



**INGADA**

Instituto Gallego del TDAH  
y Trastornos Asociados

# Prevención Accidentes

# Definición

*OMS (1958): Un acontecimiento no premeditado, que produce daño o lesión reconocible o visible, corporal o mental.*

- Los accidentes **NO** son eventos fortuitos imposibles de predecir.
- Traumatismos, heridas, asfixia, intoxicaciones, etc

**Los niños son curiosos  
y están explorando el mundo!!**

# EPIDEMIOLOGIA

- El niño con TDAH tiene un riesgo entre dos y cinco veces mayor de sufrir un accidente que un niño sin este trastorno.
- Mas frecuente en varones.
- Un 40% de personas con TDAH han tenido 2 accidentes en un año y un 20% han tenido 3 accidentes
- El TDAH en la infancia junto con la impulsividad, es un predictor de riesgos. Personas con TDAH tienen 3 veces más posibilidades de morir a los 46 años que las personas sin trastorno.

# ¿Qué PUEDE HACER UN NIÑO CON TDAH?

- Tirar objetos de bronce por las ventanas
- Afeitarse con las maquinillas de su padre
- Crema depilatoria por el cuerpo porque escuchó que sale vello más fuerte y parecer "más hombre"
- Ponerse la bata de casa atada al cuello e intentar saltar por la venta después de ver "superman"
- Atragantarse con calamar hasta la cianosis por no haberlo troceado

# ¿Qué PUEDE HACER UN NIÑO CON TDAH?

- Lanzarse por las escaleras de dos en dos y por el pasamanos como si fuese un tobogán
- Saltar en los colchones y caer de cabeza
- Sacarle el freno de mano al coche para colocarlo mejor en el garaje
- Lanzarse con la bici sin frenos por una cuesta
- Encender la moto de su padre para ver cómo suena
- Meter la cabeza entre los barrotes de una barandilla y luego no poder quitarla
- Meter los dedos dentro de orificios estrechos (cuello de botella, juguetes...)
- Saltar desde superficies elevadas separadas (borde a otro de un río y caerse en el medio)

# Causas de los accidentes

<b>Menor de 2 años</b>	<b>2 a 4 años</b>	<b>5 a 9 años</b>	<b>10 - 14 años</b>
Caídas	Caídas	Caídas	Caídas
Quemaduras	Quemaduras	Elementos cortantes	Golpes por humanos
Asfixia	Asfixia	Mordeduras	Asaltos
	Tóxicos	Quemaduras	Accidentes de Tráfico
			Quemaduras-mordeduras

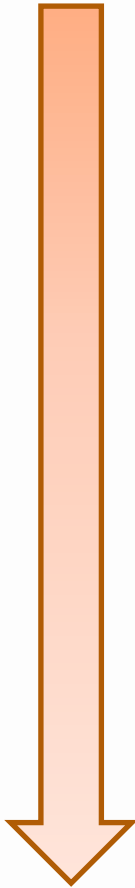
# OBJETIVOS

Disminuir la incidencia y consecuencias de  
accidentes

Prevención



# clasificación

- 
- Heridas
  - Quemaduras
  - Fracturas
  - Traumatismo dental
  - Atragantamiento
  - Caída bicicleta
  - Atropello
  - Semiahogamiento
  - ~~Intoxicación~~





# QUEMADURAS

# DEFINICION

- Es toda lesión producida por el calor en cualquiera de sus formas.



# Quemaduras - tipos

- Por líquidos
- Por contacto
- Por fuego directo
- Por radiación

Líquidos  
calientes

Metales  
calientes

Fuego

Líquidos  
inflamables

Líquidos  
químicos

Elementos  
eléctricos

# FACTORES DE GRAVEDAD

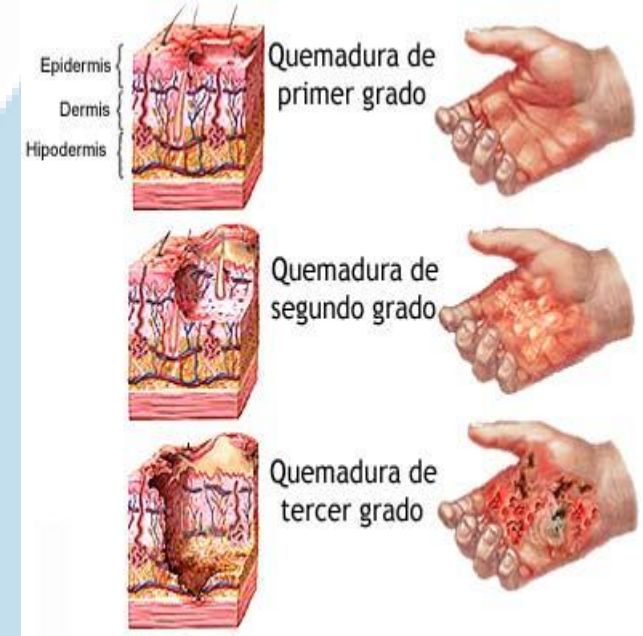
- **Profundidad**: condiciona la cicatrización.
- **Extensión**: el peligro de muerte es directamente proporcional a la superficie quemada.
- **Localización**: cara, manos, genitales, etc.
- **Edad**: niños y ancianos.
- **Riesgos de infección**: por la pérdida de la piel.



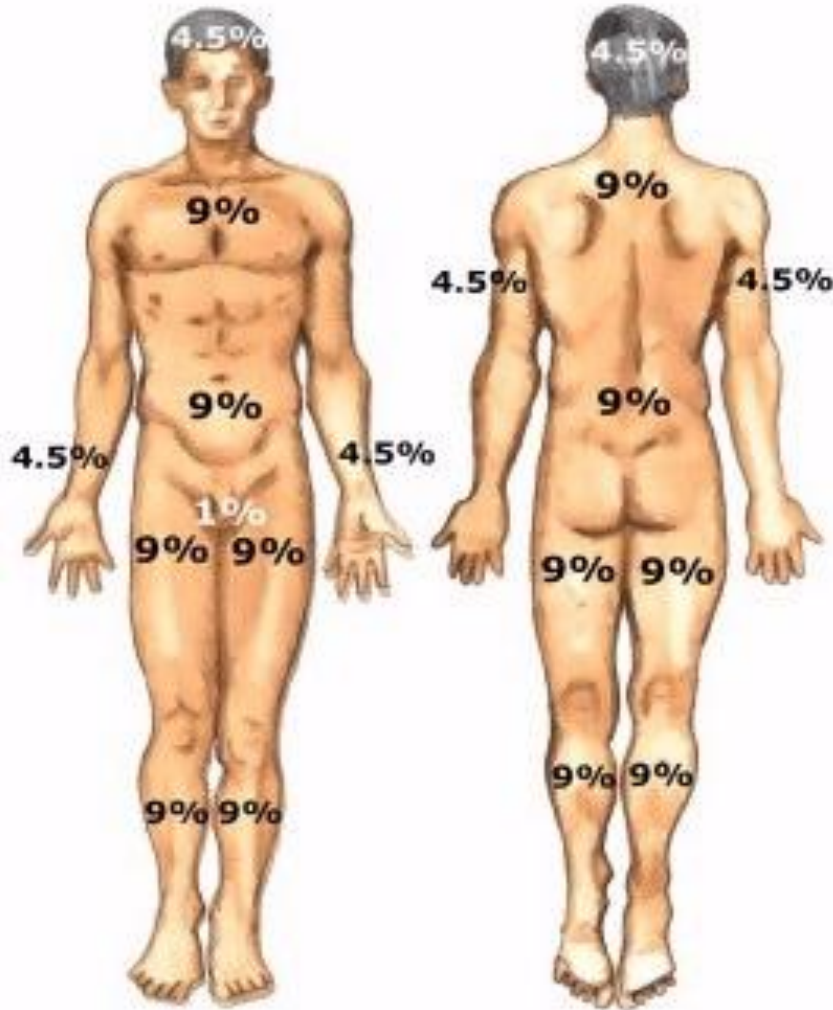
# CLASIFICACIÓN

3 grados según profundidad:

- **Primer grado o eritema:** enrojecimiento. Epidermis.
- **Segundo grado:** afecta a la epidermis y dermis. Aparecen ampollas
- **Tercer grado:** hasta hipodermis y pueden afectar a músculos, nervios, vasos sanguíneos. **Escara** negruzca. **No son dolorosas**, por la destrucción nerviosa.



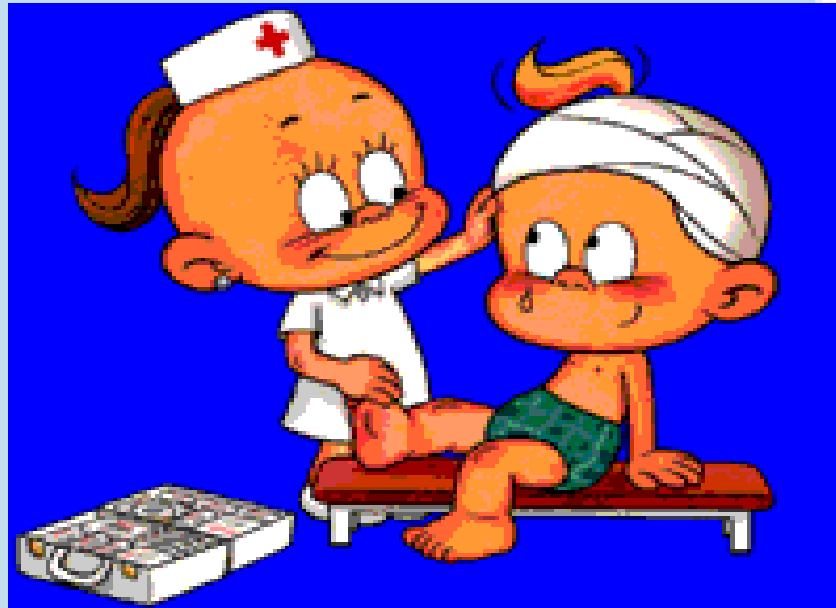
# EXTENSION



REGLA DE LOS NUEVES

# QUEMADURAS. PRIMEROS AUXILIOS

- Valorar el estado general de la víctima (evaluación inicial) y asegurar las constantes vitales.



# QUEMADURAS. PRIMEROS AUXILIOS

- ENFRIAR la quemadura INMEDIATAMENTE, con agua fría durante 10 MINUTOS o incluso más, si no desaparece el dolor.
- En caso de quemaduras químicas, ampliar el intervalo a 15 ó 20 minutos.





# QUEMADURAS. PRIMEROS AUXILIOS

Cubrir la zona afectada con apósitos estériles o en su defecto muy limpios (sábanas, fundas de almohadas, etc.) y humedecidos.



# QUEMADURAS. PRIMEROS AUXILIOS

- NO aplicar cremas, pomadas o cualquier otro medicamento o producto.



# QUEMADURAS. PRIMEROS AUXILIOS

- NO quitar, como norma general, la ropa a la víctima, sobre todo si está adherida a la piel. Solamente quitaremos la ropa en caso de que esté impregnada en productos químicos o hirvientes.



# QUEMADURAS. PRIMEROS AUXILIOS

- NO pinchar las ampollas.
- NO dar nada de beber. Si tiene sed, humedeced sus labios.



# QUEMADURAS. PRIMEROS AUXILIOS

- Retirar los anillos, relojes, pulseras, etc.
- Si la persona está ardiendo, impedir que corra. Apagar las llamas cubriéndola con una manta o similar, o haciéndola rodar en el suelo.



# QUEMADURAS. PRIMEROS AUXILIOS

Trasladar a la víctima a un centro especializado cuanto antes.



# Prevención de Quemaduras

- No beba o transporte líquido o comida calientes cerca de un niño.
- No descuide a los niños en la cocina o donde se maneje fuego.
- No ponga alimentos o bebidas calientes, cerca de la orilla o borde de la mesa.
- Uso de petardos por los adultos.
- Instale detectores de humo.
- Desconecte la plancha tras dejar de usarla.
- No fume en la cama, ni deje el cigarro al alcance de los niños.
- Tenga un extintor de incendios a la mano, y rellénelo inmediatamente después de su uso.
- Guarde en un lugar seguro los cerillas, encendedores, productos químicos y combustibles.



