

# PRIMEROS AUXILIOS



## HEMORRAGIAS



Denominamos hemorragias a la salida de la sangre de los vasos que normalmente la contienen, existiendo tres tipos:

- **Externa**, si sale fuera de nuestro organismo
- **Interna**, cuando la sangre queda dentro de nuestro cuerpo
- **Exteriorizada**, cuando sale fuera del organismo a través de sus orificios naturales.

En dependencia del vaso sanguíneo lesionado podemos clasificar las hemorragias de la siguiente forma:

**HEMORRAGIA ARTERIAL** es cuando se secciona una arteria, y vemos salir la sangre a borbotones coincidiendo con cada latido del corazón, siendo de un color rojo brillante.

**HEMORRAGIA VENOSA** cuando se secciona una vena, la sangre sale de forma continua y sin fuerza, la sangre es de color granate.

**HEMORRAGIA CAPILAR** son hemorragias por lo general de poca cuantía, dado el fino calibre de estos vasos.

**GRAVEDAD DE LA HEMORRAGIA:** Va a depender de la cantidad y el tiempo de duración de la hemorragia.

### HEMORRAGIA AGUDA

Se pierde gran cantidad de sangre en pocos minutos y es muy grave.

### HEMORRAGIA CRONICA

Suelen ser menos graves, incluso perdiendo la misma cantidad de sangre que una aguda, pues nuestro cuerpo se adapta a través de mecanismos fisiológicos a una pérdida crónica de sangre. Una hemorragia de cuantía superior a 500 cc en pocos minutos puede poner en peligro la vida si no se actúa inmediatamente.

### ACTUACION DEL SOCORRISTA

#### Hemorragias externas:

Quando se produce una hemorragia se deben realizar los siguientes pasos en este orden:

1. **Compresión local**
2. **Compresión de puntos arteriales**
3. **Torniquete o garrote**

#### Compresión local

Comprimir directa y fuertemente sobre la herida actuando con la máxima limpieza, si no disponemos de gasas o paños limpios lo haremos con nuestras manos, durante al menos cinco minutos y sin levantar aunque el apósito se llene de sangre, en este caso añadiremos otros encima.

Después realizaremos un vendaje compresivo, manteniendo el miembro elevado y acostando al herido.

La presión debe efectuarse con el talón de la mano o con cuatro dedos, controlando los pulsos periféricos para no comprimir demasiado y evitar el agravamiento de las lesiones. Este es el método mas sencillo y eficaz.

#### Compresión de puntos arteriales

Si la hemorragia persiste y no puede controlarse con la presión, se realizara la presión sobre puntos arteriales fácilmente accesibles. Existen muchos puntos de pulso en nuestro organismo como son: femoral y poplíteo en las piernas, braquial y humeral en el brazo, carótida, facial, temporal y subclavio en el cuello. Pero a efectos prácticos solo vamos a considerar dos puntos básicos en este tratamiento; el punto braquial para las hemorragias del miembro superior y el punto femoral para las hemorragias del miembro inferior.

**Hemorragias en el brazo** La arteria braquial se puede localizar a lo largo de la parte interna del brazo justo debajo del músculo bíceps. La forma de comprimirla es la siguiente; colocando la mano por debajo del brazo con los dedos buscar el pulso de la arteria y comprimir fuertemente contra el hueso humero elevando el brazo por encima del nivel del corazón, de esa manera cesa gran parte de la irrigación de sangre al brazo y junto con la compresión local sobre la herida se puede llegar a controlar la hemorragia.

**Hemorragias en la pierna** Al igual que en el brazo la arteria mas importante de la extremidad inferior es la arteria femoral, y podemos localizar su pulso a nivel de la ingle.

Ante cualquier herida que no podamos cohibirla mediante la compresión local iremos a comprimir la arteria femoral, y lo haremos colocando el canto de la mano a lo largo de la ingle comprimiendo fuertemente y elevando la extremidad por encima del corazón.

Con estas dos medidas tan sencillas podemos cohibir prácticamente todas las hemorragias.

#### **1-Torniquete o Garrote**

Ante hemorragias en las que vemos que estos dos mecanismos fallan y la pérdida de sangre es tan grande que puede poner en peligro la vida de las personas se puede utilizar el torniquete con las precauciones y riesgos que ello comporta.

