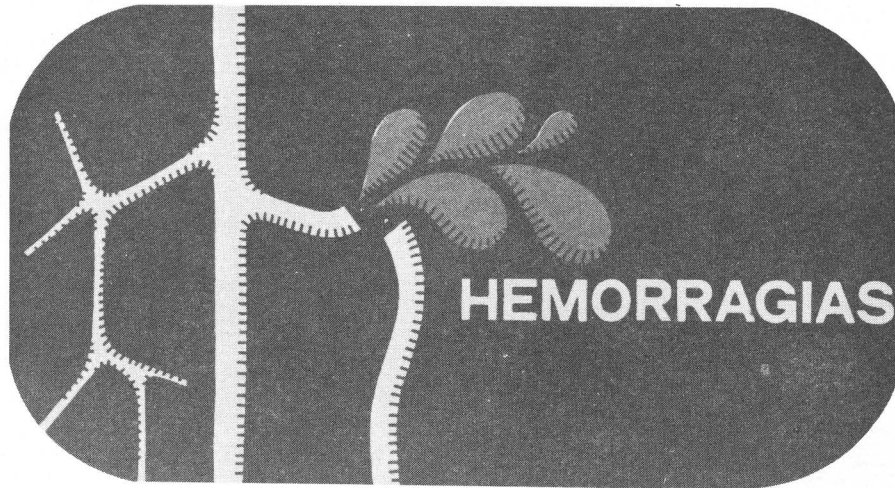


SALVAMENTO Y SOCORRISMO



Es la pérdida de sangre, y puede ser de diversos tipos:

- 1 ° Externa, si va a parar directamente al exterior.
- 2 ° A una cavidad (tubo digestivo, árbol respiratorio, etc.) y desde allí se hace visible al exterior.
- 3 ° A una cavidad (cráneo, pleura, etc.) y la sangre no sale al exterior.
- 4 ° El tipo de hemorragia que se

que puede conducir al herido rápidamente a la muerte. Los minutos en estos casos cuentan.

CONDUCTA A SEGUIR:

En presencia de una hemorragia se debe hacer lo siguiente:

- 1 ° Actuar con rapidez.
- 2 ° Comprimir como se indica en las

sangrando, el apósito no se debe retirar; por el contrario, lo que se tiene que hacer es poner otros más encima, comprimiendo después con más fuerza si es posible.

En general, un buen apósito compresivo es suficiente para detener una hemorragia. Mas cuando la herida continúe sangrando o tenga clavado algún cuerpo extraño que nos haga imposible dicha compresión, se hará preciso comprimir la arteria en un punto especial o "punto de compresión", siempre por encima de la herida.

Existen cuatro puntos de compresión que necesariamente deben ser conocidos por todo el mundo, a saber:

— **Cuello** (fig. 5).— Se lleva a cabo al lado de la tráquea, comprimiendo contra la columna vertebral; así se comprime la arteria carótida destinada a irrigar la cabeza.

Es preciso hacer observar en este caso que la compresión de la carótida puede hacer que el herido pierda el conocimiento, por lo cual se deberá recurrir a la misma sólo en el último extremo.

— **Hombro** (fig. 6).— Por detrás de la extremidad interna de la clavícula y por dentro de la primera costilla se comprime la arteria subclavia.

— **Brazo** (fig. 7).— Se lleva a cabo

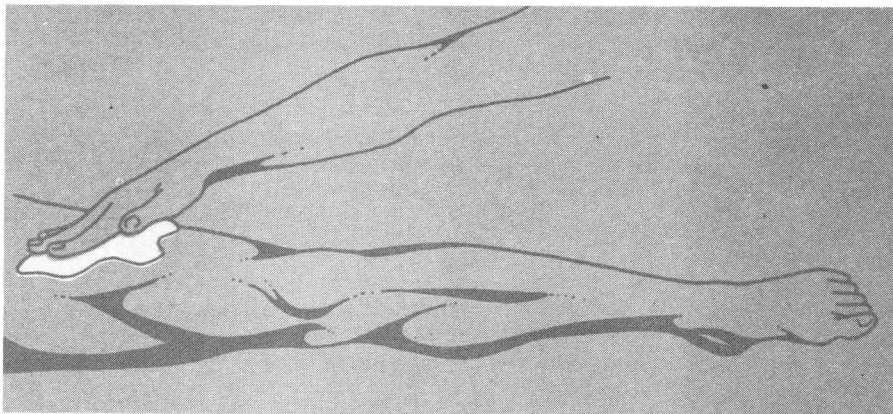


Fig. 4

produce en las contusiones (cardenal, hematomas etc.).