**ELECTROCUCIÓN**



# INTRODUCCIÓN

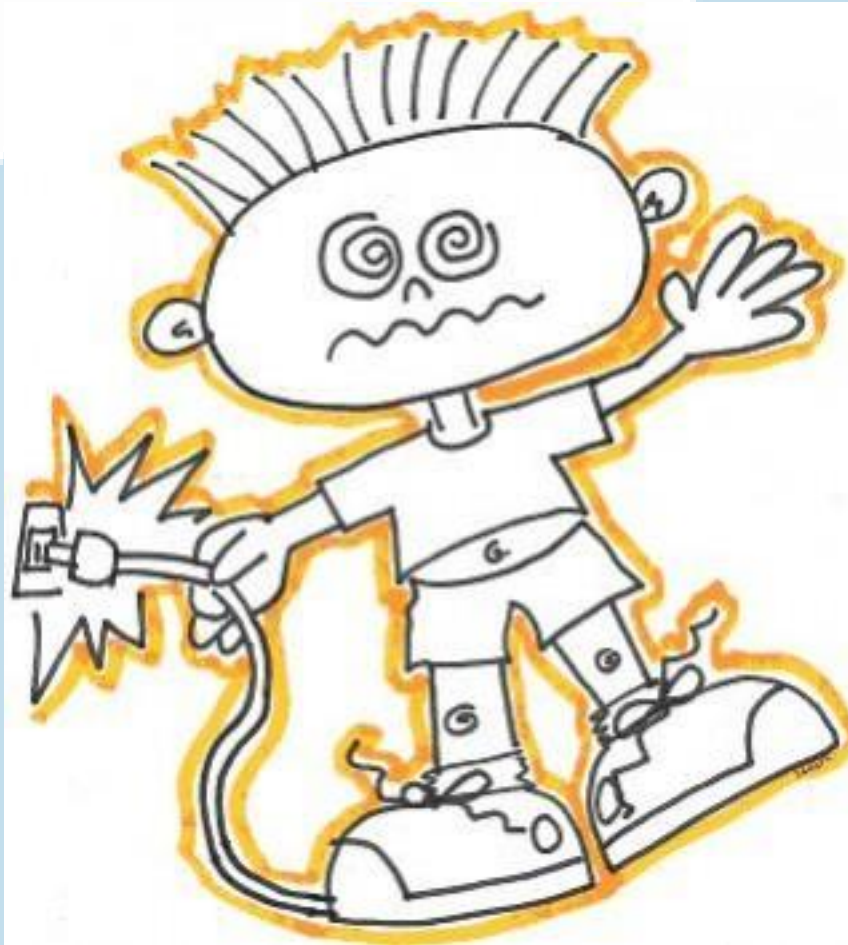
- La **corriente eléctrica doméstica** puede producir desde quemaduras leves hasta la muerte del accidentado.
- El **accidente se produce** cuando el cuerpo entra en contacto con:
  - Los dos hilos conductores.
  - Un hilo conductor y un material conductor (tuberías, vigas metálicas..)

# INTRODUCCIÓN



- La **Humedad** juega un papel muy importante en los accidentes domésticos/laborales ( baños, cocina, sótanos...).
- La **Piel humana** es mucho más conductora de la electricidad cuando se encuentra mojada ( agua, sudor, ropa húmeda ...)

# LA DESCARGA ELECTR



# LA DESCARGA ELECTRICA

Las **Principales Consecuencias** del paso de la corriente eléctrica por el organismo varían:

Quemadura

Fracturas

Alteraciones del ritmo cardiaco

# LA DESCARGA ELECTRICA

Los Efectos de la Descarga Eléctrica a su paso por el organismo dependerán de :

- La Intensidad de la Corriente
- La Resistencia del Sujeto al paso de dicha corriente, que está relacionado con:
  - Estado de la piel (fina,seca,humedad..)
  - Vestiduras y Calzado (suela de goma)
  - Tiempo de Contacto
  - Trayecto de la Corriente

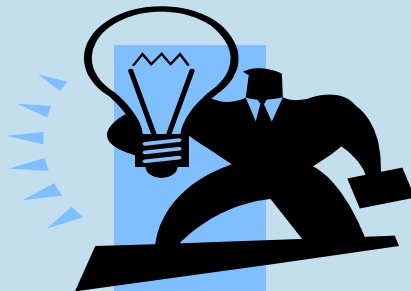
# QUÉ DEBO TENER EN CUENTA

- No olvidar los posibles **Traumatismos** y lesiones asociadas, por caídas o “lanzamientos” provocados por la descarga.
- **Recordad que la Humedad** puede transformar una corriente eléctrica con poca capacidad de producir lesiones en una descarga mortal !!!

# ACCIDENTE ELECTRICO

## LO QUE **NO** SE DEBE HACER ES :

- TOCAR a la victima mientras este en contacto con la fuente de electricidad.
- Utilizar materiales conductores o húmedos para apartar un cable.
- Intentar apartar un cable de mediana o alta tensión.



# PRIMEROS AUXILIOS

SI PIENSAS QUE ALGUIEN HA SIDO ELECTROCUTADO  
SIGUE ESTOS PASOS:

- PRIMERO **MIRAR Y NO TOCAR**:
  - Puede que la persona este en contacto con la fuente eléctrica. Si toca a la persona, ésta podría “pasarle” la corriente eléctrica a usted. Cuidado si el afectado se encuentra sobre un charco de agua.



# PRIMEROS AUXILIOS



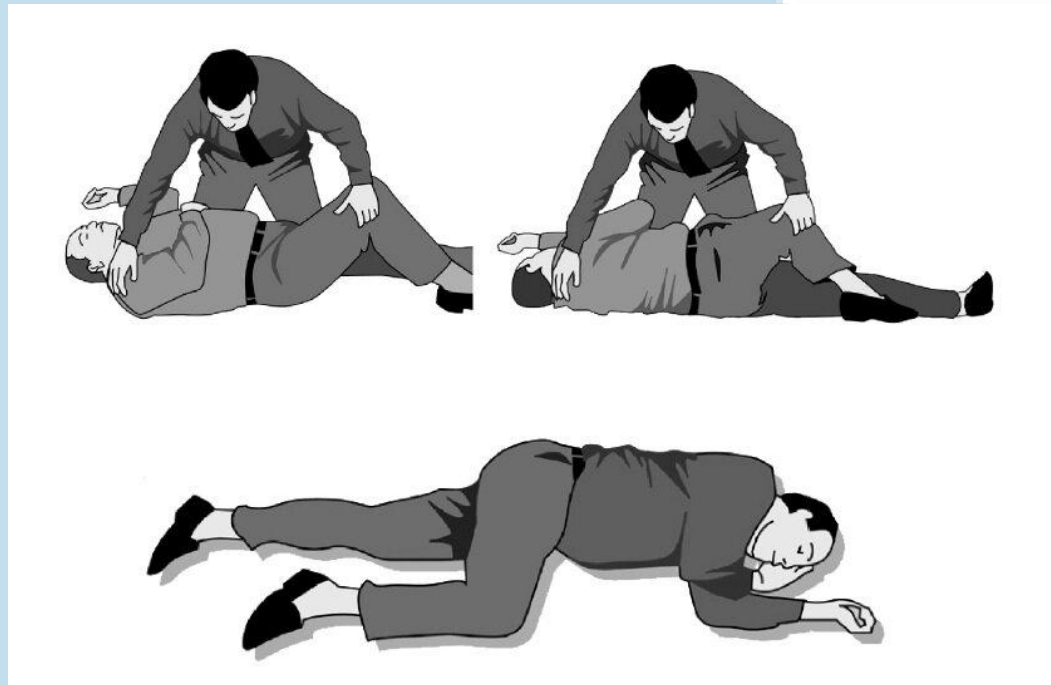
- DESCONECTAR LA CORRIENTE : Si no podemos cortar la corriente, debemos aislar al afectado de la misma pero sin tocarlo directamente, para ello utilizaremos un objeto no conductor (madera, cuerda, plástico, ropa no mojada, cartón ...).
- ¡¡ NO INTENTAR NADA SI SE TRATA DE UN CABLE DE ALTA TENSION !! (NI SIQUIERA ACERCARSE YA QUE EXISTE UN ALTÍSIMO RIESGO DE MUERTE )  
!!!

# PRIMEROS AUXILIOS

- LLAMAR O PEDIR QUE ALGUIEN LLAME A LOS SERVICIOS MEDICOS DE URGENCIAS (061)
- COMPROBAR NIVEL DE CONSCIENCIA, RESPIRACION Y PULSO DE LA VICTIMA: Una vez fuera de la fuente eléctrica, compruebe si responde a su llamada

# PRIMEROS AUXILIOS

- Si responde a su llamada, respira y tiene pulso:  
Colocar en posición lateral de seguridad.
- Si la víctima no respira o no tiene pulso , deberá iniciar las medidas de R.C.P básica adecuadas en cada caso.



# Prevención de Choque por Corriente


- No conectar aparatos que se hayan mojado.
- No usar ni tocar aparatos eléctricos estando descalzo, aún cuando el suelo esté seco.
- No tener estufas eléctricas, tomas de corriente ni otros aparatos eléctricos al alcance de la mano en el cuarto de baño y a menos de 1 m.. del borde de la bañera.
- Usar enchufes giratorios o de enclavamiento profundo para proteger a los niños.
- Ante cualquier reparación o manipulación de la instalación eléctrica desconectar el interruptor general.



# INTOXICACIONES

# Intoxicaciones

- Por alimentos en mal estado
  - 7% de las consultas, 7% se hospitalizan.
  - En países con planes de educación y prevención, se ha logrado reducir estas hasta en un 50%.
  - Medicamentos bajo llave y mantener los productos de aseo fuera de alcance de los niños.
  - Intoxicación mas frecuente es por medicamentos



Consultas médicas por  
intoxicaciones y  
emergencias toxicológicas

**91 562 04 20** **24h**

# Intoxicación por medicamentos



- Averiguar tipo, cantidad y hora lo más exacta posible.
- Provocar vómito.
- NO VOMITO SI:
  - \* INCONSCIENTE
  - \* CONVULSIONA
  - \* TIEMPO MAYOR A 1 HORA
- Consultar a un médico.
- Si inconsciente: Reanimación. ABC.

# Intoxicaciones por productos domésticos

- Sustancias utilizadas para el mantenimiento y limpieza del hogar o cuidado personal .
- 85% de las intoxicaciones son accidentales, la mayoría en niños (< 3 a.)
  - Gases de uso doméstico(Butano, estufas...)
  - Productos de limpieza
  - Productos cosméticos e higiene personal
  - Otros (pilas, mercurio, pegamento...)



# INTOXICACIONES- SINTOMAS

- *Monóxido de carbono:* (coches, estufas, calentadores)  
Nauseas, Vómitos, alteraciones visuales, cefalea,  
diarrea, confusión, irritabilidad, mareo.
- **Caústicos:** Vómitos, diarrea, dolor bucal, quemaduras,  
dolor y dificultad para tragar, salivación, edema glotis,  
vómitos con sangre, lesiones bucales.



# INTOXICACIONES – Primeros auxilios

- Aportar el tóxico (apuntar, envase,....)
- **Si gases:**
  - Retirar al paciente del ambiente tóxico
  - Comprobar ABC y actuar en consecuencia
- **Productos de limpieza y cosméticos:**
  - **¡OJO!** No provocar vómito!!
  - En hospital, tratamiento específico

# Prevención de Intoxicación

- Revisar periódicamente instalaciones de gas
- Poner fuera del alcance de los niños cualquier producto toxico.
- Higiene correcta de la persona que manipula alimentos. Limpiar superficies de cocina.
- Alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y animales de compañía.
- Usar solo agua potable
- Calentar alimentos mínimo a 70°C.

