



CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE
PRIMEROS AUXILIOS EN EL
LABORATORIO



Los aspectos generales que tiene que tener en cuenta el socorrista frente a un accidentado son los siguientes:

- Conducta PAS:

P: PROTEGER: trasladar a la víctima a un lugar seguro.

A: AVISAR: llamando al teléfono de emergencias 112.

S: SOCORRER:

- Mantener la calma.
- Mantener al accidentado caliente.
- No mover al accidentado hasta conocer la gravedad de su estado.

1. EXAMEN DEL ACCIDENTADO.

La conducta del socorrista en presencia del accidentado ha de ser la siguiente:

- Para heridos inconscientes:

✓ Si respira:

1. Se requiere colocarlos tumbados sobre el lado sano o menos afectado para prevenir obstrucciones de las vías respiratorias y situaciones de asfixia (posición lateral de seguridad)
2. Pedir ayuda.

✓ Si no respira:

1. Avisar.
2. Comenzar la Reanimación Cardiopulmonar.

- Para heridos conscientes: la posición puede variar según la lesión que presenten.

2. HERIDAS:

Son lesiones provocadas por traumatismos que dan lugar a la pérdida de continuidad de la piel u otros tejidos.

Tipos de Heridas:

- *Erosiones:* se producen cuando se roza la piel sobre una superficie rugosa. En general, no sangran mucho.
- *Incisas:* se producen cuando algo que tiene corte incide sobre la piel y la corta. Son lineales. Sangran por derrame.
- *Punzantes:* se producen por objetos con más longitud que sección, por eso estas heridas son más profundas que amplias



Limpieza y desinfección de las heridas:

1. Limpiar con agua y jabón.
2. Desinfectar la herida con agua oxigenada y gases estériles.
3. Pincelar la herida con una solución antiséptica (yodo), y colocar una gasa sujeta con un apósito.
4. Cubrir las heridas incisas con una gasa y acudir a un centro de salud por si hay que saturar la piel.
5. Ayudar a sangrar la herida punzante, y así extraer todo lo que haya podido entrar con objeto punzante.
6. Siempre hay peligro de infección tetánica, por eso es necesario vacunar a las personas que no lo estén.

3. HEMORRAGIAS:

La sangre circula dentro de los vasos sanguíneos, que la transportan por todo el cuerpo. Cuando alguno de estos vasos sanguíneos se rompe, la sangre sale al exterior del cuerpo y origina una hemorragia.

Las hemorragias pueden ser:

- Externas:
 - se producen cuando además de romperse el vaso sanguíneo, se rompe la piel y la sangre sale hacia fuera. Puede ser: arterial, venosa o capilar.
 - Control de la hemorragia externa:
 1. Presión directa: aplicando sobre la herida una gasa o una tela limpia, o directamente con las manos protegiéndolas con guantes.
 2. Elevación de la parte lesionada para disminuir la presión de la sangre en el lugar de la herida.
 3. Compresión directa con los dedos de una arteria contra el hueso subyacente. Se utiliza cuando no se ha podido controlar la hemorragia por presión directa o elevación de la extremidad.

En el caso de una **hemorragia nasal**: se ha de colocar la cabeza inclinada hacia adelante y presionar la nariz con los dedos pulgar e índice. Si no deja de sangrar después de unos minutos de presión hay que taponarlo con una gasa humedecida con agua oxigenada y acudir al centro de salud.



- Internas:
 - Es aquella en la que la sangre no fluye al exterior del cuerpo sino que se acumula bajo la piel (capilar) o en una cavidad orgánica (venosa o arterial)
 - Tipos de hemorragias internas:
 - *Hemorragias capilares:* por causa de traumatismos, se suelen formar hematomas, o rupturas de los pequeños vasos sanguíneos que hay debajo de la piel. En caso de hematoma se ha de colocar una bolsa de hielo sobre la piel, el frío contrae los vasos sanguíneos y así hace que el hematoma que se está formando sea menor.
 - *Hemorragias venosas o arteriales:* Se puede provocar por Fuertes golpes abdominales como caídas al vacío, accidentes de tránsito...se caracterizan por vómitos con sangre.

4. QUEMADURAS

Las quemaduras son las lesiones de los tejidos blandos que pueden ser provocadas por agentes químicos, eléctricos o por radiaciones.

Valoración de las quemaduras según su profundidad:

PRIMER GRADO	La quemadura lesiona la superficie de la piel	Enrojecimiento de la piel. Dolor leve.
SEGUNDO GRADO	La quemadura lesiona la dermis y la epidermis.	Formación de ampollas, dolor, inflamación.
TERCER GRADO	La quemadura compromete todas las capas de la piel.	Piel seca, acartonada, no hay dolor a causa de las terminaciones nerviosas.



