

PRIMEROS AUXILIOS



TRASLADO DE HERIDOS

MANIPULACIÓN Y TRANSPORTE DE HERIDOS

En la asistencia a un accidentado, es prioritario y fundamental para evitar graves complicaciones, un correcto y adecuado manejo y transporte del herido, observando detenidamente todas aquellas maniobras que a continuación pasamos a describir.

En primer lugar, sólo se debe manipular a un accidentado en el caso de tratarse de un socorrista experimentado y cuando el lesionado esté estabilizado.

Como norma, nunca se retirará al accidentado del lugar del suceso hasta que no existan medios adecuados para hacerlo, y hayan llegado las asistencias.

El traslado se hará de forma urgente cuando exista peligro de fuego o explosión y corran más peligro, tanto el accidentado como la persona que asiste, al permanecer en el lugar del accidente.

El rescate puede ser simple o complicado, cuando el accidentado se encuentra atrapado por una máquina, escombros, etc., necesitándose entonces un equipo especializado para poderlo efectuar.

El rescate simple lo podemos efectuar con nuestras propias manos, sin necesidad de objetos especiales. Siempre que procedamos a movilizar a un accidentado, debemos tener muy presente la posibilidad de fracturas en la columna vertebral que puedan dañar la médula espinal, con las consecuencias irreparables que ello produciría. Por este motivo, consideramos a la persona como si fuera un eje rígido, manteniendo siempre inmovilizados y en su correspondiente alineación, su cabeza, tronco y extremidades evitando cualquier flexión o torsión de su columna vertebral. Existen varias maneras de abordar un accidentado, en dependencia del número de personas que realicen el rescate.

Cuando nos encontramos solos, la manera más apropiada de movilizar a una persona herida, será arrastrarle de las axilas o de los pies, según las posibilidades y el tipo de lesión y siempre teniendo en cuenta de no romper su eje central.

Si podemos ayudarnos de un número suficiente de rescatadores (4-5 personas) se puede efectuar de diferentes maneras, siendo las más sencillas.

MÉTODOS DE CUCHARA

Consiste en elevar la víctima por los rescatadores, arrodillados a un lado y atraerla hacia así, respetando su eje, como explican las figuras adjuntas. Siguiendo esta maniobra de la colocación inmediata en un medio de transporte convencional (camilla).

MÉTODOS DEL PUENTE HOLANDÉS

Consiste en la elevación de la víctima, colocados los rescatadores en puente por encima de ella, a la vez que se introduce por debajo una camilla o medio de transporte rígido (puerta) que respete su eje sin posibilidad de movimiento.

Una vez conseguida la movilización, procederemos a su traslado, vigilando cualquier complicación que pudiera surgir en el mismo.

La posición en que lo efectuaremos dependerá de las lesiones que sufra el accidentado, existiendo las siguientes posibilidades:

DECÚBITO SUPINO. Para lesiones vertebrales, fracturas y RCP.

DECÚBITO SUPINO CON PIERNAS

ELEVADAS. En casos de shock y parada cardiorrespiratoria.

DECÚBITO SUPINO CON CABEZA

ELEVADA. En traumatismos craneocefálicos y accidentes cerebrovasculares.

DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO. En personas inconscientes sin lesión medular.

SEMISENTADO. En heridas torácicas abiertas y cerradas.

DECÚBITO SUPINO CON PIERNAS

DOBLADAS. En heridas abdominales.

NUNCA cabeza más baja que los pies. **NO** se debe emplear esta posición, ya que las vísceras abdominales comprimen el diafragma y dificultan la respiración.

EQUIPAMIENTO TÉCNICO:

Aspirador de secreciones: (Accuvac-Weinmann) Eléctrico y autónomo.
Respirador de Urgencia: (Medumat Compact-i, Weinmann) autónomo .
Pulsiosímetro: Autónomo
Bomba de Perfusión: Autónoma
Monitor desfibrilador con marcapasos
Medidor de presiones: adulto y neonato
Respirador pediátrico
Colchón de inmovilización: (Schmidt)
Válvula especial
Férulas de vacío: (Schmidt) Brazo y pierna
Collarines: (Ferno) juego de tres
Chaleco de rescate:
Tabla de masaje
Nevera
Calefacción: (Vebasto) Autónoma de Gasoil
Equipode aire a presión.
Central de oxígeno 2000 litros .
Aireación confort.- (2 turbinas insonoras)
Aire acondicionado
Ondulador de 12v-220v : Onda senoidal 700W
Conjunto grifo lavamanos y dispensador de papel y jabón.
Intercomunicador
Equipamiento Informático:
Ordenador Portátil Toshiba, Teléfono Nokia 2110,
Impresora Canon, Escáner Logitech.

EQUIPAMIENTO HABITUAL DE UNA UNIDAD DE TRANSPORTE DE HERIDOS



EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD

- **Plataforma hidroneumática :** fabricada en duro aluminio, sistema hidroneumático para dar confort al paciente, elevación posicional con mandos electrónicos y desplazamiento lateral.
- **Camilla Multifunción :** fabricada en fibra, cinturones de seguridad, portasueros, convertible en silla de traslado, colchón anatómico en varias piezas.
- **Camilla de palas :** fabricada en duroaluminio, cinturones de seguridad, y soporte de evacuación rápida.
- **Maletas Medicalizadas :** dos maletas fabricadas en aluminio alojado, anclaje de evacuación rápida.



ATIHST
CONSULTORA

ASESORAMIENTO TECNICO INTEGRAL EN
HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO



3644-414418
3644-621547



WWW.ATIHST.COM.AR



atihst@arnet.com.ar