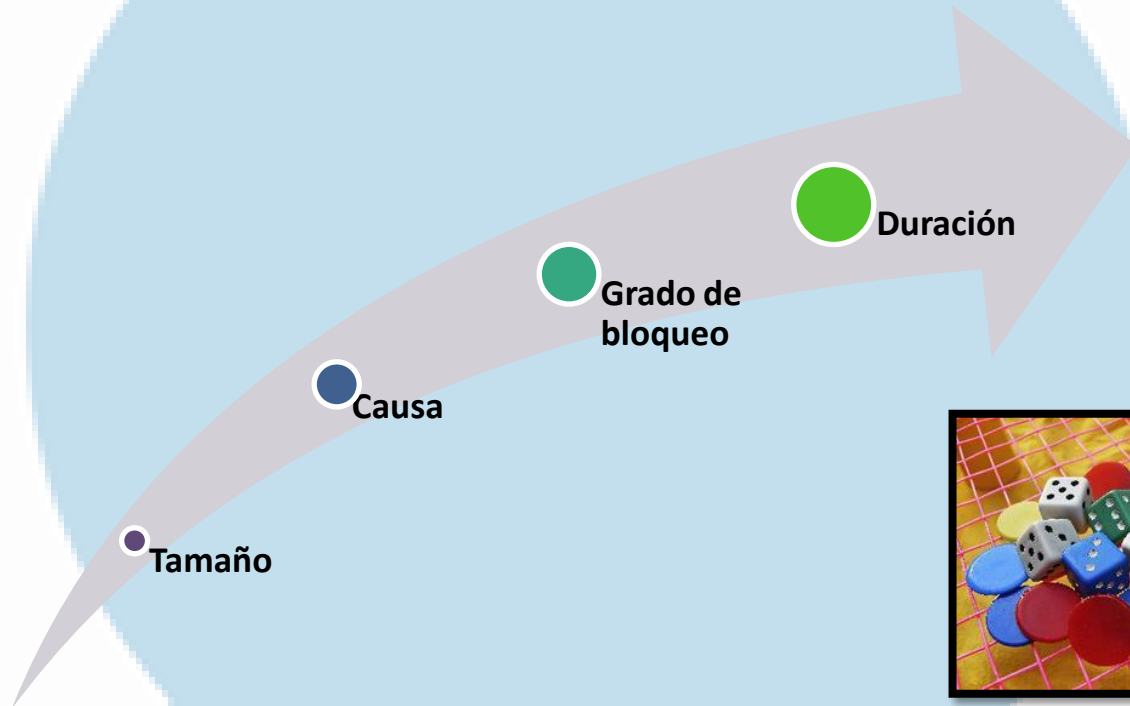
# Prevención de Intoxicación

- Productos en lugar seguro, fuera del alcance de los niños.
- Etiquetar debidamente los recipientes y a ser posible mantener los productos en sus envases originales. Presten cuidado a los envases que se parecen entre sí.
- Evite usar envases de productos alimenticios, o los utilizados para agua o bebidas refrescantes, para rellenarlos con contenidos tóxicos.
- Seguir las instrucciones de uso del fabricante del producto.
- No almacenar conjuntamente distintos tipos de productos (alimenticios, tóxicos, etc.)

# ASFIXIA

# Asfixia

- Es la obstrucción de las VR por sustancias sólidas o líquidas que impiden la entrada de aire al aparato respiratorio.
- Laringe en los niños menores de un año, Tráquea o bronquios en los niños de 1 a 4 años.



# Prevención Asfixia

- Evitar que los niños de corta edad jueguen y manipulen objetos pequeños o aquellos que puedan desmontarse en piezas pequeñas o no sean los recomendados para su edad.
- Utilizar ropa de cama que imposibilite el estrangulamiento (sábanas demasiado largas, camisones, prendas con cuellos estrechos, redes).
- No utilizar cunas con barrotes demasiado distanciados.
- Impedir que los niños vistan con bufandas demasiado largas.
- No dejar recipientes con agua cerca de los niños, sobre todo antes del año y medio.
- Enseñanza precoz a la natación.

# Prevención Asfixia

- Protección por cierre vallado, separación, acceso difícil, uso de redes en piscinas, estanques, pozos, cisternas, lavaderos y cursos de agua.
- Provocar el eructo de los lactantes después de las comidas y antes de recostarlos para dormir.
- Evitar que los niños jueguen con bolsas de plástico.
- No dormir en la misma cama adultos y lactantes.
- Vigilar a los niños que circulen cerca de los lugares con agua.
- No dejar a los niños pequeños solos en la bañera.



# Maniobra de Heimlich

signo	Obstrucción suave	Obstrucción grave
¿Te estás atragantando?	“ SI “	<b>No puede hablar, puede asentir</b>
Otros signos	Puede hablar, toser, respirar	<b>No puede respirar respiracion silante intentos silenciosos de toser inconsciencia</b>

## Indicación:

Persona que se atraganta y muestra signos de asfixia en la que **la tos** no es suficiente para desalojar el cuerpo extraño ó cesa sin conseguirlo.

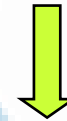
# ASFIXIA-PRIMEROS AUXILIOS

**Obstrucción leve**



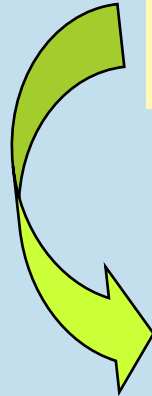
**Dígale que siga tosiendo y que no haga nada más.**

**Obstrucción grave y  
Paciente consciente**



**5 golpes interescapulares bruscos con el talón de la mano.**

**5 compresiones abdominales con el paciente de pie**



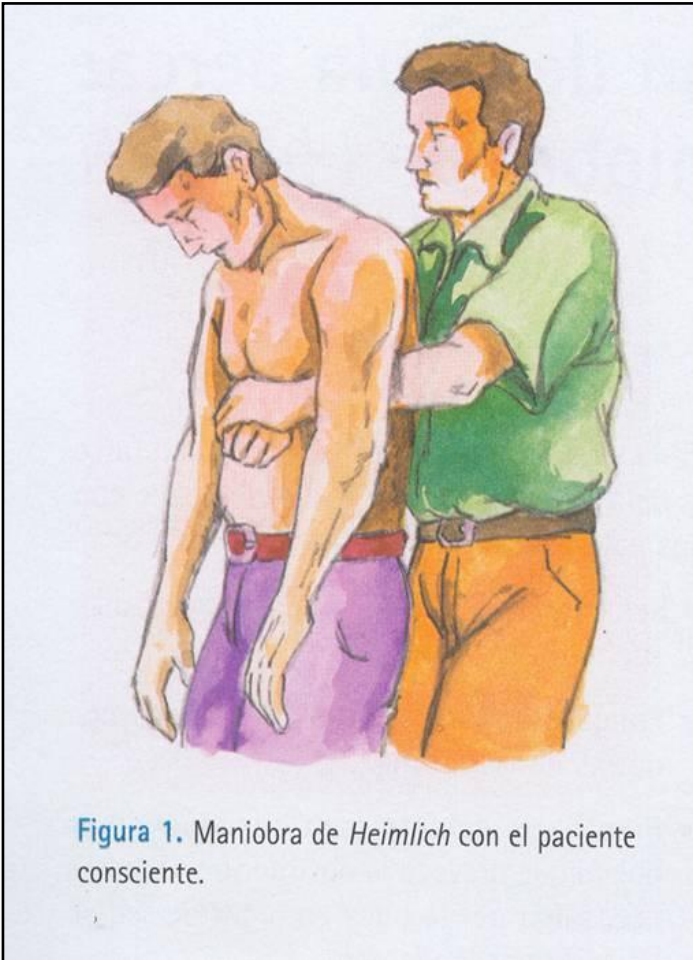
# ASFIXIA-PRIMEROS AUXILIOS

**Obstrucción grave y paciente inconsciente**

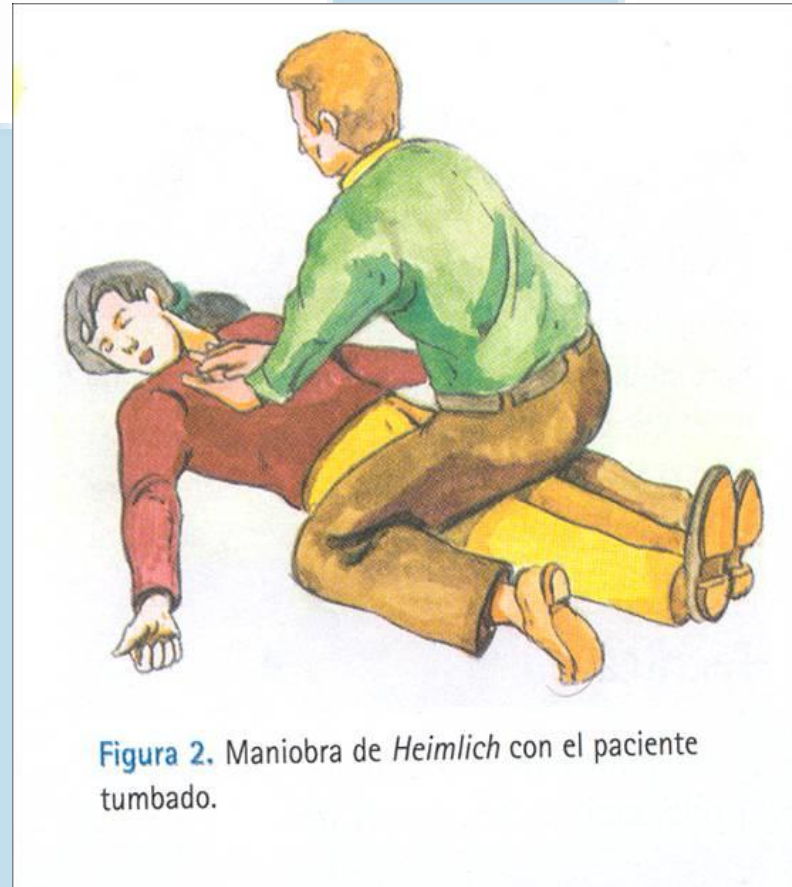


**RCP compresiones torácicas / ventilaciones secuencia  
de 30/2**

# ASFIXIA-PRIMEROS AUXILIOS



**Obstrucción grave  
y paciente consciente**



**Obstrucción grave y  
paciente inconsciente**

# ASFIXIA-PRIMEROS AUXILIOS



Figura 3. Maniobra de *Heimlich* en niños muy pequeños.

**Obstrucción grave  
en el niño pequeño**

# HERIDAS

# Heridas



- Por manipulación de objetos

**Lesiones que producen pérdida de la integridad de los tejidos blandos**

- Las heridas que llegan a hospital son la minoría (graves)
- Tener presente que toda herida dejará una cicatriz
- **Más funcional y cosmético posible.**

# Heridas

- Objetos punzantes o cortantes.
- Agresión de animales
- Armas de fuego
- Atropellamiento y accidentes
- Caídas
- Atrapamiento: puertas, ventanas
- Por juguetes
- Raspaduras
- Laceraciones





# HERIDAS

## Piel

- Superficial
- Profunda

## Vísceras

- Huecas:
  - Mucosa
  - Mucosa
- Sólidas:
  - Cápsula
  - Tejido
  - Pedículo.

## Agente

- Contusas
- Cortantes
- Punzantes

## Mecanismo

- Abrasivas.
- A Bisel
- A Colgajo
- Complejas
- Mutilantes
- Arma fuego
- Avulsivas
- Aplastamiento

# Gravedad de las Heridas

- Cara, manos y pies.
- Heridas en bisel o con pérdida de sustancia.
- Atención a las punzantes.
- Ojo con los tendones.
- Mordeduras. Humana máximo riesgo.
- Diabéticos o alteraciones vasculares
- Pacientes no vacunados.