El uso del torniquete solo lo haremos como ultima medida, ya que vamos a dejar sin sangre a toda la extremidad y esto puede traer consecuencias muy graves, incluso la amputación de la extremidad por poder producir gangrena.

Un torniquete es una tira ancha de unos cinco cm, lisa y lo suficientemente larga como para dar una o dos vueltas en la extremidad.

Se coloca en la raíz de la extremidad y la compresión ha de ser uniforme en toda la circunferencia, se ata un nudo y sobre este se coloca cualquier palo que atado con otro nudo nos permite dar vueltas hasta conseguir que la sangre deje de salir por la herida.

Un torniquete no puede estar colocado mas de veinte o treinta minutos, y cada cierto tiempo hay que desaflojarlo un poco para permitir el paso de sangre al resto del brazo o de la pierna.

**....SE PUEDE COLOCAR FUERA DE UN HOSPITAL,PERO NUNCA SE PUEDE QUITAR FUERA DEL MISMO, .....aunque veamos que ha cesado la hemorragia.....**

Quando se ponga un torniquete siempre hay que avisar a los sanitarios con una nota que resalte sin necesidad de buscarla, poniendo la hora de colocación y la extremidad.

### Hemorragias internas

Se producen cuando cualquier vaso sanguíneo se rompe y la sangre queda dentro de nuestro cuerpo, principalmente en el abdomen.

Una hemorragia interna puede aparecer por:

- traumatismos fuertes en abdomen
- enfermedades del estomago o intestino
- alteraciones en la coagulación de la sangre, etc.....

Podemos sospechar una hemorragia interna cuando después de un traumatismo grande veamos que la persona al cabo de unos minutos empieza a sentirse mal, se pone pálido, sudoroso e incluso pierde el conocimiento.

### ACTUACION DEL SOCORRISTA

Realmente poco podemos hacer por intentar cesar la hemorragia, lo que haremos sera:

- Acostar al accidentado, colocándolo en la postura de seguridad y ladeando la cabeza por si se producen vómitos que estos sean expulsados al exterior y no le produzcan una posible asfixia.
- Elevarle las piernas.
- Realizar un traslado urgente.

### Hemorragias exteriorizadas

Se producen cuando existe una hemorragia interna y la sangre sale por orificios naturales de nuestro cuerpo; nariz, boca, oídos, ano, uretra y vagina.

### Hemorragias nasales (Epistaxis)

- Colocar a la persona sentada y con la cabeza inclinada hacia delante tranquilizándola a la vez.
- Comprimir con dos dedos las fosas nasales durante un par de minutos y levantar la -
- Comprimir con dos dedos las fosas nasales durante un par de minutos y levantar la compresión para ver si ha cesado impidiendo que la persona respire fuertemente por la nariz o que se urge dentro de la misma. si no ha cesado volver a comprimir durante otros cinco minutos.
- Cuando la hemorragia es importante y no cesa con la compresión, se puede hacer un taponamiento empleando una gasa enrollada y mojada en vaselina o agua oxigenada, ir introduciéndola en la nariz y trasladar a un hospital.

### Hemorragias por el oído (Otorragias)

Quando se produce la salida de sangre por el oído puede tener su origen o del conducto auditivo externo o ser mas grave y si ha habido traumatismo en la cabeza tratarse de una fractura de los huesos de la base del cráneo, son las únicas hemorragias que no hay que intentar detenerlas, ya que si no dejamos que salga sangre, esta se acumula en el interior del cráneo y ocasionar graves lesiones.



### CONDUCTA A SEGUIR:

-Colocar a la persona tumbada y del lado que se produce la hemorragia, colocando una gasa para que empape y trasladarlo lo mas rápido a un hospital.

Otras hemorragias producidas por lesiones internas en las que la sangre sale por los otros orificios naturales restantes., realmente poco se puede hacer, lo único es aconsejar a la persona que sea visitada lo antes posible por un medico

**TENGA SIEMPRE A MANO EL BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS**



**ATIHST**  
CONSULTORA

ASESORAMIENTO TECNICO INTEGRAL EN  
HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO



3644-414418  
3644-621547



WWW.ATIHST.COM.AR



atihst@arnet.com.ar