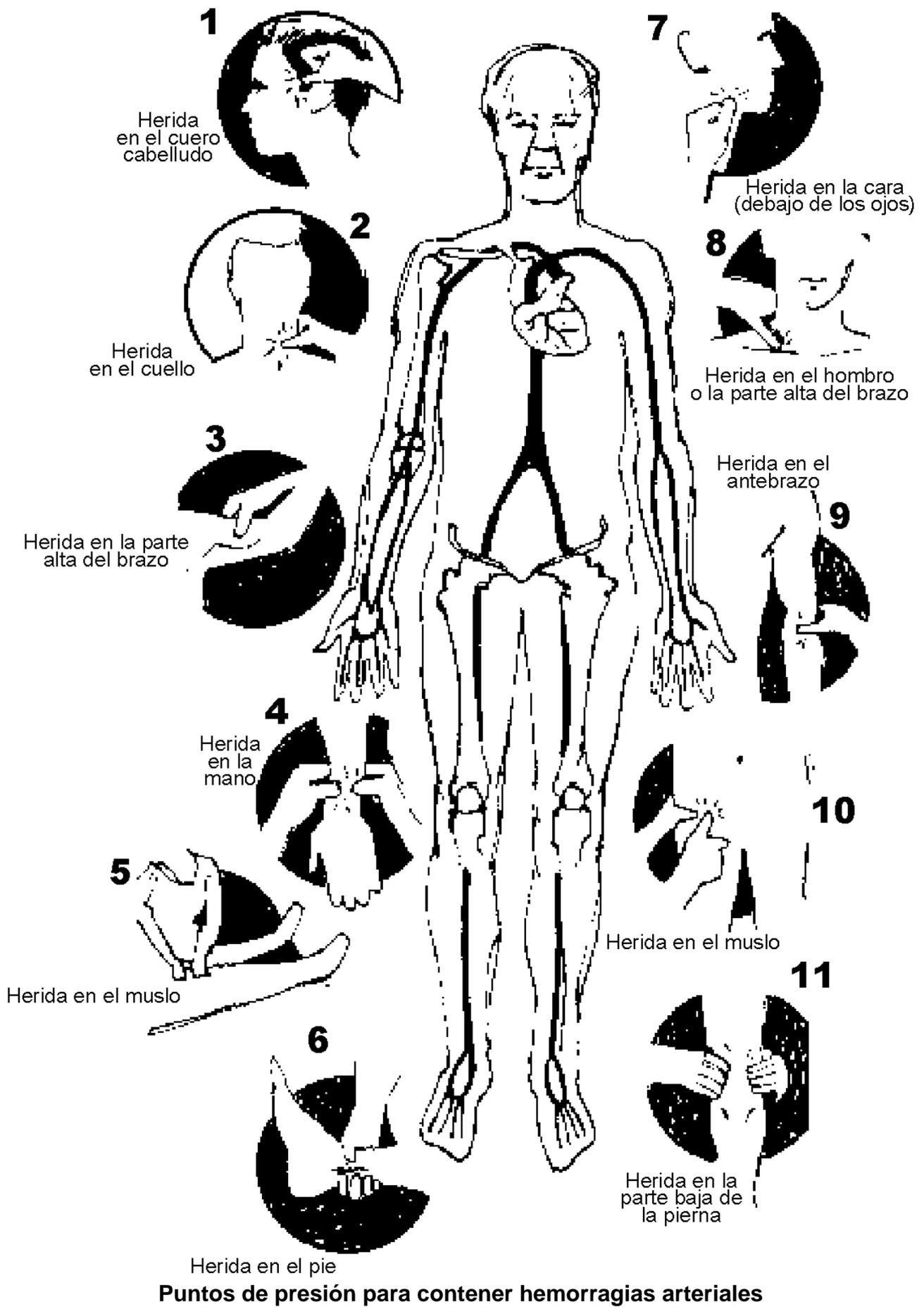
TRATAMIENTO "IN SITU":

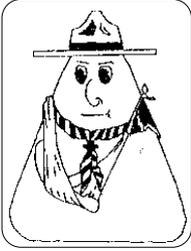
- ✓ Elevar la parte del cuerpo herida.
- ✓ Colocar vendaje compresivo directamente sobre la herida.
- ✓ Impedir la llegada de la sangre a la herida, presionando la arteria o la vena antes de su llegada a la misma. ¡Ojo! Recordar que la sangre circula por las arterias desde el tronco, hacia las partes más distales del cuerpo (aporte sanguíneo), mientras que por las venas lo hace en sentido contrario (retorno sanguíneo):
 - Compresión con los dedos en el lugar adecuado.
 - Colocar torniquete (no suele ser necesario mas que en heridas arteriales importantes).
¡¡¡PELIGROSO!!! Porque puede producir gangrena. En caso de aplicarlo, tener muy en cuenta los siguientes puntos:
- ✓ Aplicarlo sobre vendaje almohadillado.
- ✓ Emplear una cinta ancha, nunca elementos potencialmente cortante (cuerda, cable, etc.).
- ✓ No mantenerlo apretado durante mas de 1h 30'seguidos.
- ✓ Colocar en lugar bien visible sobre el herido la indicación de que lleva un torniquete y la hora en que fue apretado.

