



XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN  
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA



**CFR**  
**FERROL** centro de  
formación e recursos

# **Primeiros auxilios, situacóns de urxencia e continxencias que poden ter lugar nun centro escolar**

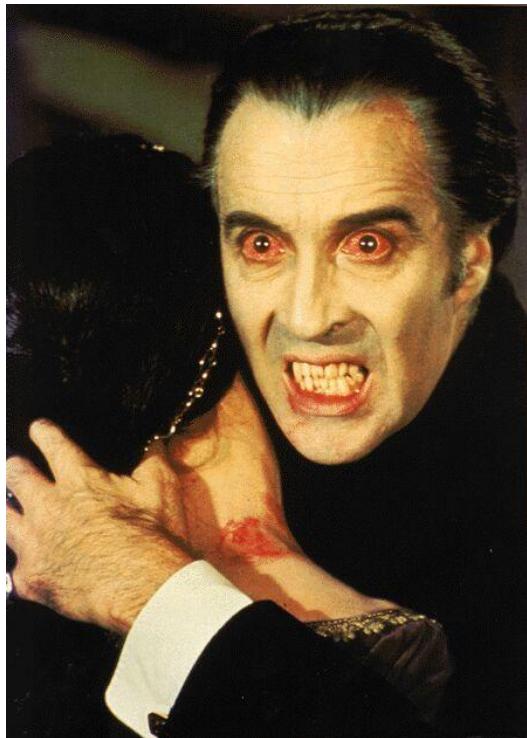
**Relator: Carlos M<sup>a</sup> Agrasar Cruz**

**Departamento de Medicina  
Universidade da Coruña**

**Outubro-novembro de 2013**

# HEMORRAGIAS

- Es la salida de sangre del interior del aparato circulatorio, debido a la rotura de un vaso sanguíneo, de forma espontánea o por traumatismo.
- En una hemorragia hay que valorar:
  - La cantidad de sangre perdida.
  - La velocidad con la que se pierde.



# CAUSAS DE LAS HEMORRAGIAS

- **Traumatismos.**
  - Directos.
  - Heridas punzantes o perforantes.
- **Enfermedades sanguíneas:**
  - Trastornos de la coagulación.
- **Enfermedades generales:**
  - Hipertensión.
  - Varices esofágicas.
  - Úlceras.
  - Infecciones, como la tuberculosis.
- **Yatrogénicas:**
  - Medicamentos:
    - Anticoagulantes.
    - Antiagregantes plaquetarios.
  - Manipulaciones y cuerpos extraños.

# CLASIFICACIÓN DE LAS HEMORRAGIAS

## Según el tipo de vaso sanguíneo

Capilar, procedente de los capilares.

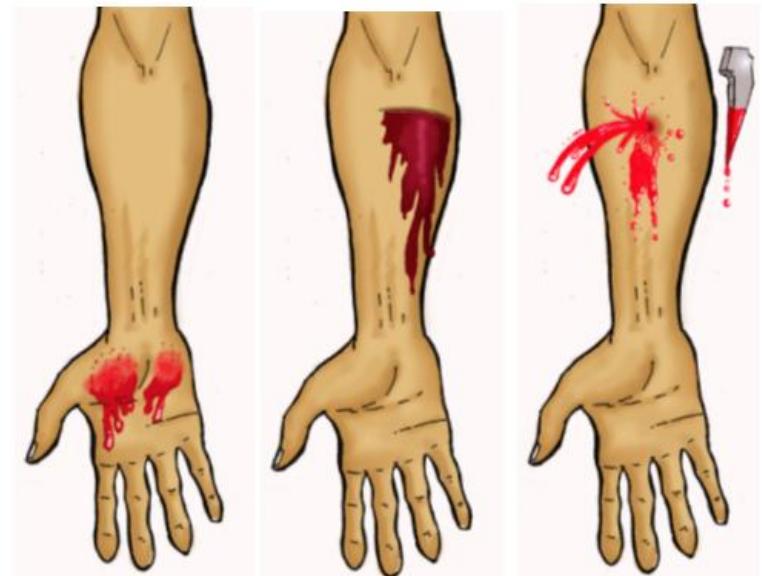
- Muchos puntos sangrantes confluentes.
- Es una hemorragia “en sábana”.

Venosa.

- Sangre de color rojo oscuro.
- Mana de forma continua.

Arterial.

- Sangre de color rojo brillante.
- Sale de forma pulsátil.
- Mayor velocidad en la pérdida de sangre.



# CLASIFICACIÓN DE LAS HEMORRAGIAS

## Según su localización

### Internas:

- La sangre queda retenida en el interior del organismo.
  - La sangre se acumula en cavidades.
  - La causa puede ser diversa:
    - Traumatismos.
    - Por armas de fuego o armas blancas.
    - Úlceras, etc.