# Prevención de Heridas

- Proteger, alejar o eliminar en lo posible del alcance de los niños aquellos objetos cortantes o punzantes
- Colocar las herramientas en cajones con las puntas o elementos cortantes hacia dentro.
- Revisar y eliminar platos y vasos rotos.
- Las armas de fuego deben guardarse descargadas y en lugares bajo llave (armeros).
- Para evitar mordeduras y arañazos debe tratarse adecuadamente a los animales domésticos.

# Recomendaciones de Heridas

## Curas

- Limpias (5-7)
- Poco cont. (4)
- Sucias (diaria)

## Puntos

- Cara (5)
- Sin mov. (7)
- Con mov (10)
- Articular (14)

## Compresión

- Hemorragias

## Luz

- 1 año
- Factor total
- Oclusión

Analgésico 24-48 h.

Sucia  
Antibiótico

Vacunación

# Tétanos

- **Agente productor:** *Clostridium Tetanii*.
- **Contagio:** penetración esporas en heridas.
- **Enfermedad:**
  - Prolifera en condiciones de anaerobiosis en el lugar de una lesión.
  - Contracciones musculares dolorosas, característica e inicialmente en los maseteros y los músculos del cuello y después en los del tronco.
  - Baja incidencia (0,05-0,1/100000 hab.) pero alta mortalidad (40-50%). Padecer la enfermedad no inmuniza.

# INMUNOPROFILAXIS ANTITETANICA

## INMUNOPROFILAXIS (H. TETANIGENA):

- Requieran intervención Qx que se retrasa más de 6 horas.
  - Heridas con un importante grado de tejido desvitalizado.
  - Herida punzante, con contacto con suelo o estiércol.
  - Heridas contaminadas con cuerpo extraño, especialmente de origen biológico (maderas...).
  - Heridas con fracturas.
  - Mordeduras.
  - Heridas por congelación.
  - Heridas o quemaduras si hay sepsis sistémica.
- Ig TODAS alto riesgo***
- HERIDAS ALTO RIESGO:
    - Heridas tetanígenas contaminadas con gran cantidad de material que pueda contener esporas y/o que presente grandes zonas de tejido desvitalizado.

Antecedentes de vacunación	Herida limpia		Herida tetanígena <sup>1</sup>	
	Vacuna (Td)	IGT <sup>b</sup>	Vacuna (Td)	IGT <sup>b</sup>
< 3 dosis o desconocida	SÍ (completar vacunación)	NO	SÍ (completar vacunación)	SÍ
3 ó 4 dosis	NO (si hace más de 10 años desde la última dosis, administrar una dosis)	NO	NO (si hace más de 5 años desde la última dosis, administrar una dosis)	NO <sup>2</sup>
5 ó más dosis	NO	NO	NO (si hace más de 10 años de la última dosis, valorar la administración de una única dosis adicional en función del tipo de herida)	NO <sup>2</sup>

<sup>a</sup> En caso de **inmunodeprimidos y usuarios de drogas por vía parenteral**, se administrará una dosis de inmunoglobulina en caso de heridas tetanígenas, independientemente del estado de vacunación.

<sup>b</sup> **IGT: inmunoglobulina antitetánica.** Se administrará en lugar separado de la vacuna. En general se administran 250 UI. Si han transcurrido más de 24 horas, en personas con más de 90 kg de peso, en heridas con alto riesgo de contaminación o en caso de quemaduras, fracturas o heridas infectadas, se administrará una dosis de 500 UI.

<sup>1</sup> **Heridas tetanígenas:** heridas o quemaduras con un importante grado de tejido desvitalizado, herida punzante (particularmente donde ha habido contacto con suelo o estiércol), las contaminadas con cuerpo extraño, fracturas con herida, mordeduras, congelación, aquellas que requieran intervención quirúrgica y que ésta se retrasa más de 6 horas, y aquellas que se presenten en pacientes que tienen sepsis sistémica.

<sup>2</sup> Aquellas heridas tetanígenas contaminadas con gran cantidad de material que puede contener esporas y/o que presente grandes zonas de tejido desvitalizado (heridas de alto riesgo), recibirán una dosis de inmunoglobulina

# Incendios-causas y prevención

- **Cerillas-fumar:** Apague perfectamente las cerillas y colillas.
  - Coloque ceniceros adecuados en los lugares oportunos.
  - No fume en la cama.
  - Procure que los niños no utilicen cerillas o mecheros.
- **Electricidad:**
  - No sobrecargue los enchufes con demasiados aparatos. Especial cuidado los de alto consumo como radiadores, lavavajillas, lavadoras y planchas.
  - Utilice automáticos magnetotérmicos calibrados de acuerdo a su instalación.
  - Cualquier contacto flojo o mal contacto en una instalación eléctrica provoca calor.



# Causas y Prevención de Incendios

- **Líquidos inflamables y sprays:** Tenga sólo los líquidos inflamables que sean absolutamente necesarios y en la cantidad imprescindible.
- **Gas:** Haga revisar periódicamente su instalación por un inspector de la Compañía.
- No deje nada cocinando en el fuego cuando abandone su domicilio.
- Si nota ligero olor a quemado, localice el origen, puede tratarse de un sobrecalentamiento que originará un peligroso cortocircuito o un incendio.

# TRAUMATISMOS Y CAIDAS



# DEFINICIÓN

**Se considera  
traumatismo  
cualquier agresión  
que sufre el  
organismo**



# CAIDAS

Una causa frecuente de traumatismos desde que el niño comienza a moverse, rodar, gatear y hacer sus primeros intentos para ponerse de pie y caminar



# CLASIFICACIÓN

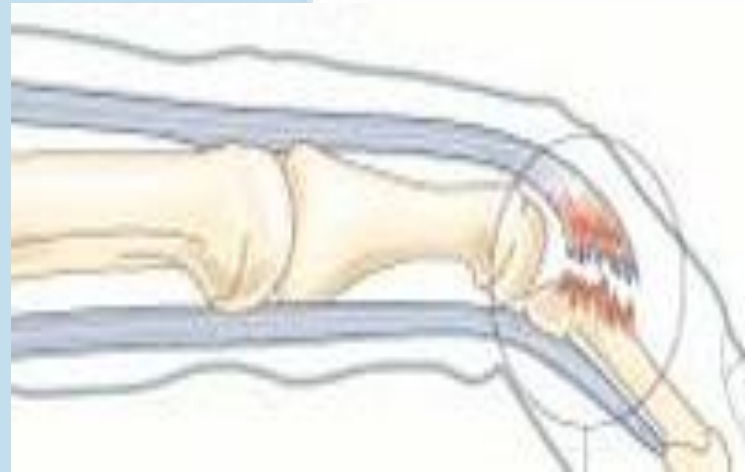
Los traumatismos se clasifican en:

- Lesiones musculares
- Esguinces
- Luxaciones
- Fracturas
- Contusiones
- Heridas
- Amputaciones



# LESIONES MUSCULARES

Ocurre cuando los músculos o tendones se estiran y se rompen



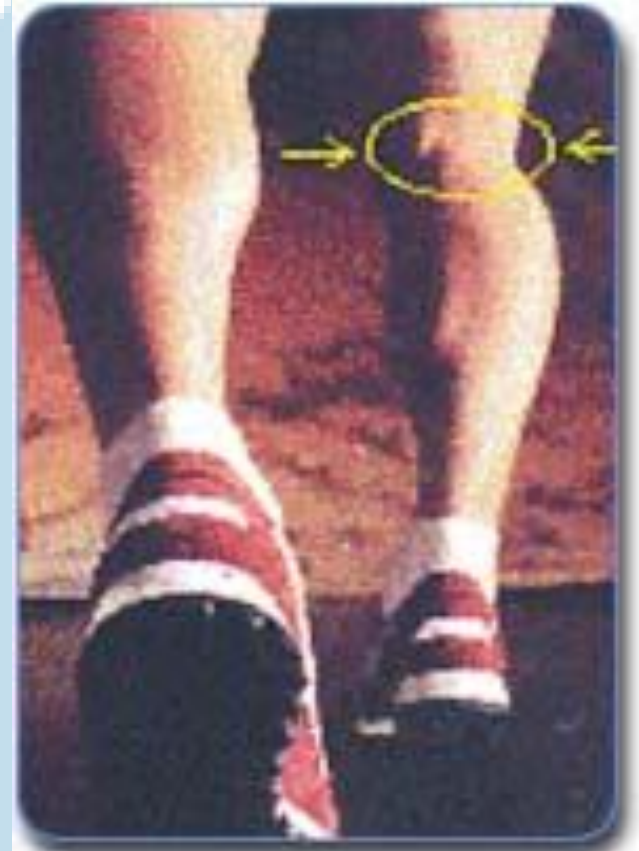
# LESIONES MUSCULARES

**A menudo son causadas al levantar algo pesado o al forzar demasiado un músculo.**



# LESIONES MUSCULARES

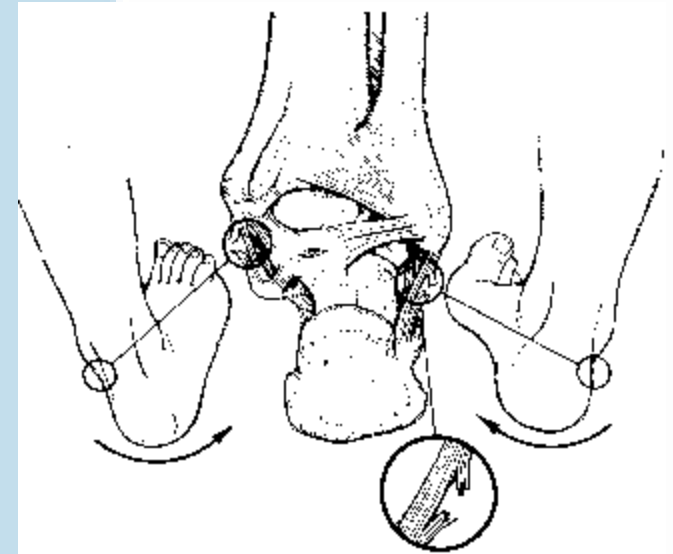
**Generalmente afectan a los músculos del cuello, la espalda, los muslos o la parte posterior de la pierna (pantorrilla)**





# ESGUINCE

Es la separación momentánea de las superficies articulares, que se produce por la distensión de los ligamentos



# ESGUINCE

**Se caracterizan por:**

- **Dolor intenso**
- **Inflamación**
- **Impotencia funcional**  
(imposibilidad de realizar movimientos habituales de esa articulación).