Transportar en posición de "SHOCK". Es la única medida a tomar en caso de hemorragia interna.



APLICACIÓN DE UN TORNIQUETE





TRAUMATISMOS

FRACTURAS:

Es la solución de continuidad de un hueso por un traumatismo o bien espontáneamente.

TIPOS DE FRACTURAS

- ✓ Según la causa productora:
 - Directas, cuando la fractura se localiza en el punto del traumatismo.
 - Indirectas, cuando se producen en una zona ósea distante del traumatismo. (ejem. fractura de columna vertebral al caer de pie o sentado).
- ✓ Según comuniquen o no con el exterior:
 - Abiertas.
 - Cerradas.
- ✓ Según la conformación de la línea de fractura:
 - Transversal.
 - Oblicua.
 - En rotación o espiroidea.

SÍNTOMAS PRINCIPALES DE UNA FRACTURA:

- ✓ Dolor en el foco de fractura.
- ✓ Deformidad en la zona del foco de fractura.
- ✓ Impotencia funcional del miembro o zona afectada.
- ✓ Crepitación por roce de los fragmentos del hueso. Equimosis de partes blandas en foco de fractura por hemorragia subcutáneas o intra-articulares.

POSIBLES COMPLICACIONES DE UNA FRACTURA PRODUCIDA POR UN TRAUMATISMO:

- ✓ Conmoción cerebral con posible afectación neurológica si el trauma reside en el cráneo.
- ✓ Afectación nerviosa por comprimir o seccionar los bordes del hueso a un nervio, o afectación medular por compresión o sección en el caso de las fracturas de columna vertebral.
- ✓ Afectación vascular por sección de vasos, lo cual puede provocar hemorragias masivas a nivel del foco de fractura e incluso provocar un shock.

TRATAMIENTO "IN SITU":

- ✓ Tratar las lesiones que puedan comprometer, de forma inmediata, el estado general del accidentado (hemorragia, shock, conmoción cerebral, pérdida de conocimiento, dificultad respiratoria, etc.).
- ✓ Inmovilizar el foco de fractura en posición funcional y abarcando las articulaciones supra y subyacentes.
- ✓ Traslado urgente a un centro hospitalario.

Si el lesionado ha perdido el conocimiento, padece una lesión de la cabeza, siente dolor en el cuello, cosquilleo o parálisis de extremidades, deberá sospecharse fractura o lesión de columna. En este caso se trasladará al paciente alineado sobre una superficie plana y dura, manteniendo las cavidades naturales, región cervical, lumbar y hueco poplíteo, almohadillados, y evitando la rotación de la cabeza, con sacos de arena por ejemplo.

Si el lesionado está inconsciente, o se sospecha lesión de columna vertebral, trasladarlo **EXCLUSIVAMENTE EN AMBULANCIA NUNCA EN UN TURISMO.**

ESGUINCES Y LUXACIONES

DEFINICIÓN:

El esguince, torcedura o dislocación, supone la distensión o rotura de los ligamentos y partes blandas de una articulación, producida por una separación momentánea de las superficies articulares, cuyos límites de movimientos han sido forzados.

En la luxación ocurre las mismas lesiones, pero la separación de las superficies articulares es permanente.

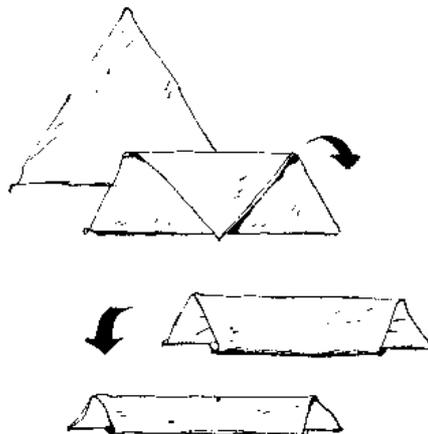
SÍNTOMAS:

- ✓ Dolor de la articulación afectada.
 - Espontáneo.
 - A la movilización.
 - A la presión.
- ✓ Hinchazón.
- ✓ Incapacidad para realizar los movimientos normales de la articulación (impotencia funcional).
- ✓ En la luxación, aparece, además, deformidad importante y características de cada articulación, con desaparición de los relieves óseos normales de la zona e inmovilidad anormal (al contrario que en las fracturas) de la articulación afectada.

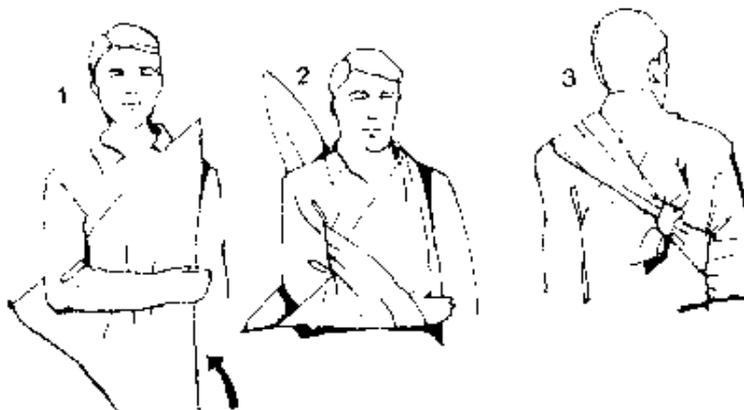
TRATAMIENTO "IN SITU":

- ✓ Prohibir movimiento alguno e impedir el traslado sin antes haber inmovilizado adecuadamente.
- ✓ Aplicar hielo en la zona, también durante el traslado.