TIPOS DE HEMORRAGIA:

1 ° Venosa: el color de la sangre es rojo oscuro y la sangre sale como ba-beando.

2 ° Arterial: sangre roja y sale a borbotones.

Un adulto normal puede tolerar una pérdida de sangre de medio litro.

Por encima de litro y medio de pérdida sanguínea aparecen manifestaciones graves de shock que en pocas horas puede producir la muerte.

Con una hemorragia superior a tres litros, la muerte sobreviene rápidamente por colapso.

Toda hemorragia debe ser considerada como grave, aunque sea la arterial la que encierra un mayor peligro, ya

figuras.

3 ° Hacer un taponamiento en la propia herida con la tela que tengamos más a mano, no preocupándonos de la asepsia del material.

En consecuencia, se acostará al herido y se librárá la herida, rompiendo o cortando las ropas que lo impidan. Una vez hecho esto se cubrirá con un gran apósito y se comprimirá (el vaso en estas condiciones quedará aplastado contra un plano más resistente, como es el hueso) (fig. 4). Pasados cinco minutos, se atará fuertemente el apósito por medio de vendas. No es preciso decir que ante la falta de apósito se pueden utilizar pañuelos, servilletas, etcétera, ya que lo más importante es contener la hemorragia, pues la infección tiene en estos casos un valor secundario.

Si a pesar de esto la herida continúa



Fig. 5

en su parte interna y en la mitad aproximadamente del mismo. Así resulta comprimida la arteria humeral.

— **Miembro inferior** (fig. 8).— El punto de compresión está situado en la parte media del pliege de la ingle, por encima del hueso de la pelvis. De este modo se comprime la arteria femoral, destinada a irrigar a dicho miembro.

Más si la compresión manual resulta insuficiente para detener la hemorragia, habrá que recurrir al "garrote". Antes de seguir adelante es preciso saber que esta medida reviste cierto peligro y que, por tanto, debe utilizarse sólo cuando los medios precedentes hayan fracasado.

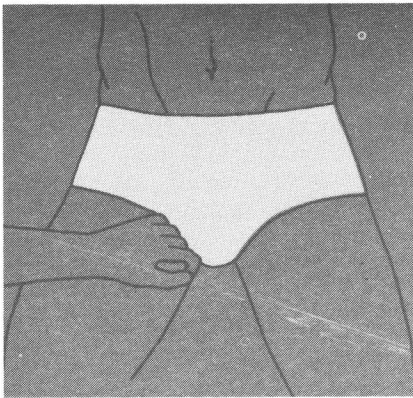


Fig. 8

El garrote se hace a base de un tubo o una cinta de goma, aunque, si no disponemos de ellos se puede improvisar también con cualquier material no elástico, por ejemplo, una corbata, una venda, etc.

El garrote se pone con la ayuda de otra persona, que es la encargada de comprimir la arteria correspondiente. Así, en estas condiciones se dan dos o tres vueltas alrededor del miembro, tensando lo más posible en cada una de ellas. Se mantiene en posición metiendo el extremo libre por debajo de la última vuelta, tal como se indica en la figura 9. El garrote se debe colocar lo más cerca posible de la herida y por encima de ella, o sea, entre la herida y el corazón.