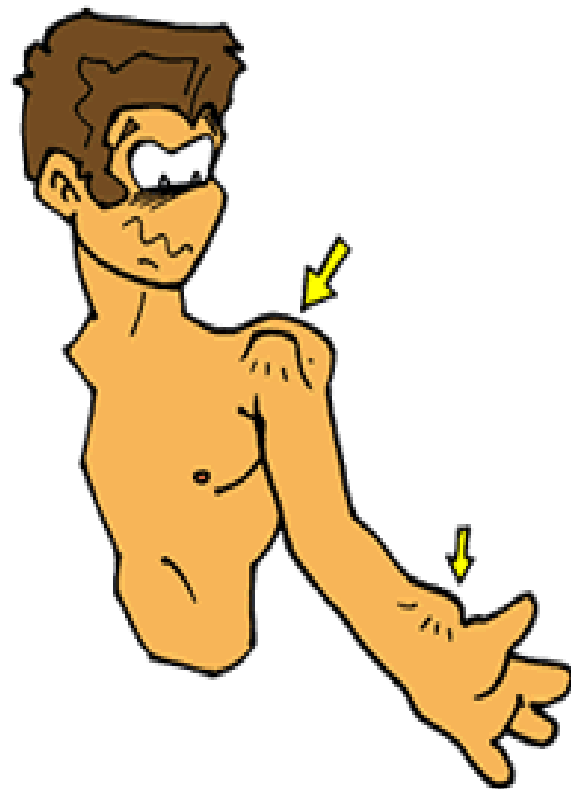
# ESGUINCE. PRIMEROS AUXILIOS

- Reposo y elevar el miembro afectado.
- Aplicar frío local
- Valoración de la lesión por personal sanitario



# LUXACIÓN

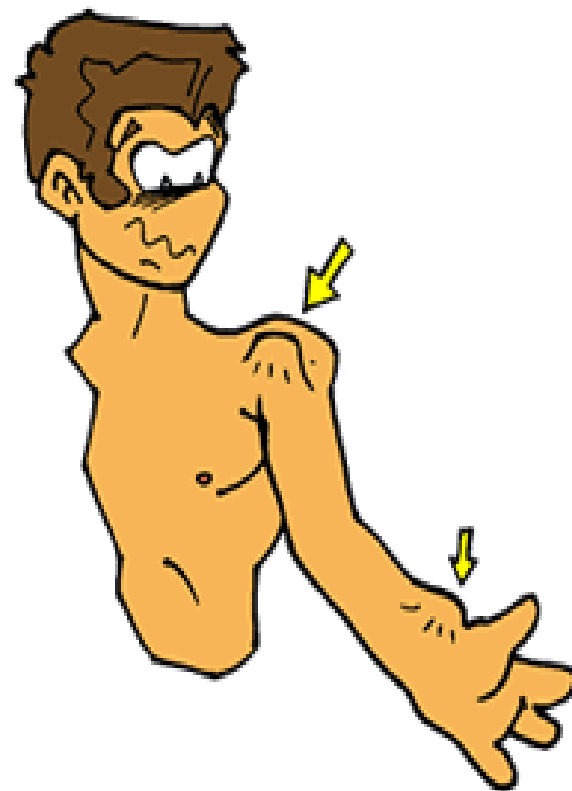
Es la separación de  
forma permanente  
de las superficies  
articulares



# LUXACIÓN

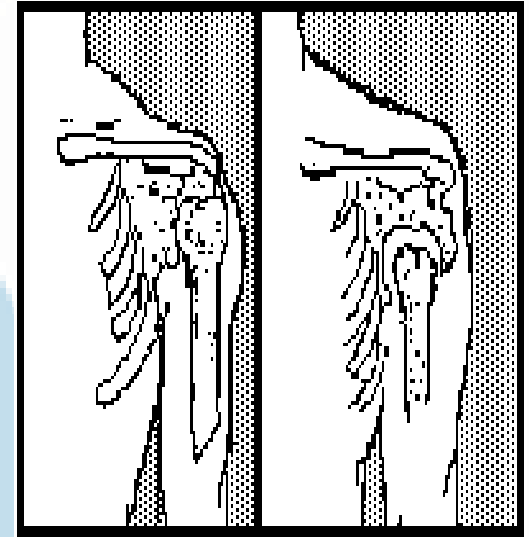
**Sus síntomas son:**

- **Dolor muy agudo**
- **Deformidad (comparar con el miembro sano)**
- **Impotencia funcional muy manifiesta**



# LUXACIÓN. PRIMEROS AUXILIOS

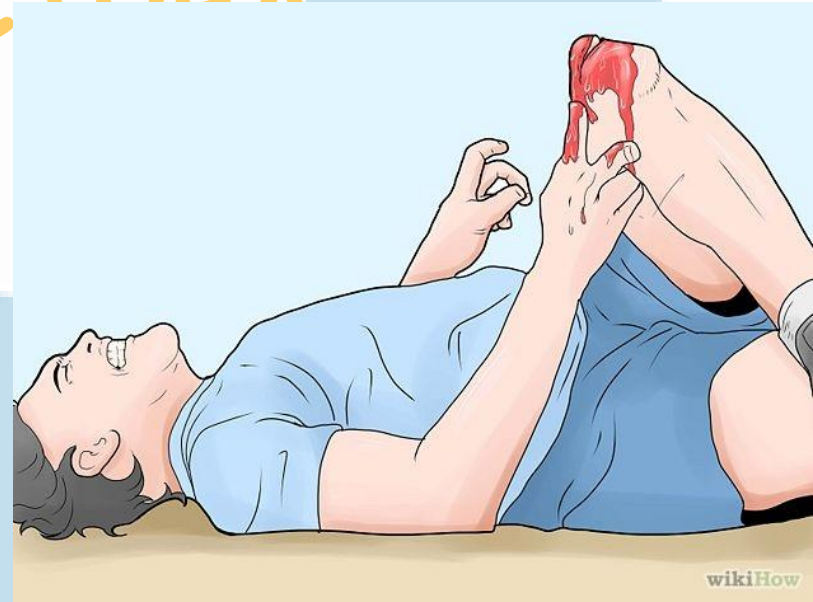
- Inmovilizar la articulación afectada tal y como se encuentre
- NO reducir la luxación
- Traslado a un centro sanitario



# FRACTURA

Es la pérdida de continuidad en el hueso

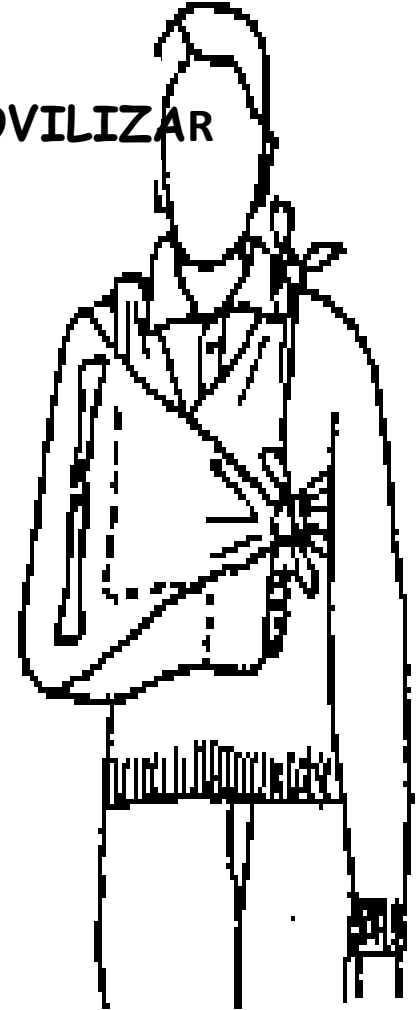
- Cerradas: la piel permanece intacta (no hay herida)
- Abiertas: originan rotura de la piel (hay herida próxima al foco de la fractura)



# FRACTURA. PRIMEROS AUXILIOS

- **NO** movilizar al accidentado si no es absolutamente necesario (riesgo de incendio, etc.)
- Retirar anillos, pulseras y relojes

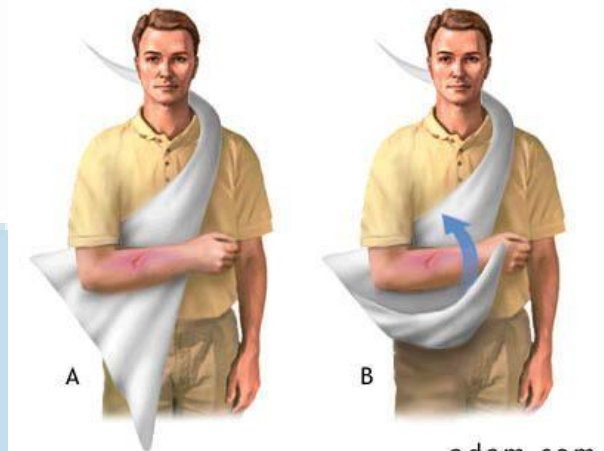
INMOVILIZAR



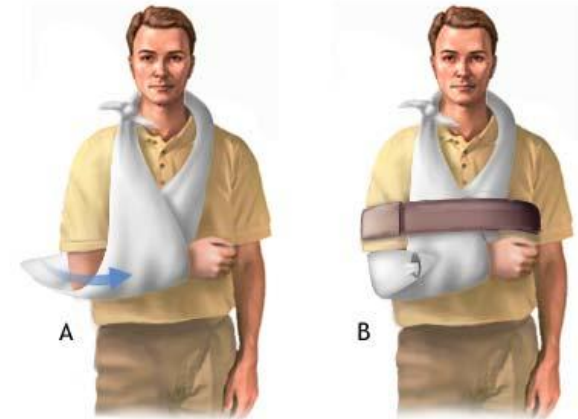


# FRACTURA. PRIMEROS AUXILIOS

Inmovilizar  
incluyendo  
articulaciones  
adyacentes, con  
férulas rígidas,  
evitando  
movimientos bruscos



adam.com



ADAM.

# FRACTURA. PRIMEROS AUXILIOS

Traslado a un centro sanitario para tratamiento definitivo, con la extremidad afectadas elevadas



# FRACTURA ABIERTA

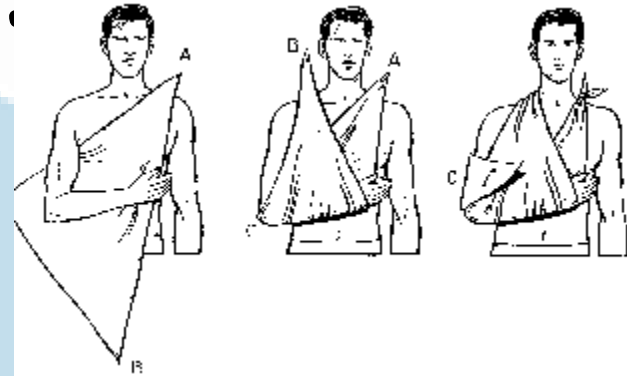
Cubrir la herida  
con apósitos  
estériles  
comprimiendo para  
cohibir la  
hemorragia, antes  
de proceder a su  
inmovilización



# PRINCIPALES INMOVILIZACIONES

## Miembros superiores:

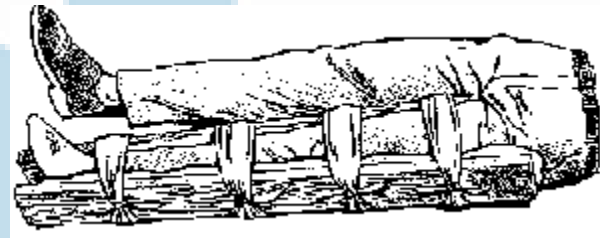
- Cabestrillo: con pañuelos triangulares o la ropa de la propia víctima
- Con soportes rígidos
- Con ambos sistemas



# PRINCIPALES INMOVILIZACIONES

## Miembros inferiores:

- Con férulas rígidas a ambos lados y acolchamiento de los laterales
- Con la otra pierna y acolchamiento intermedio



# CONTUSIÓN. DEFINICIÓN

Es la lesión que se produce sin romper la piel ocasionando magulladuras o aplastamientos, pudiendo ocultar lesiones internas



# CONTUSIÓN SIMPLE

Es la agresión en su grado mínimo provocando un enrojecimiento de la piel, sin mayores complicaciones (una bofetada)



# PRIMER GRADO. EQUIMOSIS

Es la rotura de pequeños vasos que da lugar a acúmulos de sangre (equimosis)

Eyelid contusion





# SEGUNDO GRADO. HEMATOMA

La sangre se acumula en el tejido celular subcutáneo (chichón)

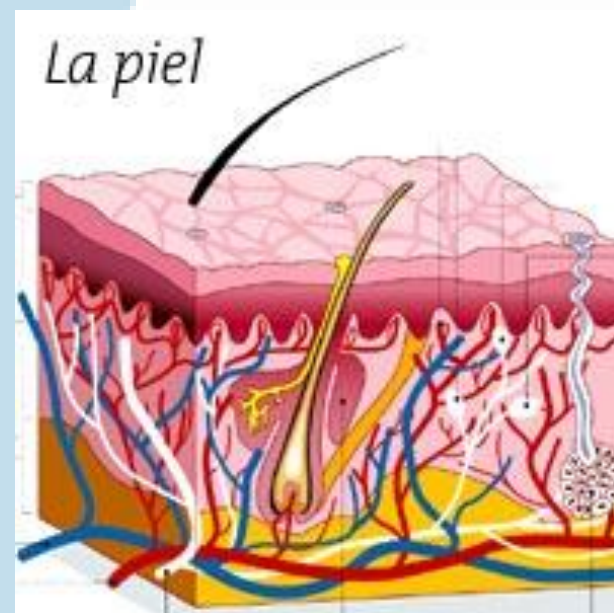


**INGADA**

Instituto Gallego del TDAH  
y Trastornos Asociados

# TERCER GRADO

## Muerte del tejido



# CONTUSIÓN. PRIMEROS AUXILIOS

Aplicar frío local mediante compresas de agua fría o hielo (envuelto en un paño o bolsa para que no toque directamente en la piel) para conseguir:

- Menor aporte sanguíneo
- Menor sensibilidad (anestesia) de las terminaciones nerviosas.