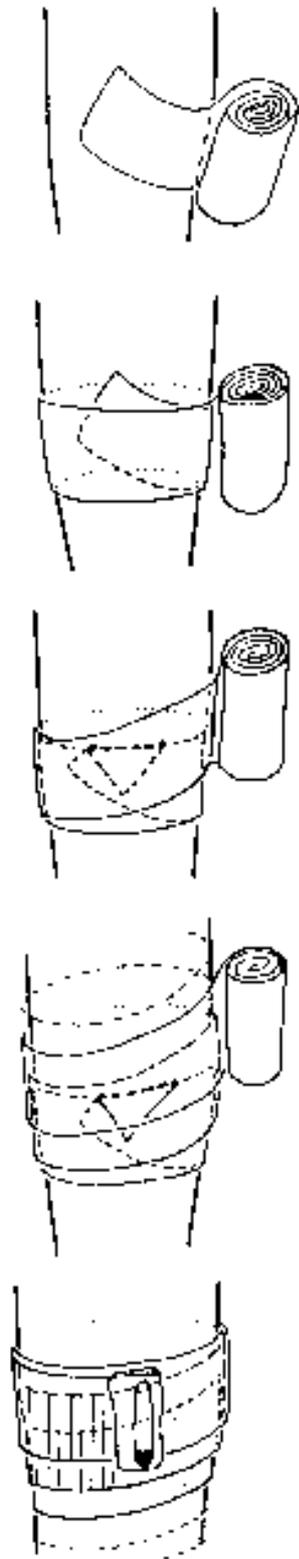
Trasladar a un hospital tan pronto como sea posible.



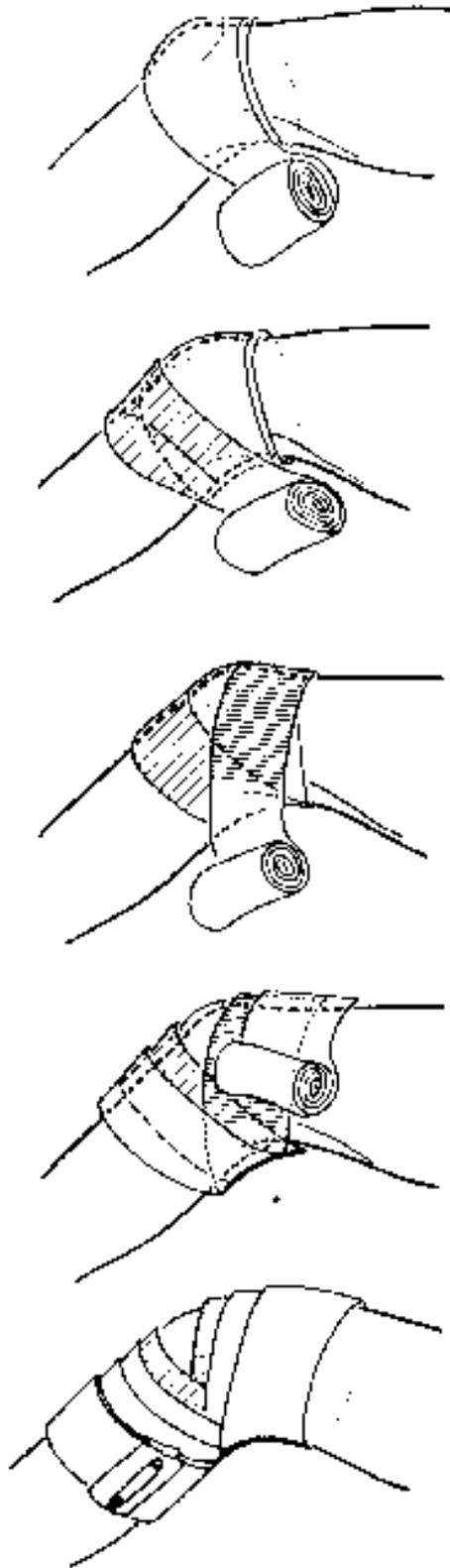
Plegado de pañoleta en forma de venda de "pañuelo"



Cabestrillo simple

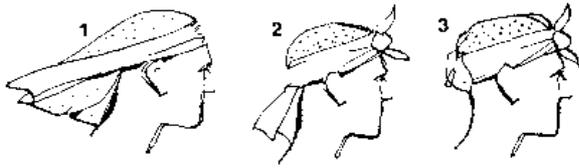


Vendaje en espiral

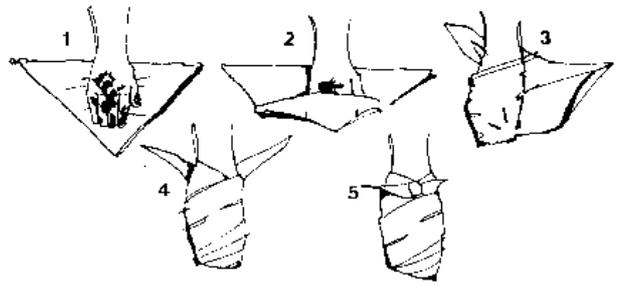


“Tortuga del codo o la rodilla”

