

PRIMEROS AUXILIOS



CUERPOS EXTRAÑOS

Cuerpos extraños son aquellos objetos procedentes del exterior que vienen a contactar, albergarse o introducirse en nuestro organismo. Según la naturaleza y localización en el organismo de estos cuerpos extraños se producirán una serie de alteraciones.

Las principales localizaciones son:

1. OJOS
2. OIDOS
3. NARIZ
4. BOCA
5. PIEL
6. CAVIDADES Y VISCERAS
7. APARATO DIGESTIVO
8. APARATO RESPIRATORIO

OJOS

Son muy frecuentes los cuerpos extraños producidos en el ámbito laboral debido a proyección de partículas de hierro, madera y polvo.

Los clasificamos como:

-Superficiales o de contacto:

Si se localizan en la parte anterior del ojo, mediante una buena iluminación y una vez localizados, se pueden extraer con una gasa o borde de pañuelo humedecido.

Cuando se localizan en zonas ocultas, pero sospechamos su presencia, mediante la sintomatología que puedan dar (enrojecimiento, picazón, escozor, lagrimeo, etc.) será necesario localizarlos en primer lugar en parpado inferior, y si no, buscarlos en parpado superior.

La inspección del parpado inferior no supone ningún problema, basta con deslizarlo hacia abajo para observar el saco conjuntival inferior. No ocurre lo mismo con el parpado superior que es de difícil observación. Lo podemos explorar mediante la eversión del mismo con la ayuda de un objeto alargado y delgado (barrita de cristal, palillo, etc) colocado paralelamente a dicho parpado y presionando suavemente. Con la otra mano tiramos de las pestañas hacia arriba describiendo un movimiento semicircular con lo cual conseguimos visualizar conjuntiva superior y observar la presencia o no del cuerpo extraño. De encontrarlo se procederá a retirarlos como hemos descrito anteriormente.

-Enclavados:

Los cuerpos extraños enclavados en la superficie del ojo nos abstendremos de extraerlos.

La actuación a seguir consiste en colocar una compresa gasa estéril o bien un pañuelo sobre el ojo afectado y el sano, con objeto de evitar movimientos simpáticos de desplazamiento, y trasladar al accidentado a un centro hospitalario. El traslado, en especial en el caso que se trate de productos metálicos que pueden oxidarse, se realizara lo más rápidamente posible.

-Ácidos, álcalis, cáusticos:

Con urgencia deberemos lograr su neutralización. Lo más rápido y eficaz es el agua. Aplicaremos esta a chorro y en gran cantidad con el objeto de lograr la eliminación del tóxico. El tiempo durante el cual se mantendrá la irrigación del ojo deberá ser superior a los 10 minutos con los parpados retraídos al máximo. Es imprescindible evitar la aplicación de cualquier tipo de colirio sobre el ojo ni frotar los parpados.

OIDOS

Los cuerpos extraños normalmente se localizan en conducto auditivo externo, al estar este separado del conducto auditivo interno por la membrana timpánica.

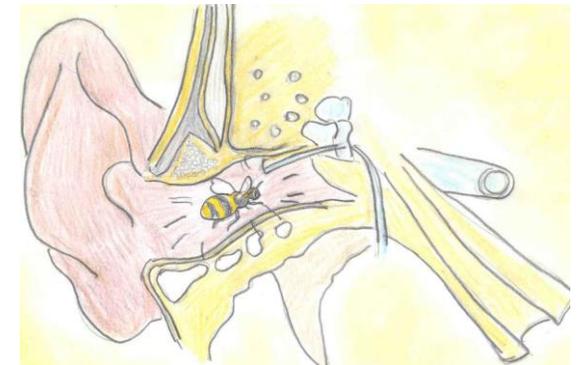
Los cuerpos extraños que podemos encontrar en esta localización pueden ser de diferente tipo:

1. Objetos minerales.
2. Objetos vegetales.
3. Seres vivos, como insectos.

Actuaremos solamente en el caso de poder visualizarlos perfectamente. Se pueden extraer mediante un ganchito, nunca con pinzas. En caso de no visualizarse o tener dudas la conducta a seguir será el traslado del paciente a un centro hospitalario.

En caso de objetos vegetales, los cuales muchas veces se hinchan al llevar varios días alojados, conseguimos su retracción aplicando unas gotas de alcohol, y posteriormente extracción con un ganchito.

