

Universidad Autónoma del Estado de México
Facultad de Enfermería y Obstetricia.

Programa Educativo: Licenciatura en ENFERMERÍA
Unidad de Aprendizaje:
Enfermería en Urgencias y Desastres

**Acciones de enfermería en situaciones de
desastre**

POR: DRA. MIRIAM GÓMEZ ORTEGA

- Unidad: de Competencia: III Acciones de enfermería en situaciones de desastre. Hemorragias
- Créditos: 5
- Carácter de la Unidad de Aprendizaje: Obligatoria
- Núcleo de Formación: Sustantivo
- *Solo visión proyectable: Diapositivas*

OCTUBRE
2016

GUIÓN EXPLICATIVO

SOLO VISIÓN (Diapositivas)

Licenciatura en Enfermería

Hemorragias

- **Propósito de la Unidad de Aprendizaje:** Identificará las acciones de enfermería a desarrollar en situaciones de urgencias y desastres mediante la aplicación de los primeros auxilios de manera inmediata y oportuna.
- **Objetivos Específicos:**
- Analizar, identificar e implementar las acciones de enfermería ante un desastre.- Heridas y hemorragias.

Guión

1. Inicio; Se realiza un encuadre general de la Unidad Complementaria, propósitos, competencias genéricas.

1. Se realiza un diagnóstico general de la unidad de competencia a través de preguntas a los alumnos.

2. Desarrollo: Se inicia la exposición a través de las diapositivas; donde presenta el concepto de hemorragias, tipos y síntomas.

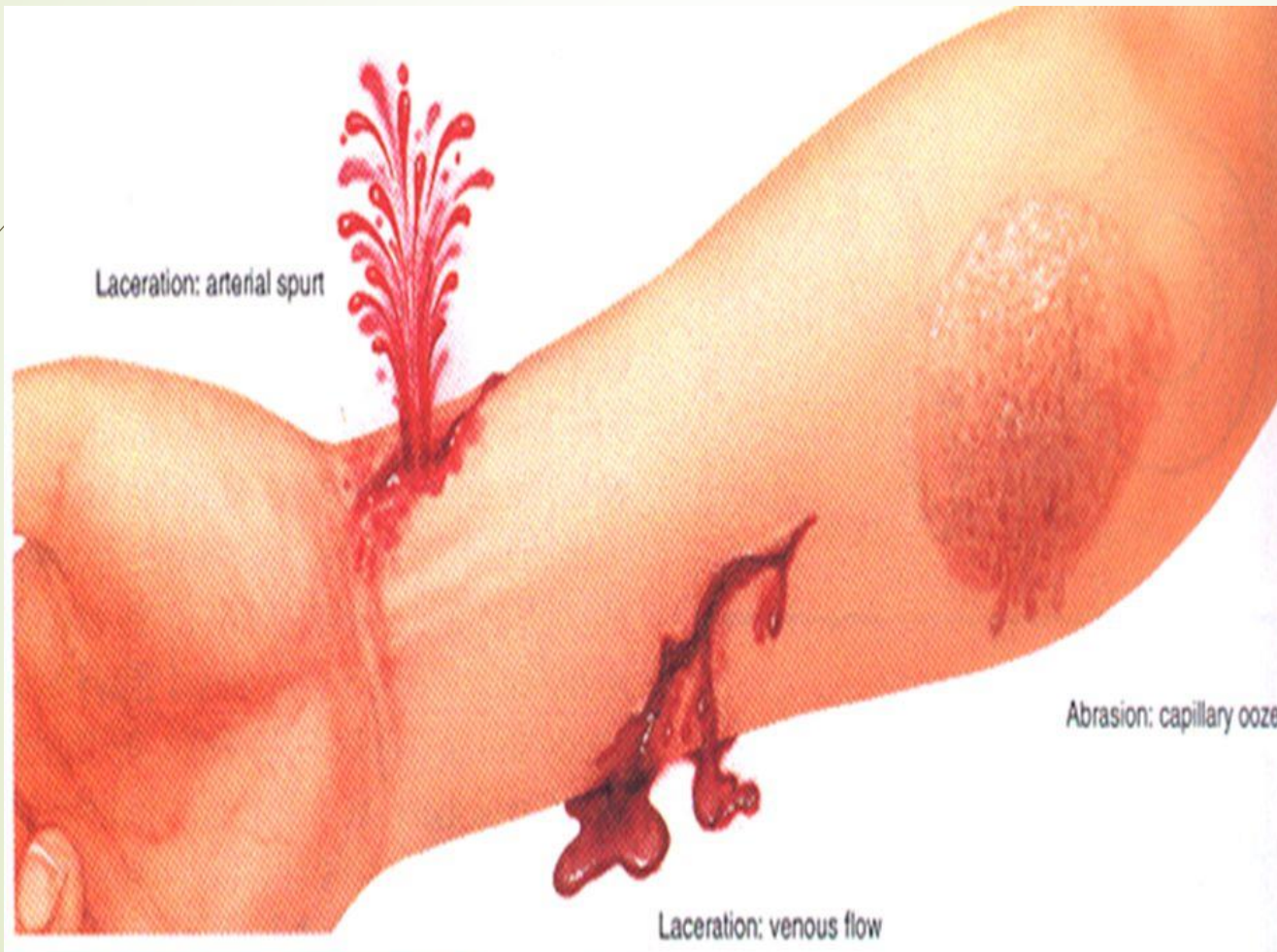
3. Se describen los principios básicos para la atención de las hemorragias de acuerdo al tipo.