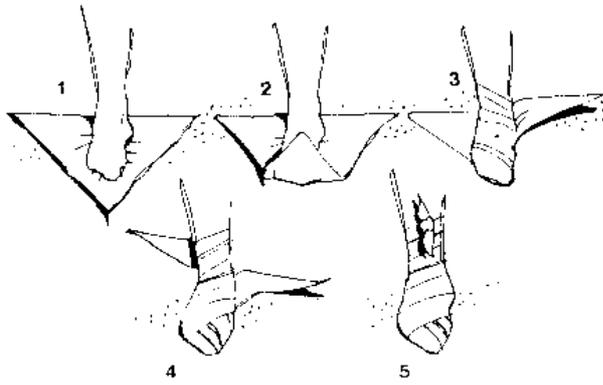
VENDAJES



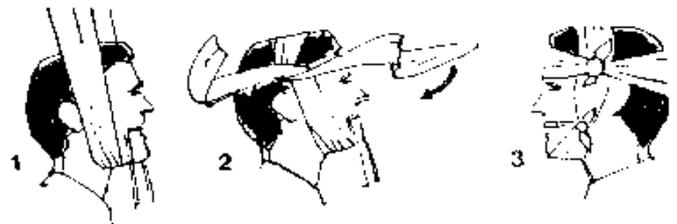
Cabeza



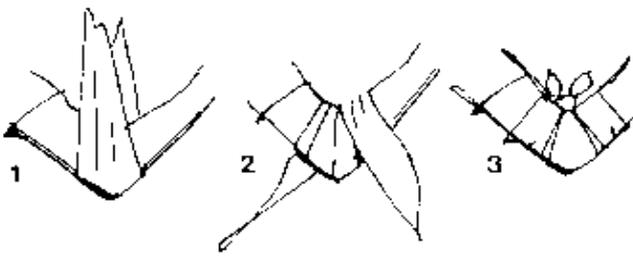
Mano



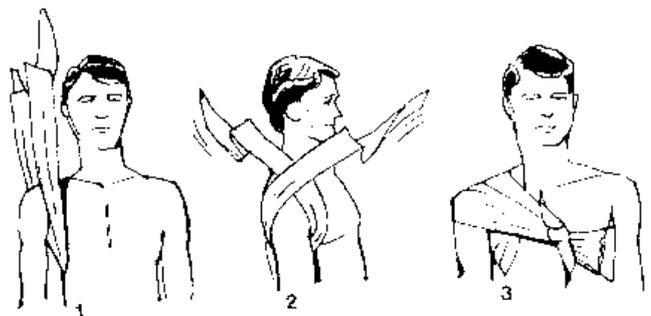
Pie



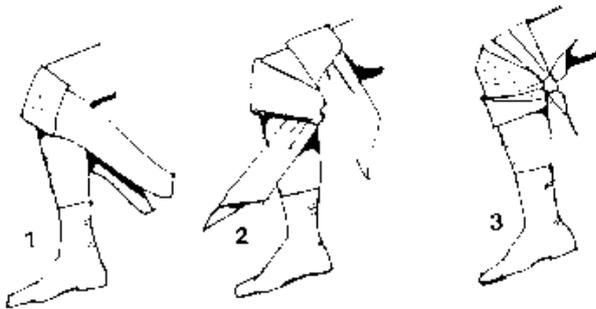
Mandíbula



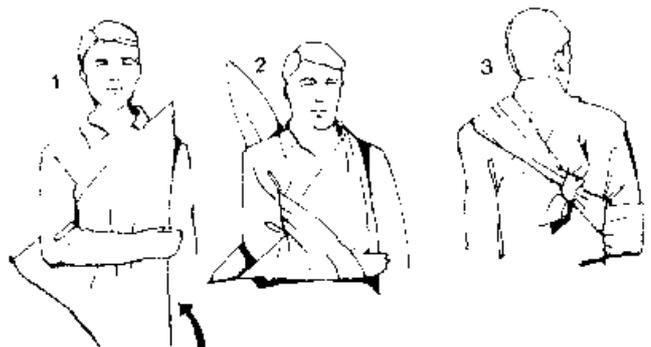
Codo



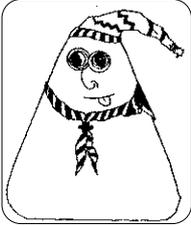
Hombro



Rodilla



Cabestrillo simple con vendaje triangular



QUEMADURAS

DEFINICIÓN:

Son las lesiones traumáticas producidas por el calor, en cualquiera de sus formas, así como por sustancias químicas, cáusticas o corrosivas.

GRAVEDAD DE LAS QUEMADURAS:

Depende de los siguientes factores.-

- ✓ Extensión: En cuanto al pronóstico vital.
- ✓ Profundidad: En cuanto a secuelas finales.
- ✓ Edad.
- ✓ Sexo.
- ✓ Localización de las lesiones.