### Externas:

- La sangre sale al exterior.
- Podemos ver la sangre y su cantidad perdida.

### Intersticiales:

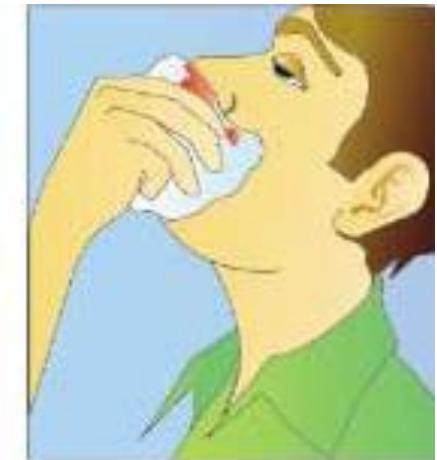
- La sangre se extravasa a los tejidos vecinos.
- Si es profunda:
  - Se acumula creando una cavidad y formando un **hematoma**.
- Si es superficial:
  - Se observa a través de la piel, formando una **equimosis** (lesión rojo-amoratada).

# CLASIFICACIÓN DE LAS HEMORRAGIAS

## Según su localización

### Exteriorizadas por orificios naturales:

- Por el oído: **otorragias**.
- Por la nariz: **epistaxis**.
- Por la boca:
  - Heridas en la mucosa bucal.
  - **Gingivorragias**.
  - **Hemoptisis**.
  - **Hematemesis**.
- Por el ano:
  - **Rectorragia**.
  - **Melena**.
- Por la orina: **hematuria**.



# HEMORRAGIAS

**La valoración de la hemorragia depende de:**

- La cantidad de sangre perdida.
- La velocidad de la pérdida de sangre.

**Podemos clasificar a las hemorragias en:**

**Leves:**

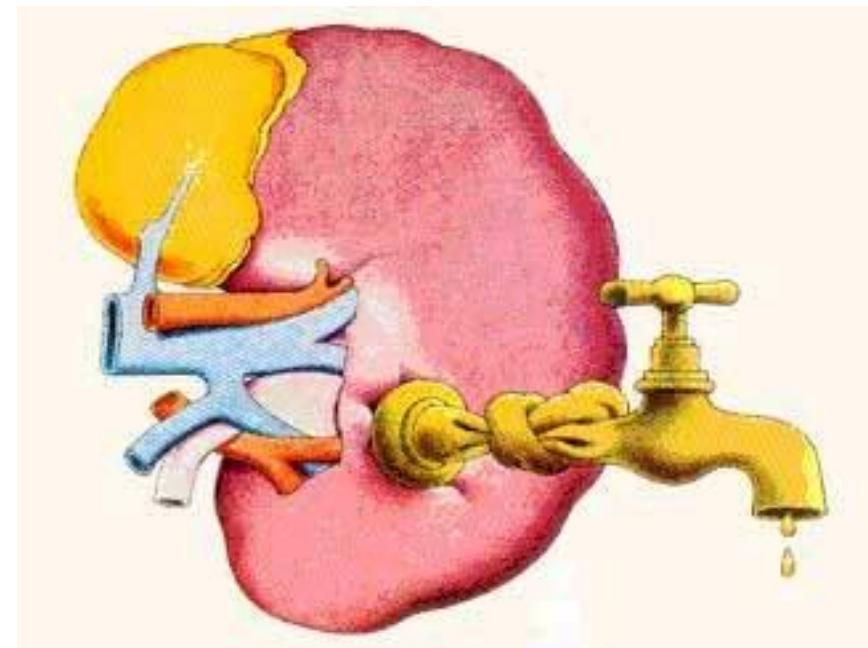
- Pérdida entre 0,5 litros y 1 litro.

**Graves:**

- Pérdida entre 1 y 2 litros.

**Muy graves:**

- Pérdidas superiores a los 2 litros.



# HEMORRAGIAS: síntomas y signos

Si es grave, serán los del shock hipovolémico:

- Palidez.
- Sudor y piel fríos.
- Pulso rápido y débil.
- Taquicardia (> 100 pulsaciones / minuto).
- Hipotensión.
- Sed, debilidad.
- Relleno capilar ausente o perezoso (> 2 seg).
- Confusión mental.



# **ACTUACIÓN ANTE HEMORRAGIAS EXTERNAS**

- Colocar al sujeto en decúbito supino o posición antishock.
- A continuación, de forma secuencial se realiza:

## **1. Presión directa sobre la herida:**

- Colocar gasas y presionar.
- Si se empapan en sangre, no se retiran y se colocan más encima.
- Debe mantenerse unos 5 minutos hasta que:
  - Cese la hemorragia.
  - O hasta que llegue a un centro sanitario.