# CONTUSIÓN. PRIMEROS AUXILIOS

Valorar por personal sanitario, ya que suelen ocultar bajo ellas, en ocasiones, lesiones importantes internas que pueden pasar desapercibidas



# TRAUMATISMOS PRIMEROS AUXILIOS

## Resumen actitud a seguir:

- Reposo
- Frío local
- Inmovilización
- Elevar extremidad
- Trasladar a centro sanitario
- Si signos de gravedad:

**Pedir ayuda 061**

# HERIDAS

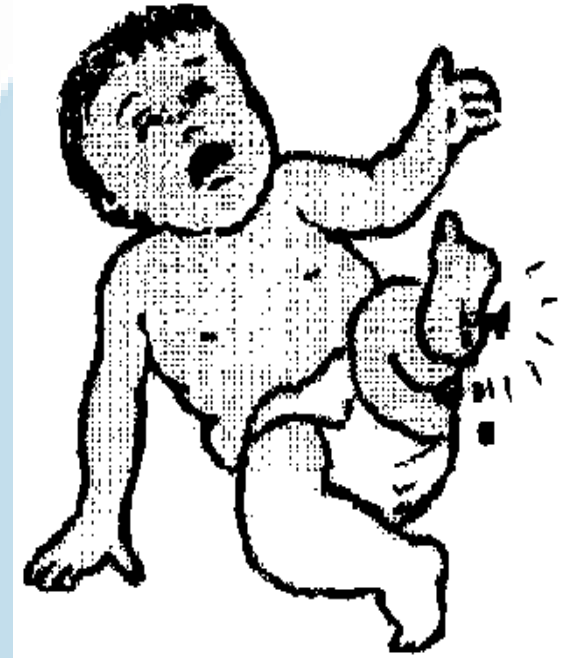


# HERIDAS

Es toda pérdida de continuidad en la piel secundaria a traumatismo.

Existe riesgo de:

- Infección
- Lesiones en órganos o tejidos adyacentes: músculos, nervios, vasos sanguíneos...



# HERIDAS

Las heridas pueden ser clasificadas en **leves y graves**, en función de una o varias de estas características:

- Profundidad
- Extensión
- Localización
- Suciedad evidente, cuerpos extraños o signos de infección



# HERIDAS. PRIMEROS AUXILIOS

- Lavar la zona de la herida con agua y jabón, quitando toda suciedad, de dentro hacia fuera.
- Pintar la herida con un desinfectante (yodo)



# HERIDAS. PRIMEROS AUXILIOS

A continuación se debe  cubrir  la  herida  con un  vendaje  protector



# HERIDAS. PRIMEROS AUXILIOS

Parar la hemorragia:

¿Cómo?

Aplicando presión  
con un apósito seco.



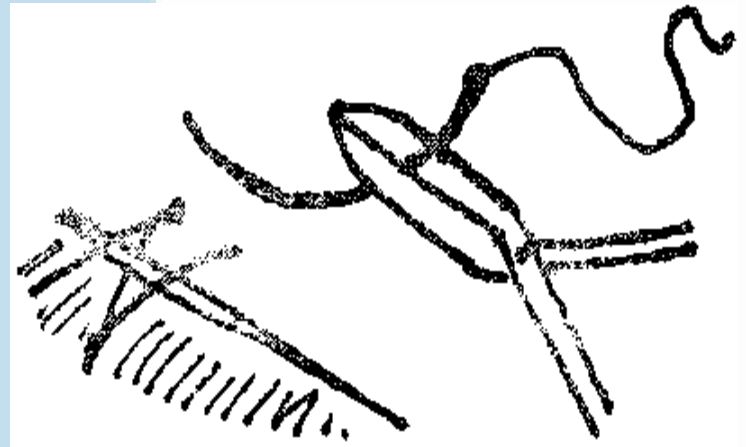
# HERIDAS. PRIMEROS AUXILIOS

Si el sangrado es persistente y continúa después de varios minutos de ejercer presión sobre la zona, buscar ayuda médica urgente



# HERIDAS. PRIMEROS AUXILIOS

Si la separación de bordes es importante, la herida necesitará sutura por personal sanitario



# HERIDAS. PRIMEROS AUXILIOS

- Recomendar la vacunación contra el tétanos.
- **NO UTILIZAR** directamente sobre la herida: alcohol, algodón, polvos o pomadas con antibióticos.



# TÉTANOS

Una de las complicaciones más terribles de cualquier corte, laceración, mordedura u otro tipo de herida, incluso pequeña, es la infección por tétanos



# HERIDAS LEVES PRIMEROS AUXILIOS

## Resumen actitud a seguir:

- Lavar con agua y jabón
- Utilizar desinfectante (Betadine)
- Cubrir con un vendaje
- Si sangra: comprimir herida.  
Si no cede pedir ayuda al 112
- Vacunación antitetánica



# HERIDAS GRAVES. PRIMEROS AUXILIOS

- Efectuar la evaluación inicial de la víctima (ABC)
- Controlar la hemorragia



# HERIDAS GRAVES. PRIMEROS AUXILIOS



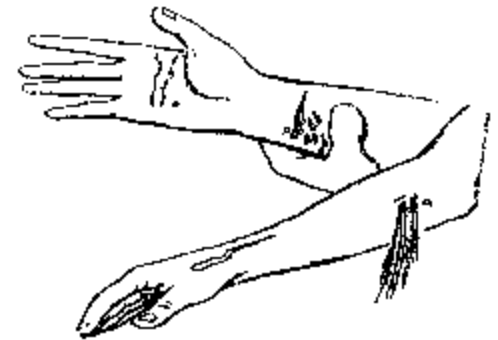
**PUEDO HACERLO?**



- **GUANTES**
- Descubra el sitio de la lesión para valorar el tipo de hemorragia
- Para identificar el tipo de hemorragia seque la herida con una tela limpia
- Acueste a la víctima y eleve miembros

# HEMORRAGIA MASIVA

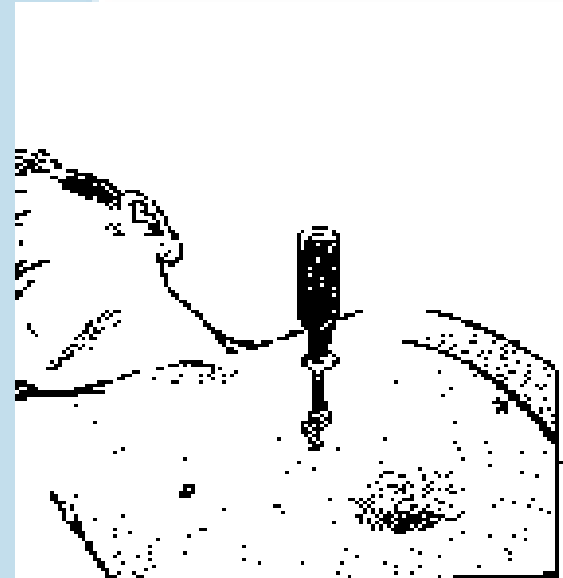
- Una hemorragia masiva puede causar la muerte del accidentado en minutos.
- **NO PIERDA TIEMPO...**  
Ponga su mano directamente sobre la herida y mantenga una presión constante
- **Aviso urgente al 061**



# HERIDAS GRAVES. PRIMEROS AUXILIOS

**NO extraer cuerpos  
extraños enclavados.**

**Fijarlos para evitar que  
se muevan durante el  
traslado y causen  
nuevos daños en su  
interior.**



# AMPUTACIONES TRAUMÁTICAS

- Son la pérdida de algún miembro, o parte de él, como consecuencia de un traumatismo.
- Si sangrado importante a pesar de compresión, aplicar torniquete y **AVISO URGENTE AL 061.**

# AMPUTACIONES. PRIMEROS AUXILIOS

La parte amputada:

- Se cubrirá con apósitos estériles
- Se colocará dentro de una bolsa de plástico
- Se colocará dentro de otra bolsa de plástico o recipiente con hielo en su interior
- Trasladar junto al lesionado a un centro especializado.

# PROTOCOLO ACTUACION PRIMEROS AUXILIOS



**INGADA**

Instituto Gallego del TDAH  
y Trastornos Asociados

# REGLA NUMERO 1

## P.A.S

- **P**roteger:
- No arriesgar su vida ni la de terceros.
- Apartar a la víctima del peligro, mientras no provocas daños mayores.
- Mantener la calma y valorar las prioridades.



# REGLA NUMERO 1

## P.A.S

- **A**visar:

Llamada al número de emergencias **061**.

- ¿Quién llama, y desde donde llama?
- ¿Qué ha ocurrido y el estado del paciente?
- ¿Cómo ha ocurrido?
- Dirección completa.

# REGLA NUMERO 1



# P.A.S

- **S**ocorrer:

Realizar Primeros Auxilios si conoces bien las técnicas.

# La conducta **PAS**

En Cruz Roja contamos con un esquema claro y sencillo de actuación en caso de accidente para evitar que los nervios o el desconocimiento nos impidan actuar correctamente.

Es lo que llamamos la conducta **PAS**. Una conducta basada en tres actuaciones clave: **Proteger, Avisar y Socorrer**.

en la carretera  
**quíete mucho**



## **P**roteger

el lugar del accidente

Enciende las luces de emergencia

**Ponte el chaleco reflectante**

Coloca los triángulos de peligro, a una distancia mínima de 50 metros...

**Averigua qué es lo que ha sucedido: habla con la víctima y/o con los posibles testigos del accidente...**

Impide que se fume



## **A**visar

a los servicios de emergencia

Llama al teléfono único de emergencias, 112

**Indica el lugar exacto del accidente**

Describe la situación

**Di cuántos heridos hay y su estado aparente**

Identifícate y no cuelgues hasta que te lo indiquen



## **S**ocorrer

a las víctimas

Evita movimientos bruscos al accidentado

**Comprueba el estado de consciencia de la víctima:**

**Si no responde, comprueba si respira normalmente...**

**Si no respira, inicia las maniobras de RCP:**

**30 compresiones torácicas + 2 insuflaciones, a un ritmo de 100 compresiones por minuto**

**En caso de hemorragia, aplica presión directamente sobre la herida (con la ayuda de un apósito)**

Financiado por:



Prevenir es vivir

Cada vez más cerca de las personas

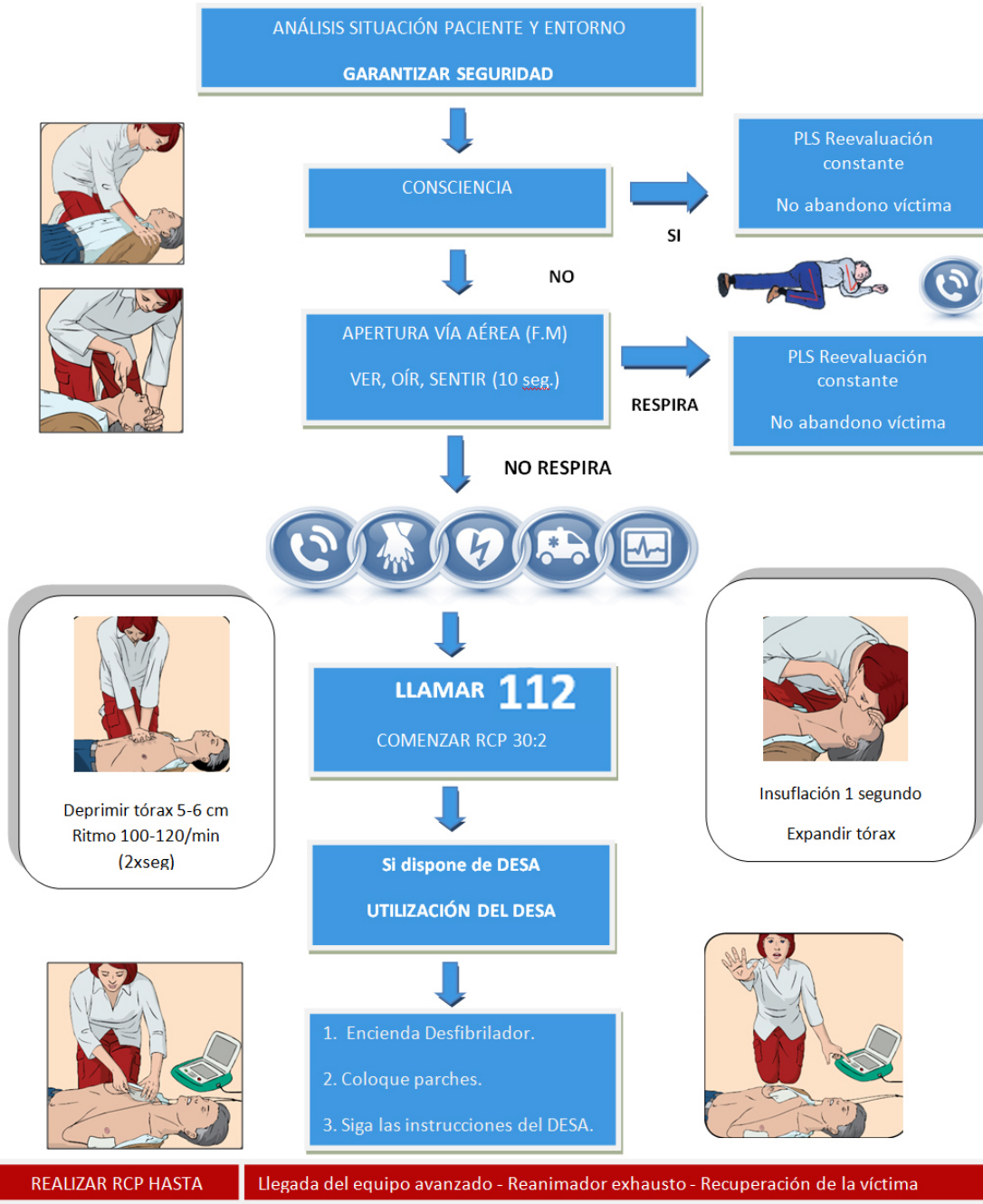


# REGLA NUMERO 2

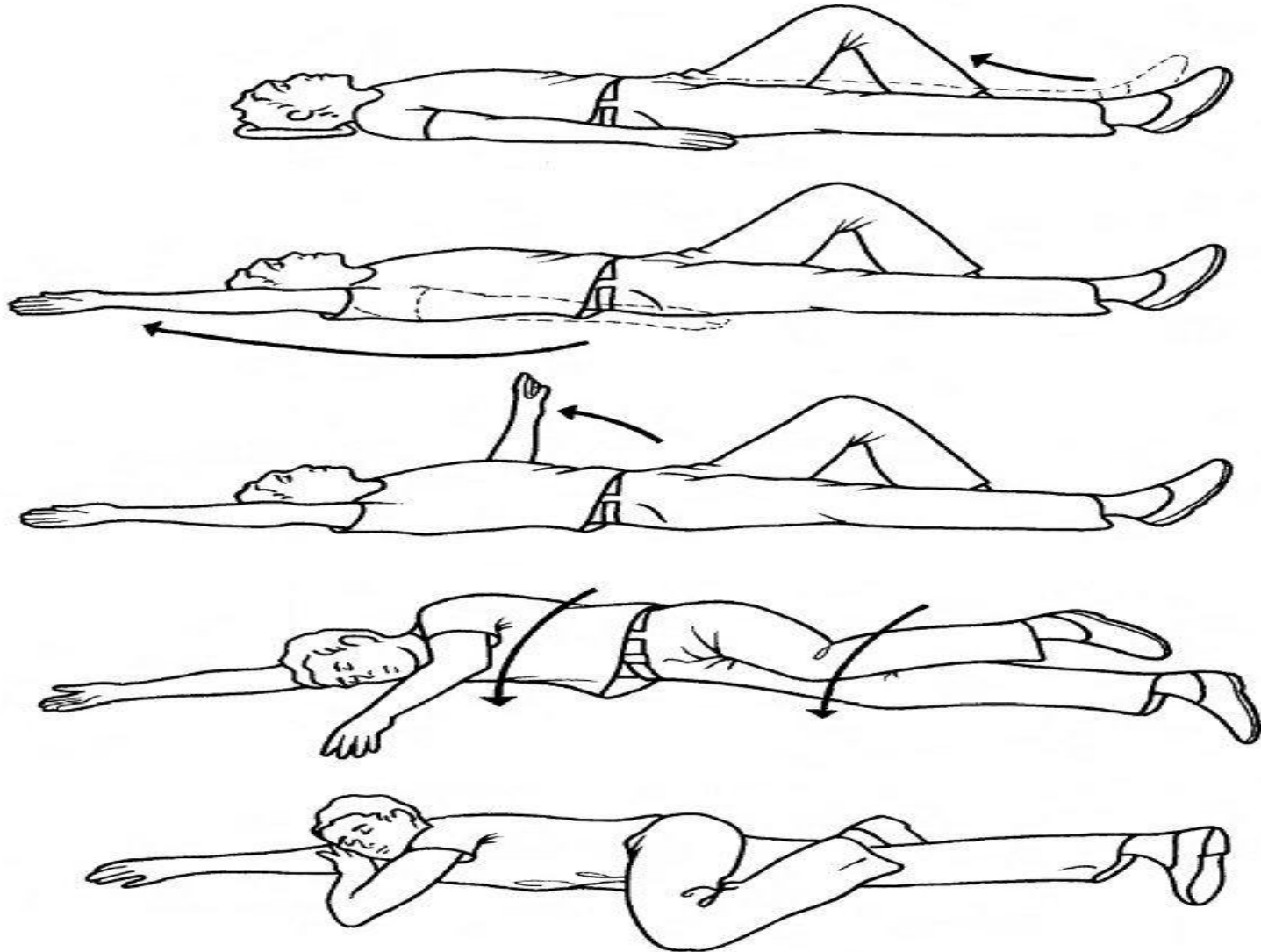
## VALORACION

- **A**irway: vía aérea / obstrucción
  - Dedo en gancho
- **B**reathing: respiración
  - Mejilla a boca y nariz
- **C**irculation: circulación y pulso
  - Pulso carotídeo

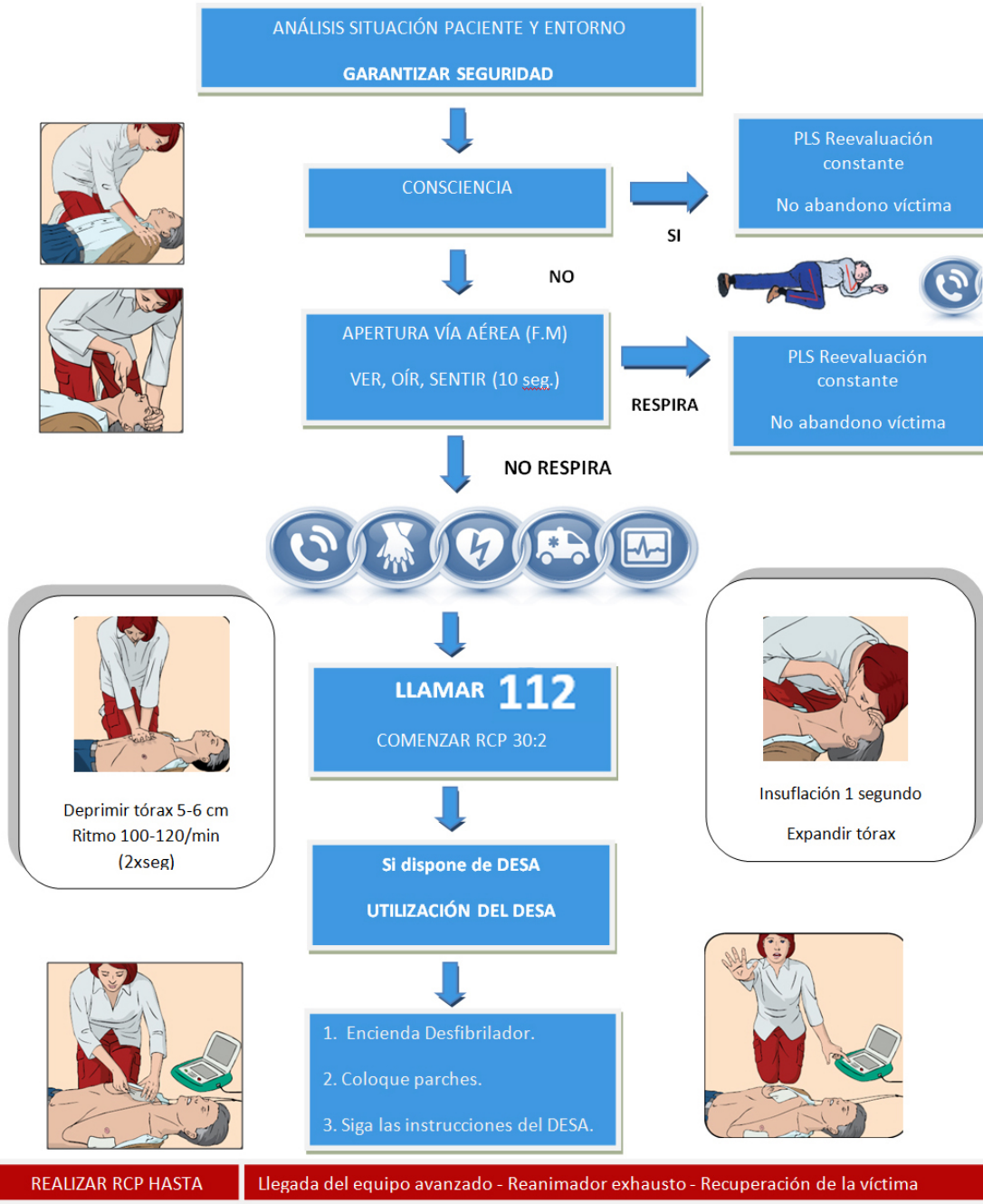
# ALGORITMO RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA



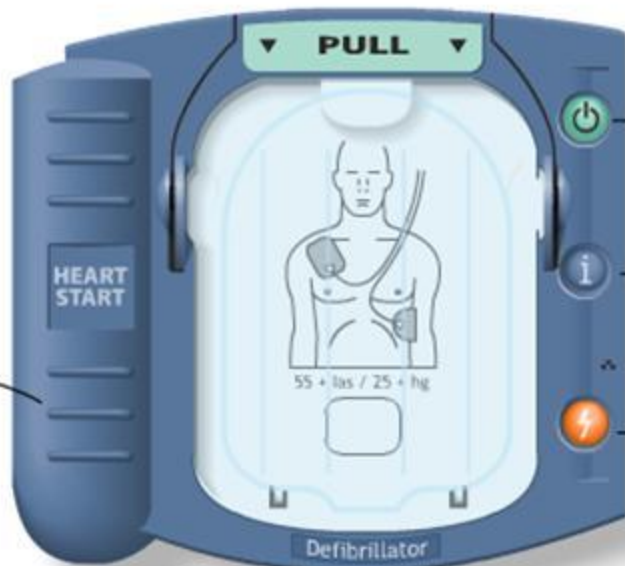
# POSICION LATERAL DE SEGURIDAD



# ALGORITMO RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA



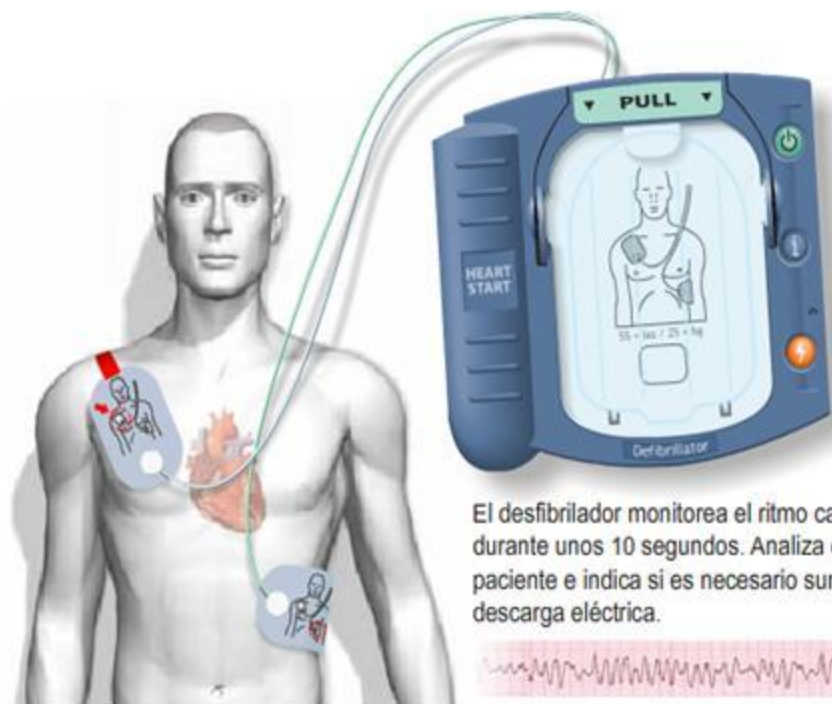
La energía para su funcionamiento procede de una serie de pilas ubicadas en su interior.