CLASIFICACIÓN POR SU PROFUNDIDAD:

- ✓ 1er Grado -ERITEMA-, afectan a la epidermis solamente.
- ✓ 2º Grado -AMPOLLAS-, afectan a la epidermis y a la dermis.
- ✓ 3er Grado -ESCARA-, afectan a toda la piel y tejidos subyacentes.

PRONOSTICO DE LAS QUEMADURAS SEGÚN SU EXTENSIÓN:

- ✓ 10% Leve.
- ✓ 10% al 30% Grave.
- ✓ 30% al 50% Muy grave.
- ✓ 50% al 70% Gravísimo.
- ✓ más de 70% Teóricamente irreversible.

TRATAMIENTO "IN SITU":

1er. grado:

- ▶ Colocar el área quemada bajo un chorro de agua fría.
- ▶ Aplicar compresas húmedas.
- ▶ No aplicar pomadas.
- ▶ Si la causa de la quemadura es un ácido, lavar con abundante agua bicarbonatada.
- ▶ Si la causa de la quemadura es un álcali, lavado con abundante agua y vinagre.
- ▶ Administrar calmantes si es necesario.

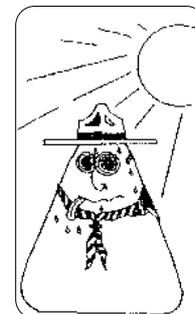
2º grado:

- ▶ Aplicar el mismo tratamiento que para las quemaduras de primer grado.
- ▶ No intentar romper las ampollas.
- ▶ Si la quemadura se produce en una extremidad elevarla.

3er. grado:

- ▶ Apagar el fuego si persistiera.
- ▶ No quitar las ropas que estén adheridas a las quemaduras.
- ▶ No aplicar hielo o agua helada.
- ▶ No aplicar pomadas, ni antisépticos colorantes.
- ▶ Enfriar las zonas quemadas con paños húmedos.
- ▶ Cubrir las zonas afectadas con paños limpios y secos.
- ▶ Si se observan dificultades respiratorias, reanimación respiratoria.
- ▶ Elevar las extremidades por encima del nivel del corazón.
- ▶ Administrar calmantes.

INSOLACIÓN



DEFINICIÓN:

Exposición prolongada al sol, sin las debidas precauciones.
Afecta al Sistema Nervioso Central, y partes descubiertas del cuerpo.

SÍNTOMAS Y SIGNOS:

- ✓ Temperatura elevada (puede alcanzar los 40°C).
- ✓ Piel caliente y seca.
- ✓ Cara congestionada.
- ✓ Quemaduras de 1er. y 2º grado.
- ✓ Cefaleas.
- ✓ Taquicardia, hipotensión.
- ✓ Trastornos de la conducta.
- ✓ Vómitos.
- ✓ Estado de coma.

TRATAMIENTO "IN SITU":

- ✓ Colocar a la persona en un lugar con sombra.
- ✓ Desnudarle.
- ✓ Hacer bajar la temperatura mediante compresas de agua fría o mejor baño de agua a 30°C, añadiendo agua fría hasta llegar a 10°C., y simultáneamente, masajear la piel para evitar vasoconstricción, si el estado de la piel lo permite.
- ✓ Si no hay pérdida de conocimiento:
 - Hacer beber al enfermo agua fresca, con un poco de sal, administrada frecuentemente y en poca cantidad.
 - No administrarle bebidas alcohólicas ni estimulantes.
- ✓ Si hay pérdida de conocimiento:
 - Mantener libres las vías respiratorias.
 - Practicar, si es necesario:
 - Respiración artificial
 - Masaje cardiaco externo
- ✓ Traslado a un centro hospitalario.



CONGELACIÓN

DEFINICIÓN:

Conjunto de lesiones producidas por acción del frío.

Pueden ser:

- ✓ Locales, si afectan a alguna o algunas partes del cuerpo.
- ✓ Generales, si afectan a todo el organismo. Las Generales siempre van precedidas de congelaciones locales.

Aunque las bajas temperaturas son un factor primordial de congelación, existen factores predisponentes como son:

- ✓ Las grandes alturas, por disminuir la cantidad de oxígeno en la atmósfera.
- ✓ El tabaco, por ser vasoconstrictor.
- ✓ El viento y la humedad.
- ✓ El Cansancio.
- ✓ La ingesta de alcohol, por producir vasodilataciones.
- ✓ Vestidos apretados, por producir isquemia.

SÍNDROME GENERAL DE CONGELACIÓN

Se caracteriza por:

- ✓ Enfriamiento progresivo.
- ✓ Bradicardia (lentitud de pulso)
- ✓ Bradipnea (respiración lenta)
- ✓ Astenia (fatiga)
- ✓ Somnolencia
- ✓ Marcha de borracho.