4. Se describen algunas de las técnicas y maniobras de compresión para las hemorragias de acuerdo a la proximidad donde se localiza.

5. Se describe el uso de Torniquete.

6. Cierre: Se concluye, a través de preguntas al azar a los alumnos, se realiza una práctica dentro del área de clase. Aplicando algunos de las técnicas de compresión por áreas.

HEMORRAGIAS



DEFINICIÓN

Salida de sangre desde el espacio vascular (vasos sanguíneos) hacia espacio no vascular

Salida de sangre fuera del sistema circulatorio, es decir, fuera de las arterias, venas o capilares



TIPOS DE HEMORRAGIAS

a) Según el destino de la sangre

- **Externa:** la sangre sale al exterior del organismo.
- **Interna:** la sangre sale del aparato circulatorio para alojarse en una cavidad.
- **Exteriorizadas:** siendo internas, salen al exterior por orificios naturales.



b) Según el origen de la sangre

- **Hemorragia Capilar o Superficial.** Compromete solo vasos sanguíneos superficiales que irrigan la piel. Generalmente es escasa y se puede controlar fácilmente. La sangre sale a modo de pequeños puntitos sangrantes.



- **Hemorragia Venosa.** Se caracteriza porque la sangre es de color rojo oscuro y su salida es continua, de escasa o de abundante cantidad.



- **Hemorragia Arterial.** Se caracteriza porque la sangre es de color rojo brillante, su salida es abundante, a borbotones y en forma intermitente, coincidiendo con cada pulsación.

SÍNTOMAS GENERALES

Palidez de la piel



Respiración
frecuente y
profunda



Set y lengua seca



Disminución de la
temperatura
corporal



Reducción de la
tensión arterial



PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE HEMORRAGIAS EXTERNAS

Lavarse las manos.

- Colocarse guantes.

Evitar que el herido esté de pie por si se marea y cae.

- Tranquilizarlo.



SECUENCIA DE ACTUACIÓN PARA DETENER LA HEMORRAGIA:

COMPRESIÓN DIRECTA DEL PUNTO SANGRANTE

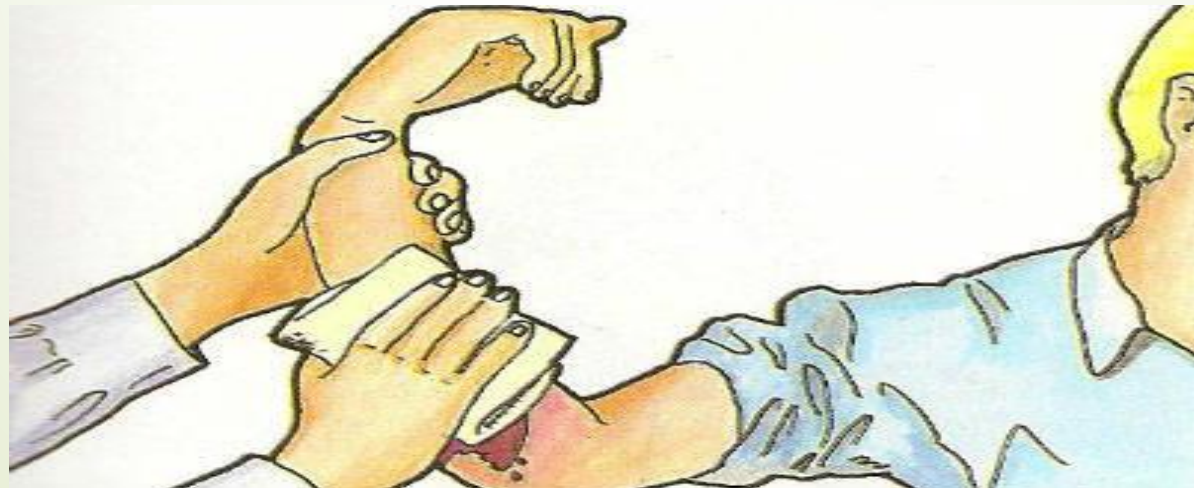
- Liberar la zona de la herida de ropas para ponerla al descubierto.
- Cubrir la herida con gasas, pañuelos (el material, que no desprenda hebras, más limpio del que se pueda disponer).