TIPOS DE QUEMADURAS:

- Quemaduras Térmicas:
 1. Hay que mantener la zona quemada bajo agua corriente fría con poca presión durante algunos minutos (10-15).
 2. Valorar si la quemadura según su profundidad y extensión o localización y, si es necesario, acudir a un centro médico.
 3. Cubrirla con una tela limpia o una gasa húmeda.
 4. No pinchar las ampollas.
- Quemaduras Químicas: suelen ser de tercer grado y son provocadas por:
 - ✓ Contacto con sustancias químicas:
 1. Enjuagar la piel con agua abundante (10-15 minutos) .
 2. Cubrir a la víctima con una gasa o tela limpia.
 3. Si la ropa está impregnada del producto químico, retirarla siempre y cuando no este pegada a la piel.
 4. No aplicar ninguna crema o remedio en la quemadura. No intente neutralizar ningún químico sin consultar con el centro nacional de Toxicología.
 5. Intente no contaminar la herida, tápela con una gasa estéril o tela limpia. Trasladar al accidentado a un centro sanitario.
 - ✓ Inhalación de vapores[a través de las vías respiratorias]:
 1. Retirar a la persona accidentada del lugar del accidente.
 2. Cubrir las quemaduras con una gasa estéril o tela.
 3. Si no hay respiración, iniciar la respiración artificial.
 4. Si no hay pulso, iniciar la reanimación cardiopulmonar (RCP).
- Quemaduras eléctricas: suelen ser de tercer grado. Generalmente no sangran y son indoloras.
 1. Antes de comenzar los primeros auxilios hay que interrumpir el contacto eléctrico, cortando la corriente. Si no es posible, se actúa de la siguiente manera:
 - a. El socorrista se coloca en una superficie seca de caucho o madera.
 - b. Retirar a la persona accidentada de la fuente eléctrica con un objeto de madera o plástico, ya que éstos no son conductores de la electricidad.
 - c. Valorar la respiración y el pulso, si no tiene, se ha de realizarle la reanimación cardiopulmonar.



5. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA (RCP)

1. En caso de parada respiratoria:

- ✓ Se verificará la ausencia de movimientos torácicos visibles y, en caso de que no existan se procederá de la siguiente manera:
- ✓ El socorrista cerrará la nariz de la víctima con una de sus manos, y con la otra, mantendrá el cuello extendido y la cabeza inclinada hacia atrás.
- ✓ Inspirará profundamente y aproximando su boca a la boca entreabierta de la víctima, exhalará con fuerza, observando que el tórax se eleva.
- ✓ Retirá su boca y soltará la nariz para permitir la salida del aire.

2. En caso de parada cardíaca (RCP):

- ✓ Situará el tercio inferior del esternón de la víctima,
- ✓ Colocará la palma de su mano sobre el esternón.
- ✓ Mantendrá los dedos levantados sin tocar el pecho, colocando la otra mano encima de la primera, con el talón de ésta comprimirá con fuerza el esternón.
- ✓ Este movimiento se realizará bajando unos 5 cm la pared torácica con cada compresión.
- ✓ Se deben realizar al menos 100 COMPRESIONES POR MINUTO o bien 30 COMPRESIONES CADA 2 INSUFLACIONES [para bombear la sangre con la finalidad de oxigenar al cerebro].

6. INTOXICACIONES

Son la reacción del organismo a la entrada de cualquier sustancia tóxica. Los elementos tóxicos pueden penetrar en el organismo por:

- Vía digestiva.
- Vía respiratoria.
- Por contacto [a través de la piel]

La gravedad de la intoxicación depende de la dosis y también de la toxicidad del producto. Por ello, es fundamental conocer la naturaleza del tóxico, para saber qué actuación ha de llevarse a cabo para eliminarlo del organismo.



1. Intoxicación por ingestión:

✓ Si la persona está **inconsciente**:

1. Pedir ayuda médica urgente.
2. Poner a la víctima en posición inclinada, con la cabeza hacia un lado (posición lateral de seguridad)
3. Aflojarle la ropa y abrirla con una manta.
4. NO PROVOCAR EL VÓMITO. Si la persona vomita, despejar las vías respiratorias (envuélvase los dedos con una tela para limpiar la boca).
5. No administre **nada** por vía oral a una persona inconsciente.
6. No intente neutralizar el tóxico, a menos que así lo indique el centro nacional de Toxicología.

✓ Si la persona está **consciente**:

- Si el tóxico es corrosivo:
 1. Hay que darle abundante agua
 2. Trasladar a la persona de manera urgente.
 3. NO PROVOCAR EL VÓMITO.
- Si el tóxico no es corrosivo, trasladar a la persona a un centro médico..

2. Intoxicación por inhalación:

Tiene lugar cuando se respira una atmósfera con un gas tóxico. En estos casos se produce somnolencia y apatía hasta que la persona queda inconsciente. Se debe:

- Sacar a la persona del lugar inmediatamente y dejarla respirar aire no viciado. Nunca intente rescatar a una persona sin verificar que no hay riesgo para usted y sin pedir ayuda previamente.
- Si está consciente, al primer síntoma de dificultad respiratoria, se le ha de practicarle la respiración artificial y trasladarlo urgentemente.

3. Intoxicación por contacto con la piel:

Hay tóxicos que penetran en el cuerpo a través de la piel o las mucosas. Su toxicidad depende del tipo de producto y de la dosis.

- ✓ Hay que retirar la ropa mojada por el producto.
- ✓ Lavar abundantemente la piel con agua sin frotar.

Si ha salpicado en los ojos:

- ✓ Enjuagarlos con agua durante 10-15 minutos para arrastrar el producto.
- ✓ Trasladar a la víctima a un centro sanitario con la ETIQUETA o FDS del producto