LESIÓN LOCAL

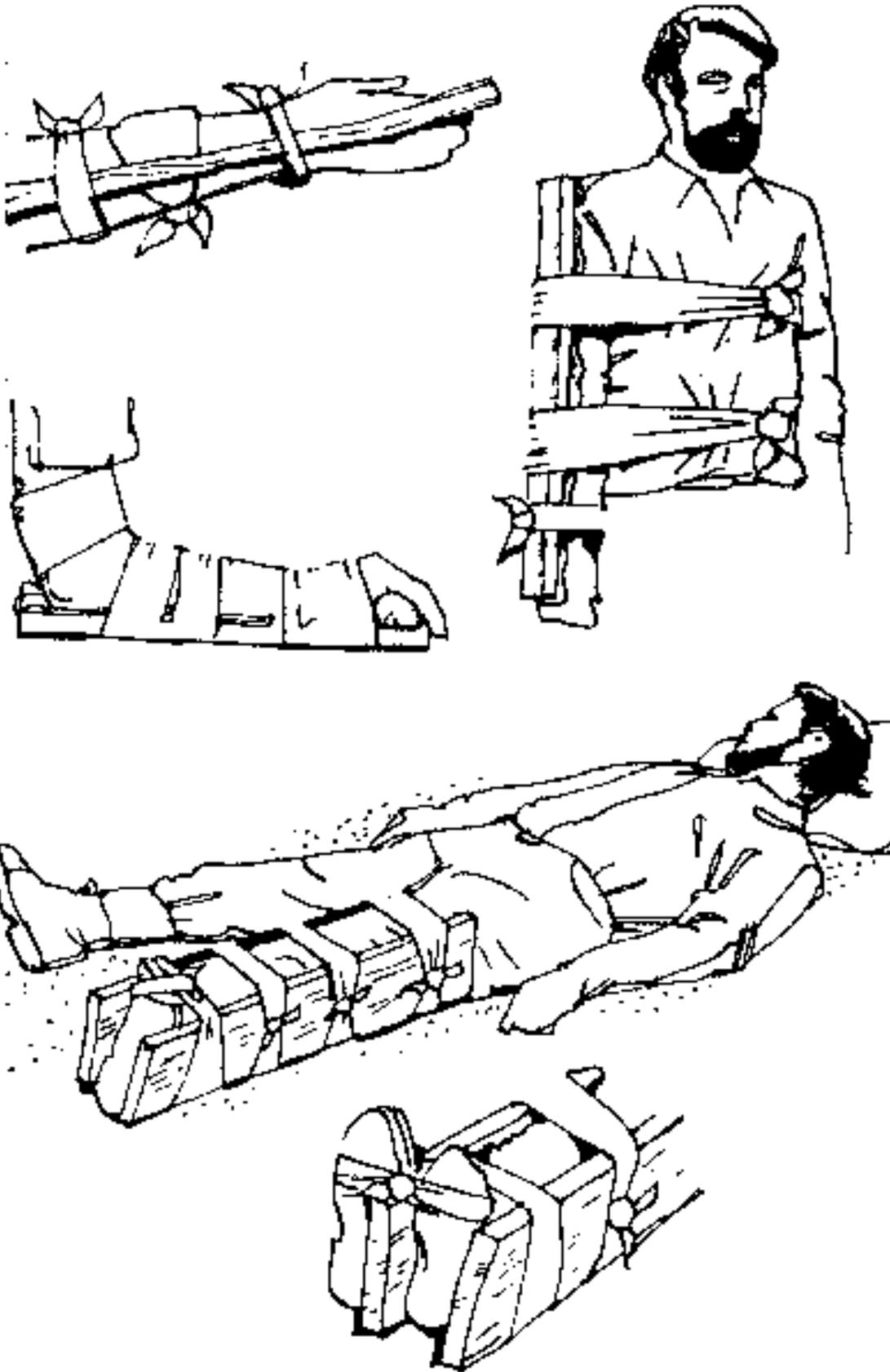
Depende del grado de lesión, las de primer grado, presentan en un primer tiempo, enrojecimiento y dolor, y en un segundo tiempo hinchazón y palidez cérea. Las de segundo grado presentan, flictemas, ampollas y edemas. Y las de tercer grado presentan, necrosis y gangrena isquémica; se pueden presentar trastornos nerviosos caracterizados por parálisis, y lesiones óseas (osteoporosis) que pueden devenir en fracturas debido a la descalcificación ósea. La gangrena isquémica se caracteriza por ser seca, se extiende por las superficies distales y es solo cutánea. Si está infectada tiene surcos de delimitación.

PREVENCIÓN DE LAS CONGELACIONES:

- ✓ Buena alimentación.
- ✓ Buen abrigo.
- ✓ No usar prendas que compriman o dificulten la circulación periférica.
- ✓ Ingesta abundante de azúcar.

TRATAMIENTO "IN SITU":

- ✓ Mínima movilización.
- ✓ Llevarlo a un lugar resguardado ponerle ropa seca y envolverle en mantas.
- ✓ Evitar el calentamiento brusco.
- ✓ No intentar recalentarlo, si no se puede mantener la temperatura conseguida hasta el lugar de destino.
- ✓ No hacer masajes con nieve.
- ✓ Si está consciente darle de beber bebidas calientes pero **NO ALCOHÓLICAS**.