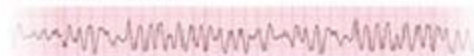
Botón de encendido

Botón de información

Botón de descarga eléctrica



El defibrilador monitorea el ritmo cardíaco durante unos 10 segundos. Analiza el estado del paciente e indica si es necesario suministrar una descarga eléctrica.



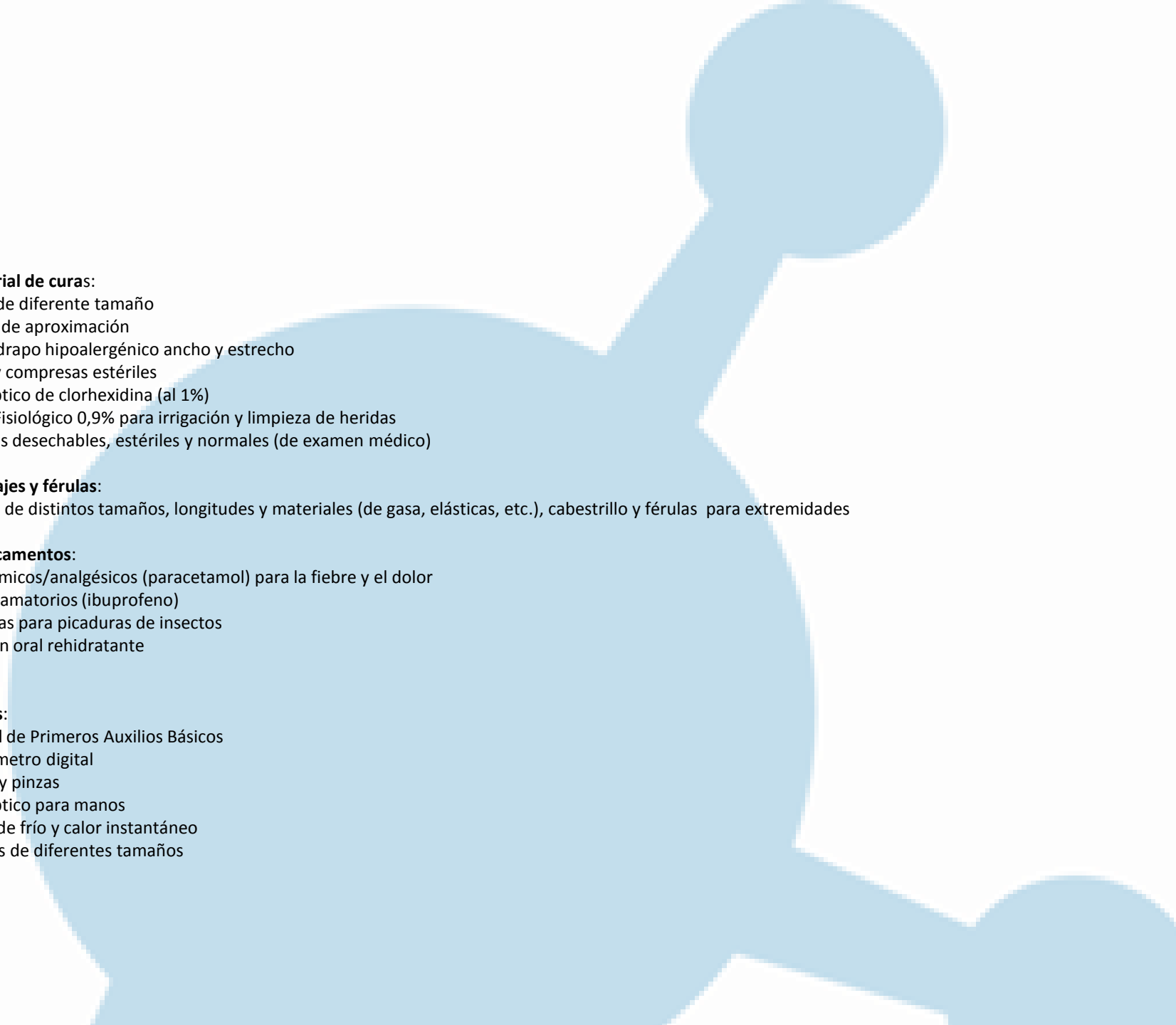


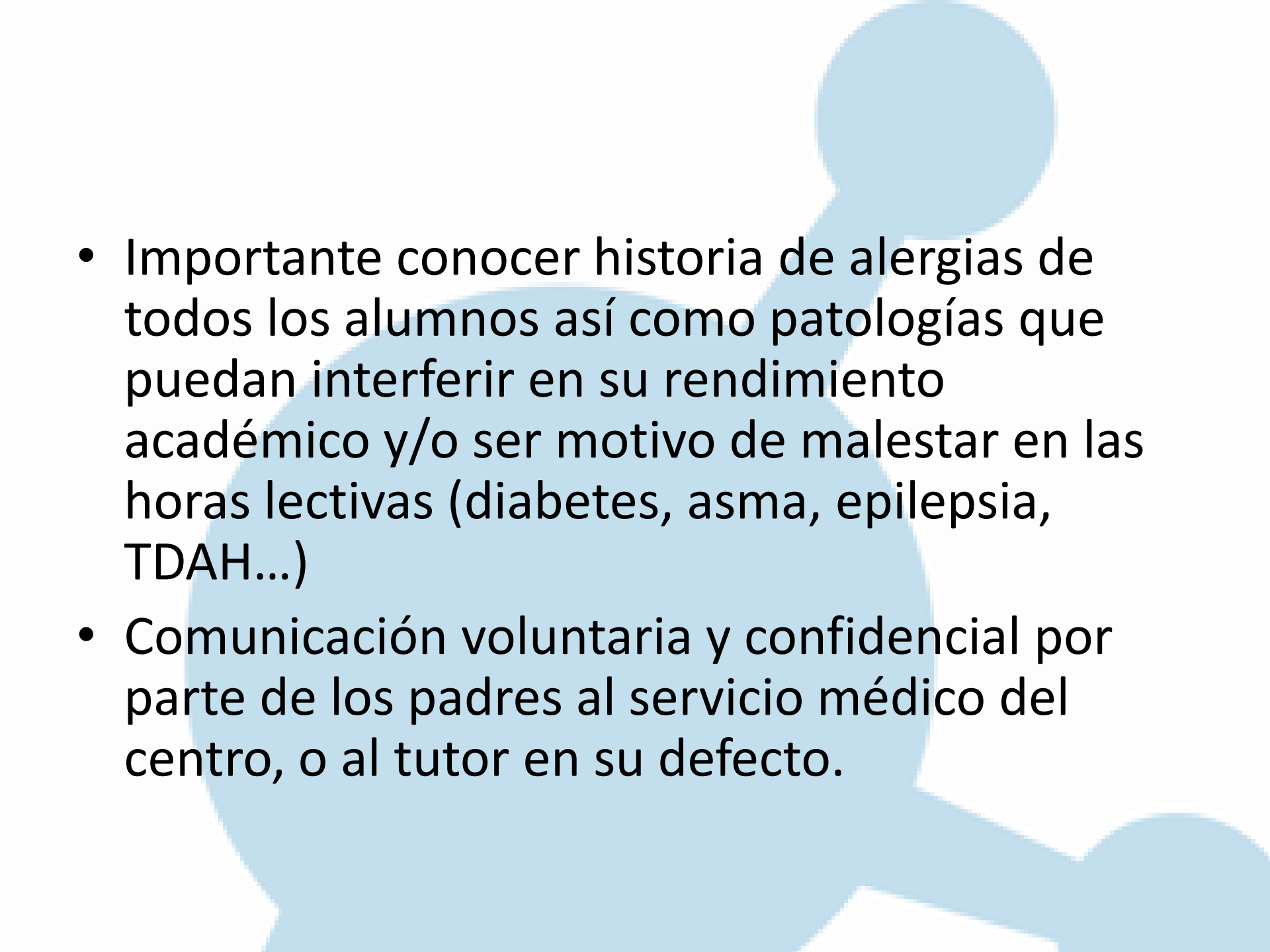
# EL MALETÍN DE URGENCIAS

- Mantenerlo en un lugar fuera del alcance de los niños, en alto, cerrado con llave o con otro sistema de difícil apertura.
- Es recomendable guardarlo en zonas que no estén expuestas a altas temperaturas, humedad, etc.
- Todas las personas adultas que residen o trabajan en un sitio deben saber dónde se guarda y cómo usarlo adecuadamente.

# EL MALETÍN DE URGENCIAS

- Revisar su contenido al menos un par de veces al año para reponer lo que se haya gastado y desechar los productos caducados.
- Guardar los medicamentos con sus prospectos y envases originales.
- Poner en un lugar visible un cartelito con el teléfono de emergencias (112) y el del Centro de Atención Primaria que corresponda, así como el del Centro de Información Toxicológica (91 5620420).

- 
- **•Material de curas:**
  - Tiritas de diferente tamaño
  - Puntos de aproximación
  - Esparadrapo hipoalergénico ancho y estrecho
  - Gasas y compresas estériles
  - Antiséptico de clorhexidina (al 1%)
  - Suero Fisiológico 0,9% para irrigación y limpieza de heridas
  - Guantes desechables, estériles y normales (de examen médico)
  
  - **•Vendajes y férulas:**
  - Vendas de distintos tamaños, longitudes y materiales (de gasa, elásticas, etc.), cabestrillo y férulas para extremidades
  
  - **•Medicamentos:**
  - Antitérmicos/analgésicos (paracetamol) para la fiebre y el dolor
  - Antiinflamatorios (ibuprofeno)
  - Pomadas para picaduras de insectos
  - Solución oral rehidratante
  
  - **•Varios:**
  - Manual de Primeros Auxilios Básicos
  - Termómetro digital
  - Tijeras y pinzas
  - Antiséptico para manos
  - Bolsas de frío y calor instantáneo
  - Jeringas de diferentes tamaños

- 
- Importante conocer historia de alergias de todos los alumnos así como patologías que puedan interferir en su rendimiento académico y/o ser motivo de malestar en las horas lectivas (diabetes, asma, epilepsia, TDAH...)
  - Comunicación voluntaria y confidencial por parte de los padres al servicio médico del centro, o al tutor en su defecto.

**GRACIAS**