Comprimir la zona afectada durante un mínimo de 10 minutos, elevando a la vez el miembro afectado, de forma que el punto sangrante se encuentre más alto que el corazón.

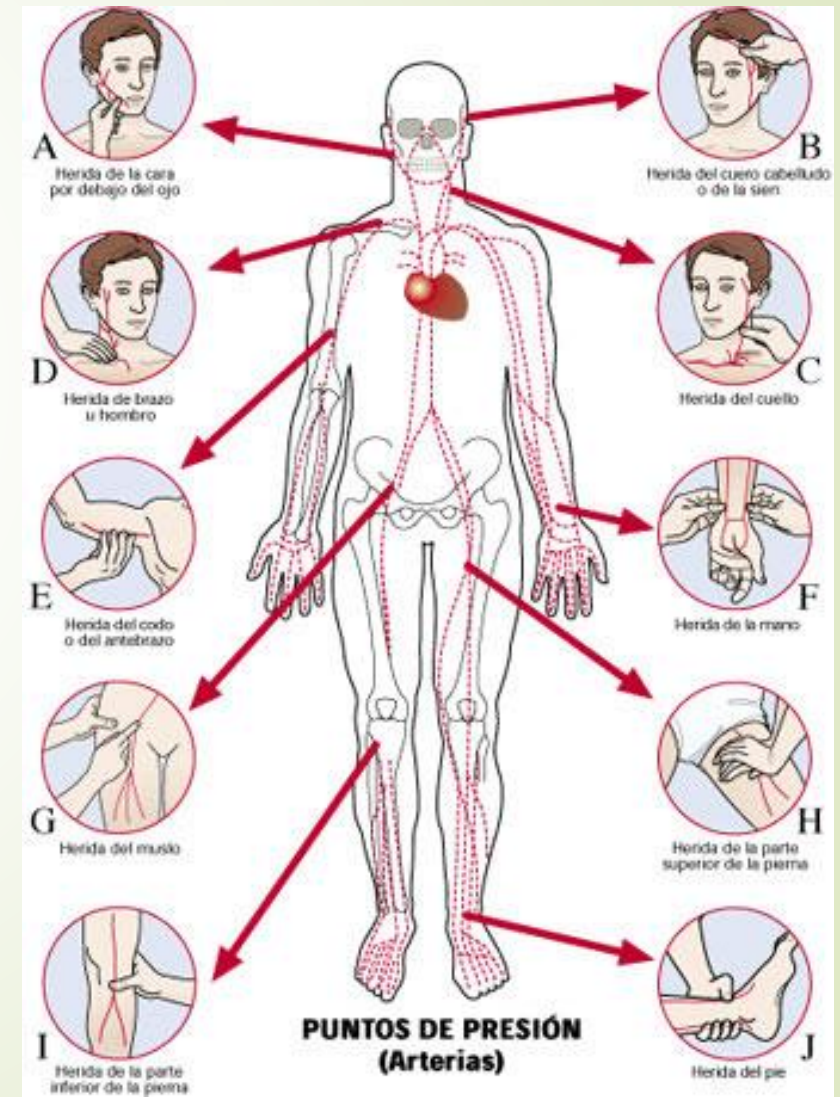
No retirar nunca el apósito inicial. Si la herida sigue sangrando, añadir más gasas.

Sujetar las gasas con vendaje compresivo.