En caso de insectos, podemos eliminarlos mediante un algodón empapado en éter o mediante unas gotas de aceite.



NARIZ

Es en las zonas o comunicación de la fosa nasal con la boca, donde se pueden alojar diversos cuerpos extraños. Dan lugar a epistaxis (hemorragia por la nariz), infecciones, fetidez, secreción muco-purulenta (en el caso de haber transcurrido algún tiempo).

Si el cuerpo extraño es de reciente introducción, se puede expulsar taponando la fosa nasal sana y tratando de expeler fuertemente el aire por la fosa donde se localiza el cuerpo extraño.

Si se visualiza el cuerpo extraño, podemos utilizar unas pinzas pequeñas para su extracción. En caso de no visualizarlo, la conducta a seguir es la de abstenerse de realizar cualquier maniobra y trasladar al paciente al centro más próximo.

BOCA

Lo más frecuente es encontrar clavados de espinas, huesecillos o cascarras de pipas. En estos casos se administrará algún alimento espeso y envolvente, como puede ser la miga de pan, con el objeto de envolver el cuerpo extraño y arrastrarlo con los movimientos de deglución. Si no se logra nada con esta maniobra, deberemos localizar el cuerpo extraño mediante la apertura de la boca, deprimiendo la lengua y mediante una buena iluminación proceder a su extracción con unas pinzas pequeñas en caso de estar situado en una zona accesible.

PIEL

Pueden encontrarse cuerpos extraños enclavados de forma superficial o profundamente alojados.

Los superficiales se pueden extraer mediante unas pinzas, previa desinfección de la piel con un desinfectante no coloreado (mercromina, p.ej.).

Los profundos pueden desplazarse a lo largo de las diferentes capas musculares, por ello no intentaremos su extracción, simplemente se inmovilizará la zona afectada y se trasladará al paciente para su exploración en un centro hospitalario.

CAVIDADES Y VISCERAS

En este caso procuraremos inmovilizar el objeto mediante gasas y fijarlo posteriormente con esparadrapo o vendas. Nunca se retira el cuerpo extraño, ya que muchas veces este ejerce de tapón.

En el caso de heridas abdominales no se administrará ningún tipo de bebidas ni comida, procediendo a su traslado a un centro hospitalario.

APARATO DIGESTIVO

Pueden localizarse en todo el trayecto del aparato digestivo, desde boca a ano. Principalmente distinguimos dos grupos: a) de superficie redondeada o roma y b) de superficie puntiaguda.

El cuerpo extraño puede detenerse en el primer tramo del tubo digestivo, en cuyo caso actuaremos como hemos descrito para los cuerpos extraños en la boca.

En otras ocasiones el cuerpo extraño se localiza en esófago sin seguir los movimientos peristálticos, dando lugar a una serie de síntomas, según el tamaño y punto en que se detienen.

Fundamentalmente encontramos:

- Tos.
- Sofocación y un gran nerviosismo.
- Dificultad de tragar.
- Sensación de dolor y opresión retroesternal.

En estos casos no podemos hacer nada más que el traslado del paciente a un centro donde se le realizara una esofagoscopia para extraer el cuerpo extraño.

En general los objetos pequeños que no son puntiagudos ni cortantes, ni de largo superior a 12 cm., suelen recorrer todo el tramo digestivo con algunas detenciones. Si logran pasar de duodeno, no suelen detenerse hasta ser expulsados.

Como norma general no administraremos purgantes ni vomitivos.

APARATO RESPIRATORIO

En esta localización encontraremos una sintomatología alarmante y llamativa, que puede llegar a comprometer seriamente la vida del paciente.

Como sintomatología mas frecuente nos encontremos, según la gravedad:

- Tos.
- Sofocación y nerviosismo.
- Gran dificultad respiratoria.
- Cianosis o coloración azulada en piel y mucosas.
- Perdida de conocimiento.
- Muerte por asfixia.

En estos casos la actuación inmediata será la realización de la MANIOBRA DE HEIMLICH.

En el caso de que el cuerpo extraño se haya expulsado, pero continúen los síntomas, se aplicara la respiración artificial y el traslado urgente del paciente. Nunca se deslizará con los dedos el cuerpo extraño.



ATIHST
CONSULTORA
ASESORAMIENTO TECNICO INTEGRAL EN
HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

3644-359809 3644-621547
3644-359792

WWW.ATIHST.COM.AR
ADMINISTRADOR@ATIHST.COM.AR