TIPOS DE TABLILLAS

TRAUMATISMOS ELÉCTRICOS



ELECTROCUCIÓN

DEFINICIÓN:

Descarga eléctrica producida por contacto con:

- ✓ Cables de conducción eléctrica rotos. Postes de conducción comunicados.
- ✓ Instalaciones eléctricas de hogares, locales, refugios o cabañas en deficientes condiciones.
- ✓ Proximidad a torres de alta tensión.

SÍNTOMAS:

- ✓ Contractura muscular generalizada.
- ✓ Pérdida de conocimiento, pudiendo llegar al paro cardíaco y muerte.
- ✓ Lesiones locales: Quemaduras, heridas, arrancamiento de dedos u otras partes del cuerpo.

TRATAMIENTO:

- ✓ Prevención: Abstenerse de tocar ningún tipo de cable que se encuentre en el campo o la montaña.
- ✓ Separar a la víctima de la corriente sin entrar en contacto físico con ella para evitar que nos la transmita. Usar ropa, palos o cualquier otro objeto no conductor ¡¡¡**NO INTENTAR NADA SI SE TRATA DE UN CABLE DE ALTA TENSIÓN!!!** No acercarse siquiera ya que existe un altísimo riesgo de muerte. Avisar a los servicios especializados.
- ✓ Atender a las funciones vitales de la víctima mediante las medidas fundamentales que salvan la vida.
- ✓ Tratar las heridas y quemaduras. Y trasladar al hospital.

FULGURACIÓN (LESIONES POR RAYO)

DEFINICIÓN:

Acción mecánica o eléctrica, causadas por este fenómeno atmosférico. Cuando hay menos de diez segundos entre relámpago y trueno, existe peligro.

SÍNTOMAS:

A veces no ocurre nada.

Otras veces, lesiones múltiples:

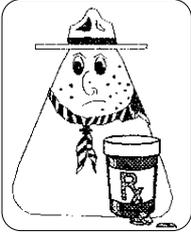
- ✓ Pérdida de conocimiento y parada cardio-respiratoria.
- ✓ Quemaduras de variable intensidad.
- ✓ Heridas leves.

TRATAMIENTO:

Preventivo:

- ✓ Es mejor calarse hasta los huesos, que buscar refugio en árboles, pajares o chabolas sin pararrayos.
- ✓ La postura más segura es en medio de un claro o nevero, en cuclillas, con las piernas juntas, sin moverse.
- ✓ Alejarse del material metálico.
- ✓ Nunca agruparse ni acercarse al ganado.

Si se produce la agresión, atender al estado de conciencia y al posible paro cardiorespiratorio, y tratar las heridas o quemaduras si las hubiera.



INTOXICACIONES

DEFINICIÓN:

La intoxicación es el efecto nocivo que pueden ejercer ciertas sustancias, sean sólidas, líquidas o gaseosas, de origen natural o sintético, que al ser introducidas en el organismo son capaces de producir lesiones estructurales o funcionales, e incluso provocar la muerte.

La mayoría de las intoxicaciones suelen tener un cuadro clínico relativamente típico, por ello el conocimiento del tóxico, y sus consecuencias, tiene una importancia decisiva en la actuación a seguir.

INTOXICACIÓN POR HONGOS

Se trata del efecto nocivo, provocado por hongos microscópicos o superiores, altamente tóxicos, y que se confunden fácilmente con otras especies comestibles. No existen pruebas para determinar su toxicidad, solamente el conocimiento detallado, de las especies peligrosas.

Hongos tóxicos:

- ✓ Amanita Phaloide = Mortal.
- ✓ Amanita Verna = Mortal.
- ✓ Amanita Virosa = Mortal.
- ✓ Amanita Muscaria = Tóxica.

LA TOXINA "AMANITA" NO SE DESTRUYE POR COCCIÓN

SÍNTOMAS:

- ✓ Aparecen bruscamente al cabo de 6 o 10 horas.
- ✓ Fuerte dolor abdominal.
- ✓ Vómitos.
- ✓ Diarreas coliformes.
- ✓ Facies característica.
- ✓ Pulso débil.
- ✓ Hipotermia.
- ✓ Acrocianosis.
- ✓ Sensación de borrachera.
- ✓ Postración y finalmente muerte.

MECANISMO DE ACCIÓN

La toxina, una vez que pasa a la sangre, se fija en el hepatocito y produce necrosis celular del hígado, a través de la red del ATP (adenintrifosfato) y produce, asimismo, lesiones tubulares a nivel renal.

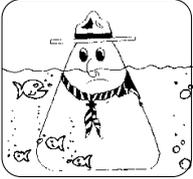
TRATAMIENTO "IN SITU":

- ✓ Cuando se manifiestan los primeros síntomas, hacer vomitar al intoxicado.
- ✓ Tratar de establecer la causa mediante interrogatorio a la persona, familiares,.....
- ✓ Llamar urgentemente a un centro hospitalario.
- ✓ Traslado urgente a un centro hospitalario.
- ✓ Si se está en situación de incomunicación; administrar, Si la persona está consciente, un contraveneno casero general (cuatro claras de huevo batidas en un litro de agua o leche).