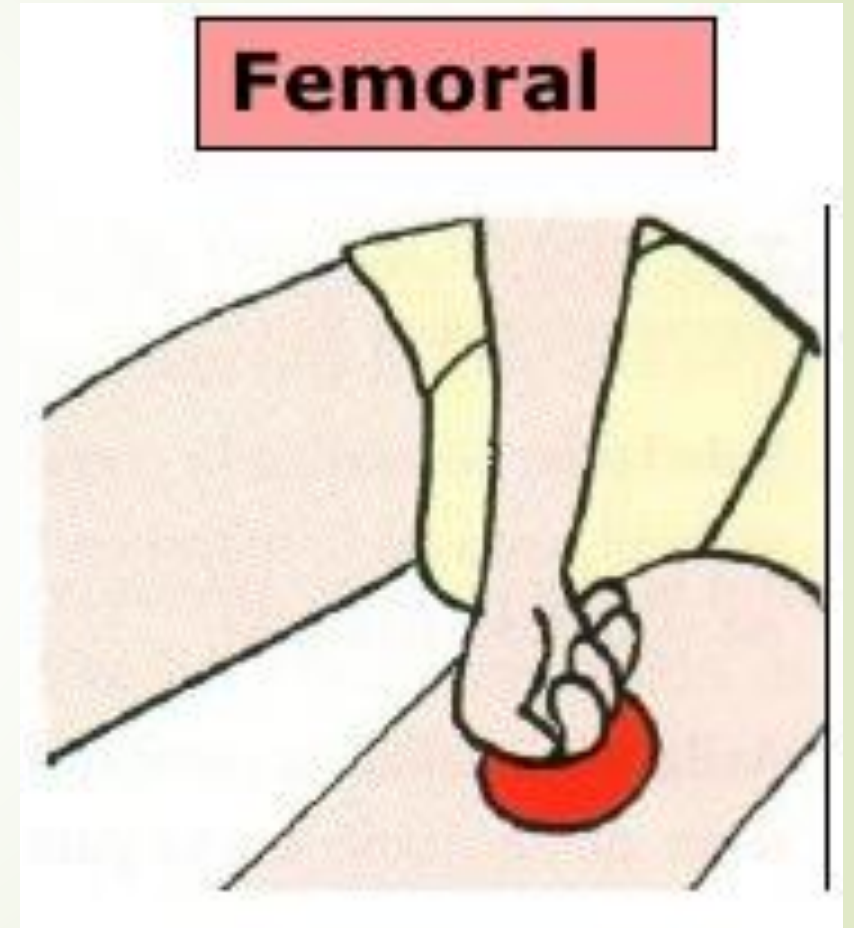
Compresión directa del vaso sanguíneo correspondiente

Si a pesar de lo anterior el accidentado sigue sangrando, comprimir con la yema de los dedos la arteria correspondiente a la zona de sangrado, contra el hueso subyacente y siempre por encima de la herida.



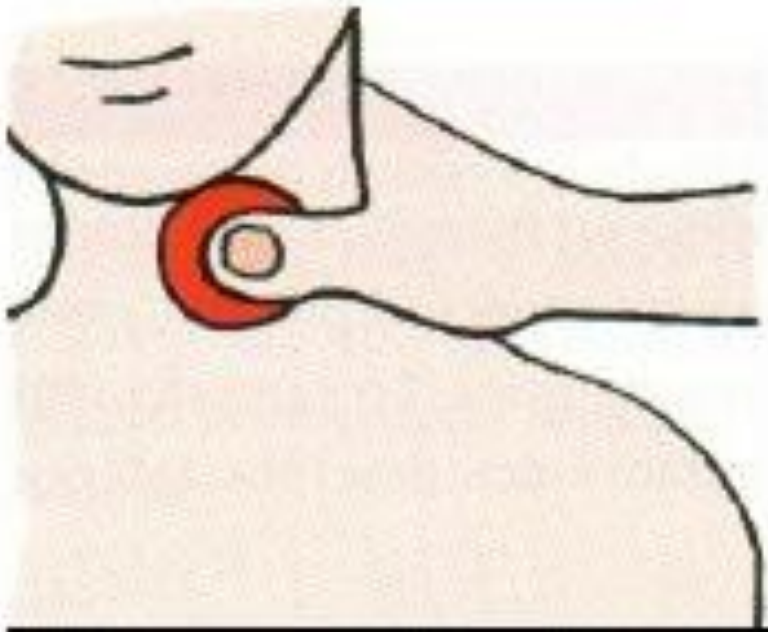
ARTERIA FEMORAL

Comprimir en la ingle con la palma de la mano o con los pulgares en el tercio superior del muslo para evitar hemorragias en la pierna