## **2. Vendaje compresivo circular:**

- Se aplican gasas, envolviendo en algodón el resto de la zona.
- Se practica un vendaje circular.
- ¡ No se interrumpe la circulación arterial !.
- Debemos comprobar el pulso distal.
- El paciente no debe moverse.
- Se eleva el miembro.



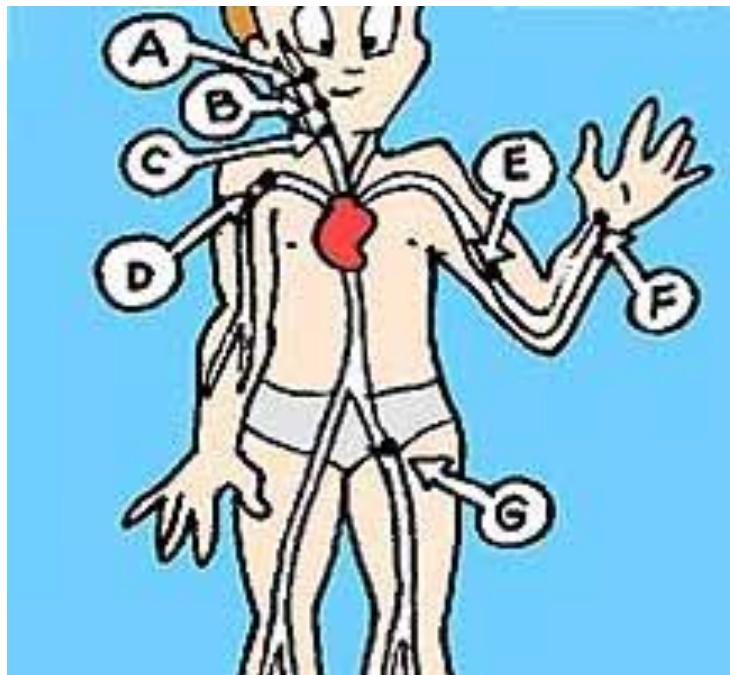
# ACTUACIÓN ANTE HEMORRAGIAS EXTERNAS

**3. Presión sobre la arteria principal del miembro o región, en un punto proximal al corazón:**

MMII: femorales (G), poplíteas.

MMSS: subclavia, axilar (D), humeral (E).

Cuello: carótida (C).



# ACTUACIÓN ANTE EPÍSTAXIS

- **EPÍSTAXIS:**

- Colocar la cabeza hacia delante.
- Compresión del ala nasal durante 5 minutos.
- También se puede aplicar hielo.
- Taponamiento nasal anterior.
- Si no cesa, remitir a un centro sanitario.
- Si es causada por un traumatismo grave:
  - Posición apoyado sobre un costado (aspirar si es posible).
  - Traslado sobre un tablero espinal.



# ACTUACIÓN ANTE HEMORRAGIAS EXTERIORIZADAS

- **OTORRAGIAS:**
  - No taponar la salida del CAE.
  - Si es por un TCE :
    - Posición neutra del sujeto o colocar collarín.
    - Traslado por personal experto.
- **HEMOPTISIS, HEMATEMESIS, HEMATURIA, etc.:**
  - Pedir ayuda especializada.
  - Actuar como en un caso de shock, hasta su traslado.

# LIPOTIMIA, SÍNCOPE

Pérdidas temporales de la conciencia, por fallo en la circulación sanguínea cerebral.

- **CAUSAS :**

- Problemas circulatorios: hipotensión.
- Problemas metabólicos: hipoglucemia.
- Problemas sanguíneos: anemias.
- Emociones fuertes.
- Trastornos nerviosos, etc.



- **Síntomas y signos:**

- Mareo.
- Caída al suelo, por pérdida de conciencia.
- Sudoración fría, abundante.
- Taquicardia.

# SÍNCOPE

**Es una pérdida transitoria de conciencia debida a una hipoperfusión cerebral.**

- Se acompaña de caída y recuperación espontáneas.
- Puede presentarse de forma brusca, sin aviso.
- Puede ir precedido de síntomas:
  - Sensación de mareo.
  - Debilidad, náuseas.
  - Visión borrosa.
  - Zumbidos de oídos.
  - Sudores.

# ACTUACIÓN ANTE UNA LIPOTIMIA

- **Proteger de caídas y golpes a la víctima, si da tiempo a ayudarlo.**
- **Aflojar la ropa en el cuello y en la cintura.**
- **Si se produce al sol, trasladarlo a un lugar sombreado.**
- **Colocar al paciente en decúbito supino, en posición antishock:**
  - **Miembros inferiores elevados unos 40 cm.**
  - **Cabeza hacia un lado.**
- **No darle nada para beber ni de comer.**
- **Si se recupera pronto, remitir a su médico. Si no se recupera, llamar al 112.**