INTOXICACIONES POR PRODUCTOS DOMÉSTICOS DE INGESTA ORAL

TRATAMIENTO GENERAL "IN SITU":

- ✓ Provocar el vomito, si el producto ingerido **NO SE TRATA DE:**
 - ★ **ÁCIDO (LEJÍA, DETERGENTES, ANTIOXIDANTES,....)**
 - ★ **PRODUCTOS DERIVADOS DEL PETRÓLEO (GASOLINA, BARNIZ, DISOLVENTES, ETC.).**
- ✓ Si la persona está consciente, administrar un antídoto.
- ✓ Si la ingesta hubiera sido de algún derivado del petróleo, hacerle beber agua **NUNCA LECHE**, para diluir el veneno.
- ✓ Si está inconsciente, colocar la cabeza lateralizada, para evitar si vomita, que el producto del vomito pueda pasar a las vías respiratorias.
- ✓ Llevarla urgentemente a un centro hospitalario, junto con el producto ingerido.



MORDEDURAS Y PICADURAS

MORDEDURAS

CAUSAS:

- ✓ Serpientes.
- ✓ Perros, zorros, y otros animales.

SÍNTOMAS:

Serpientes venenosas:

- ✓ Huella típica de mordedura.
- ✓ Dolor local intenso.
- ✓ Edema duro. Inicialmente pálido, luego hemorrágico y más tarde azulado y con ampollas.
- ✓ También, síntomas generales como malestar general, dolor de cabeza, náuseas, hipotensión, sudores y fiebre, angustia o delirio.

Serpientes no venenosas y otros animales:

- ✓ Síntomas mucho más localizados y sin afectación general.

TRATAMIENTO:

Diferenciar si la serpiente es venenosa o no. Si no lo es, curar como una herida simple. Si lo es, inmovilizar, colocar torniquete por encima de la mordedura y lavar abundantemente con agua y jabón, frotando enérgicamente.

Acudir al médico urgentemente.

Si el socorrista no tiene ninguna herida en los labios o encías, puede succionar la herida con la boca, aspirando el veneno y escupiéndolo a continuación. Si hubiera pasado algún tiempo hacer un corte profundo, sobre la mordedura, en forma de cruz, y aspirar fuertemente.

Transportar al herido con el miembro afectado colgando.

En mordeduras de perros, zorros, ratas u otros, colocar un apósito estéril sobre la mordedura y acudir a un médico rápidamente.

Tomar el máximo de datos posibles del animal. ¡Peligro de animal rabioso!

Es recomendable la vacuna antitetánica.

PICADURAS

CAUSAS:

Avispas, abejas, arañas, escorpiones (alacranes), escolopendras, tábanos, mosquitos, plantas urticantes (ortigas), medusas, etc.

SÍNTOMAS:

Dolor intenso en el lugar de la picadura, acompañado de enrojecimiento, hinchazón y picor. En las de escorpiones y arañas, puede haber síntomas generales como en las mordeduras de serpientes, pero con

menor intensidad.

TRATAMIENTO:

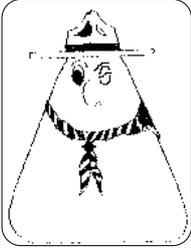
Inspeccionar someramente la tienda antes de entrar en ella, el suelo antes de sentarnos, para descubrir posibles "huéspedes" y alejarlos.

Extraer los aguijones con una aguja estéril o una pequeña pinza, procurando no presionar para no comprimir la glándula secretora del veneno, y no inocular una nueva dosis.

Lavar la herida con agua y jabón.

Aplicar una pomada antihistamínica o amoniaco.

Usar repelentes como preventivos.



CUERPOS EXTRAÑOS EN LOS OJOS

DEFINICIÓN:

Introducción fortuita de cuerpos extraños en el ojo (polvo, insectos, pajillas, etc.).

SÍNTOMAS:

- ✓ Dolor ocular que se manifiesta como pinchazos.
- ✓ Sensación de cuerpo extraño.
- ✓ Lagrimeo.
- ✓ Dificultad para mantener abierto el ojo afectado.
- ✓ Irritación de la conjuntiva (enrojecido).

TRATAMIENTO:

- ✓ No restregar los ojos con la mano.
- ✓ Extraer el cuerpo extraño evertiendo el párpado y usando la punta de un pañuelo limpio o mejor gasa estéril, si se dispone de ella.
- ✓ Instilar en el ojo un colirio o pomada antiséptica sedante.

Si no fuese posible extraer el cuerpo extraño, tapar el ojo con gasas y esparadrapo y acudir a un especialista.

+ BOTIQUÍN DE CAMPAMENTO +



Povidona Yodada
Mercromina
Agua Oxigenada
Alcohol
Suero Fisiológico
Amoníaco
Aspirina
Paracetamol
Antidiarreico
Hibitane comprimidos (afecciones faríngeas)
Vendas de 10x10
Vendas de 5x10
Vendas elásticas.
Gasas estériles.
Algodón

Gasas vaselinadas (linitul)
Esparadrapo
Compresas Tocológicas
Pomada antiinflamatoria
Trombocid pomada
Protector labial
Colirio neutro
Liquipon
Repelente de insectos
Bicarbonato sódico.
Tiritas
Atomizador tipo réflex.
Tijeras
Pinzas
Lupa