ARTERIA CARÓTIDA

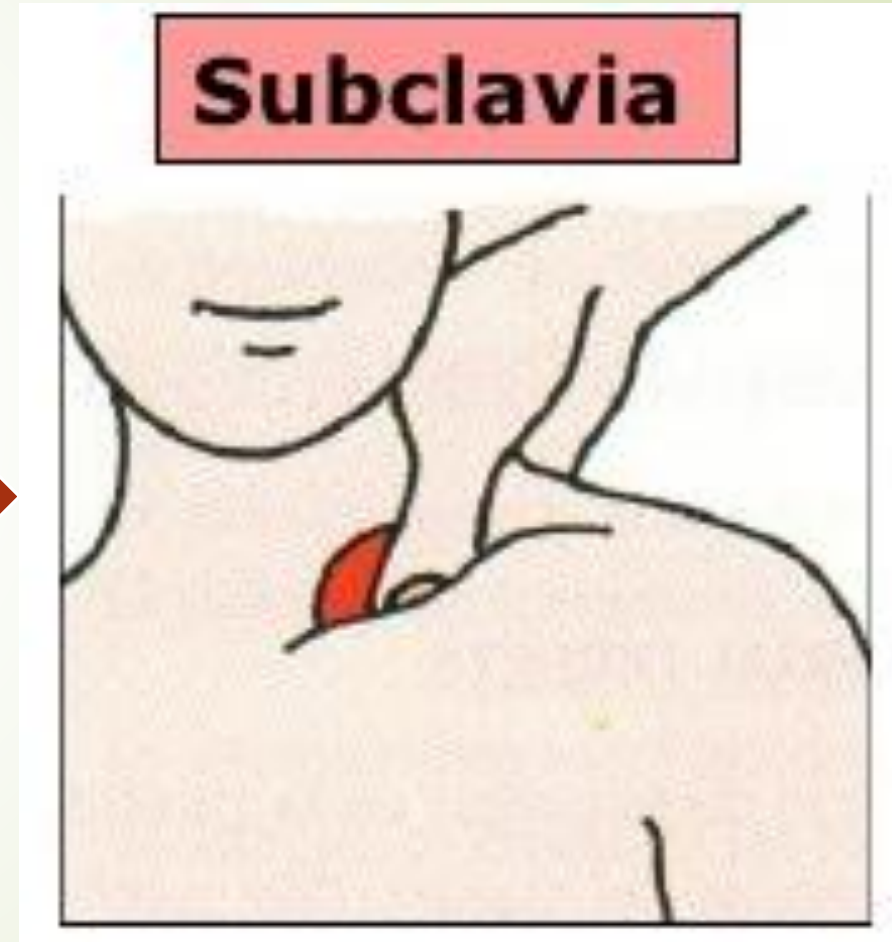
Carótida



Para controlar las hemorragias en el cuello, apretar por encima de la clavícula, en la unión del hombro con el cuello

ARTERIA SUBCLAVIA

Presionar por detrás de la clavícula contra la primera costilla en caso de hemorragias en hombros y brazos.



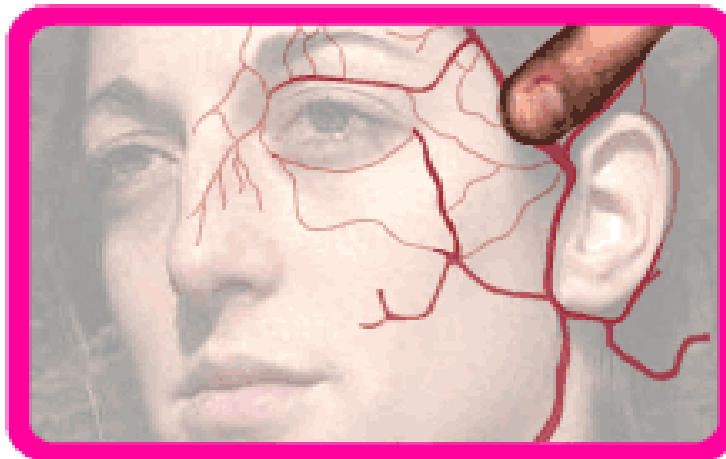
ARTERIA HUMERAL

Para contener las hemorragias en el antebrazo y en la parte baja del brazo, oprimir la cara interna de éste contra el hueso a la altura de la axila o sobaco.

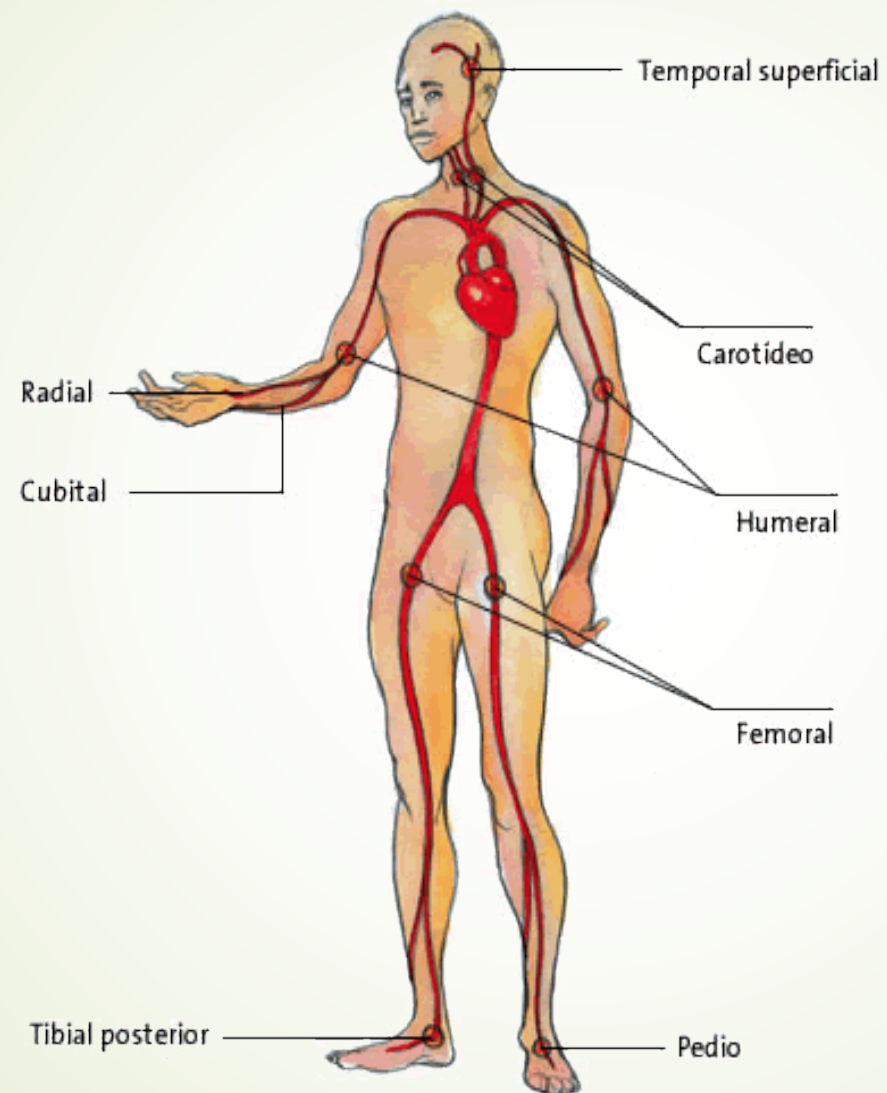


ARTERIA TEMPORAL

Para controlar las hemorragias en la cabeza o en la frente, presionar esta arteria por delante de la oreja contra el cráneo.



PRESIÓN





No olvidar que esta técnica reduce la irrigación de todo el miembro y no solo de la herida como sucede en la presión directa. Por ello:

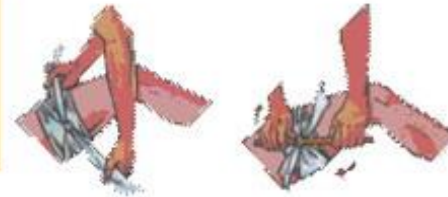
- ➡ Si la hemorragia cesa después de tres minutos de presión, debemos soltar lentamente el punto de presión directa.
- ➡ Si por el contrario continúa, debemos volver a ejercer presión sobre la arteria.

Torniquete

SIEMPRE DEBE SER LA ÚLTIMA OPCIÓN, y sólo se aplicará si:

- Fracasan las medidas anteriores.
- La hemorragia persiste de forma que pueda implicar la pérdida de la vida del accidentado (por ejemplo en las amputaciones).

1. Aplicar **SÓLO** en el caso de que fallen las compresiones directas o arteriales

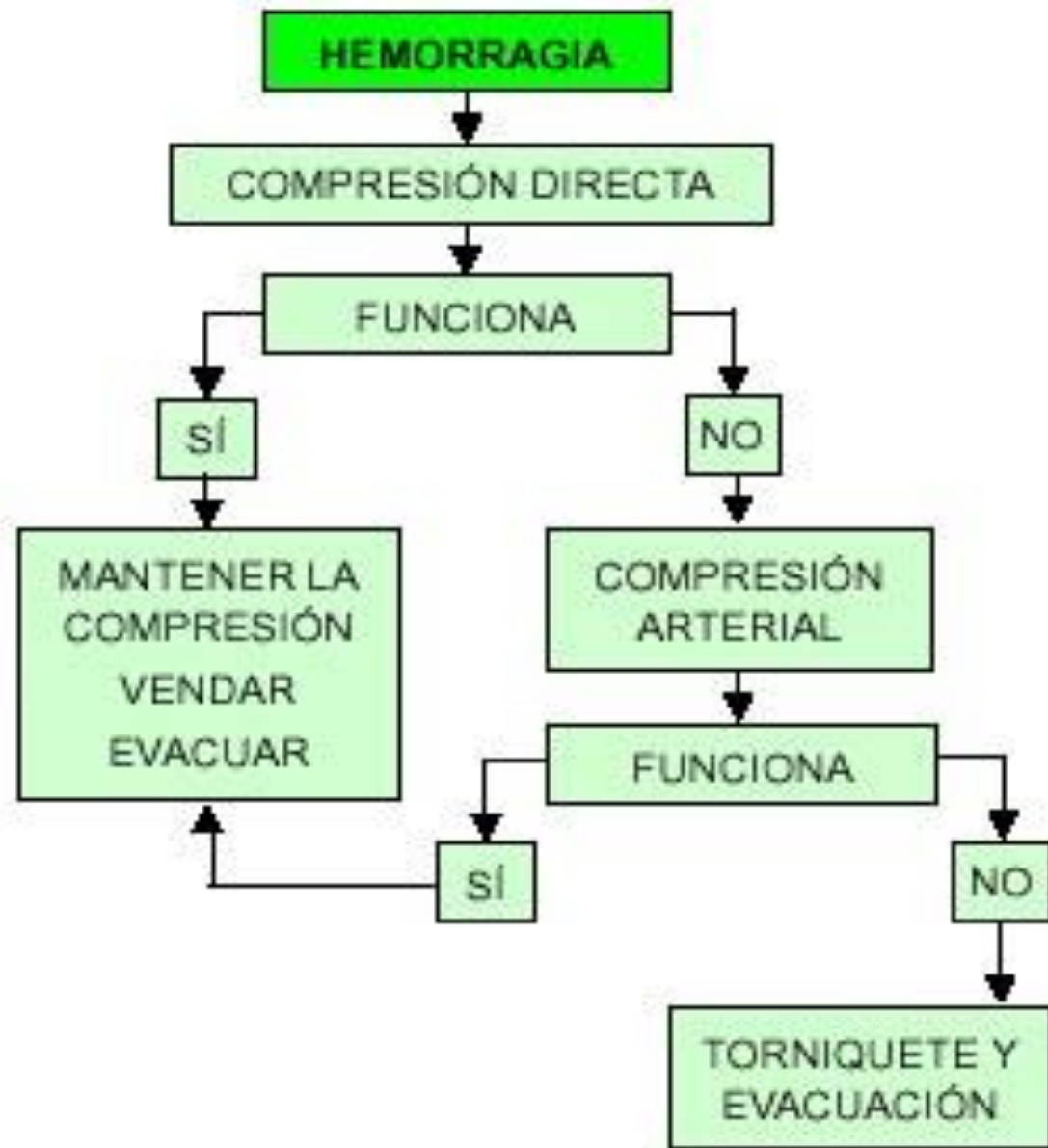


3. Utilizar una banda ancha en la raíz del miembro afectado

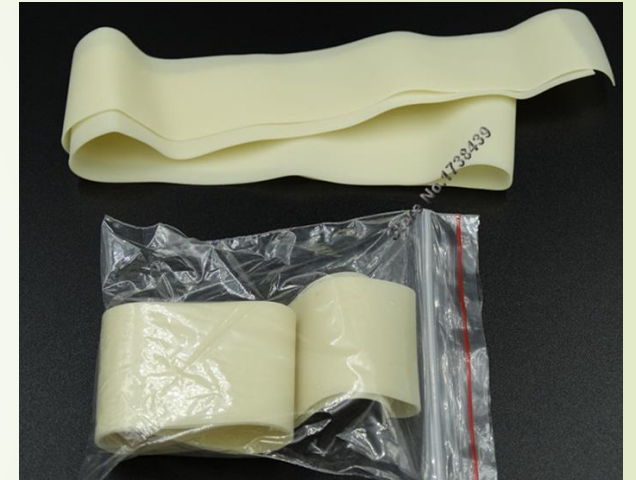
2. Ejercer una presión controlada



4. Anotar la hora de colocación en un lugar visible del accidentado



- Ejecutarlo en el extremo proximal del miembro afectado (lo más cerca posible del tronco o del abdomen según se trate del brazo o de la pierna).
- Utilizar una venda ancha.
- Anotar la hora de colocación.
- Ejercer sólo la presión necesaria para detener la hemorragia.
- No aflojarlo nunca



EJECUCIÓN

Colocar la venda cuatro dedos por arriba de la herida.

Dar dos vueltas alrededor del miembro.

Hacer un nudo simple.

Colocar una vara corta y fuerte y hacer dos nudos más.

Girar la vara lentamente hasta controlar la hemorragia.

Trasladar al herido a un centro sanitario quirúrgico.



HEMORRAGIAS INTERNAS

Son difíciles de detectar y siempre precisan tratamiento médico urgente.



SÍNTOMAS





Deben tomarse medidas de soporte vital básico

- Vigilar consciencia
- Respiración
- Pulso

Hasta la llegada de atención especializada o proceder a la evacuación urgente, preferentemente en ambulancia, controlando siempre los signos vitales.

HEMORRAGIAS INTERNAS EXTERIORIZABLES

EPIXTASIS

Es una hemorragia exteriorizada a través de la nariz y suelen ser consecuencias secundarias de traumatismos sobre la misma, subidas de tensión o dilataciones de las venas nasales hasta su ruptura.



Actuación

- Ponerse guantes.
- Efectuar presión directa con los dedos sobre la ventana nasal sangrante contra el tabique nasal, durante 5-10 minutos, manteniendo siempre la cabeza de la persona inclinada hacia delante para evitar la aspiración de coágulos.



- Pedir al accidentado que respire por la boca.
- Pasado este tiempo, aliviar la presión y si la hemorragia no ha cesado, introducir una gasa mojada en agua oxigenada por la fosa nasal sangrante.
- Si no cesa, trasladar a la persona a un centro sanitario sin quitarle la torunda de gasa y sin que se suene la nariz



OTORRAGIA

Es la salida de sangre por el oído y signo indirecto de fractura de base de cráneo en traumatizados.



ACTUACIÓN

No taponar el oído sangrante.

No limpiar la sangre.

Soporte vital básico: no dejarle mover la cabeza, no darle de beber ni comer, abrigarle, vigilar respiración, etc.

Contactar con servicio especializado de forma urgente, para su traslado.

CONDUCTO	ORIGEN	ACTUACIÓN	POSICIÓN	IMAGEN
Nariz	Nariz. Faringe superior.	Presión directa en fosa nasal. Inclinar la cabeza hacia delante.	Sentado	
Oído	Posible lesión en cráneo o en el propio conducto auditivo.	No taponar. Vigilar nivel de consciencia y constantes	Lateral sobre el oído sangrante.	
Boca	Cavidad bucal	Si el foco sangrante fuera accesible, limpie y presione con apósitos.	Sentado con la cabeza inclinada ligeramente hacia adelante y la boca abierta.	

Boca	Digestivo	No administrar nada vía oral.	Defensa abdominal (fetal)	
Boca	Pulmonar	No administrar nada vía oral.	Defensa torácica. Semisentado.	
Ano	Digestivo/Recto	Aplicar compresas.	Defensa abdominal (fetal)	
Vagina	Aparato genital femenino	Aplicar compresas.	Defensa abdominal. Fritz.	

Referencias

- Fernández, Pablo, "Primeros Auxilios GUÍA BÁSICA PARA ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA" (2010)
<http://www.emergencias.com.ar/PrimerosAuxilios2/PrimerosAuxilios.pdf>.
- FREMAP "Primeros auxilios"
www.uhu.es/servicio.prevencion/menuservicio/info/auxilio.pdf
- Universidad de la Rioja "PRIMEROS AUXILIOS Servicio de Prevención de Riesgos laborales" (2008)
https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/manual_primeros_auxilios.pdf
- CONAPRA "Manual para la formación de primeros respondientes de primeros auxilios" (2013) www.conapra.salud.gob.mx
- Guía de Primeros Auxilios de SAMUR - Protección Civil (2009)
<https://www.uco.es/servicios/dgppa/images/prevencion/glosarioprl/fichas/pdf/GuiaPrimerosAuxiliosSAMUR.pdf>