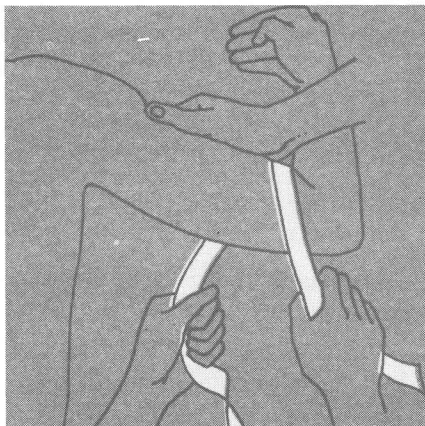


Fig. 9

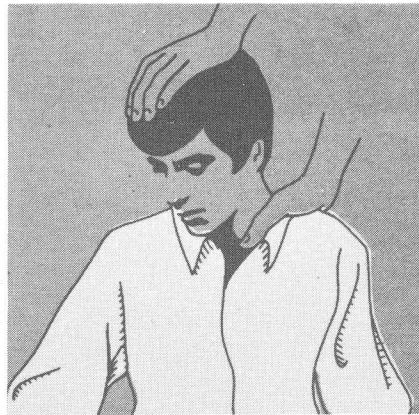


Fig. 6

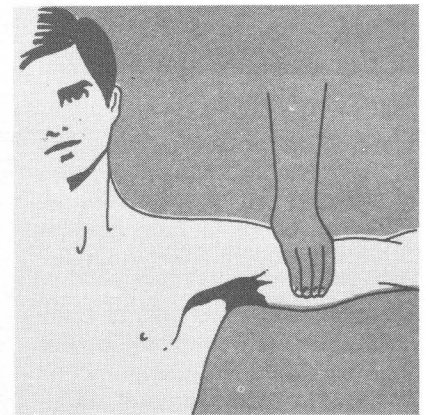


Fig. 7

Cuando no se disponga de un garrote de goma, es decir, cuando se emplee una corbata, una venda, etcétera, se hará con ella una especie de anillo, pasando sus dos cabos, tal como se indica en la figura 10, anudándolos, por último, uno con otro.

Con el garrote no se debe comprimir más que lo necesario para que la hemorragia cese.

Somos de la opinión de que una vez puesto un garrote no se debe volver a tocar, a no ser por una persona competente.

Existe otro método para detener una hemorragia que se denomina "torniquete". Mas creemos que éste sólo puede ser ejecutado por socorristas especializados, por lo que no detallamos su descripción, si bien hemos de tener mucho cuidado con ellos ya que no se debe mantener un torniquete puesto más de media hora, pues podemos producir lesiones irreversibles de tipo vascular—nervioso.

Por último diremos que se hace imprescindible en todo caso el trasladar con la máxima urgencia al herido a un hospital, poniéndole una etiqueta muy visible, en la cual se indique la hora exacta en que se ha colocado el garrote, si es que tal medida se ha llevado a efecto.

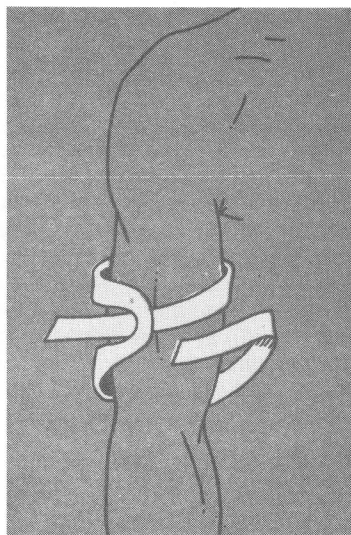
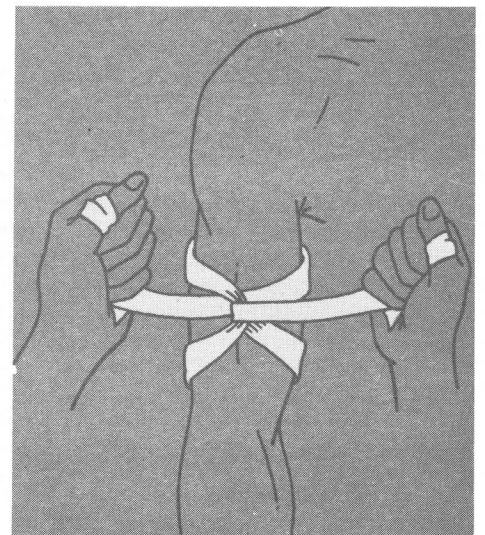


Fig. 10



En casos de hemorragia interna el enfermo presenta una palidez muy pronunciada, tiene sensación de ahogo, el pulso débil y blando, etc., por lo que se deberá avisar al médico lo más rápidamente que se pueda o trasladarle a un centro quirúrgico con carácter de urgencia.

Existen dos tipos especiales de hemorragias que por su frecuencia vamos a detallar:

Así, tenemos, en primer lugar, la **hemorragia nasal** o epistaxis. Si una persona sangra por la nariz, generalmente esta hemorragia se detiene con facilidad. Para ello:

1 ° Se comprimirá la ventana nasal que sangre, durante tres minutos como mínimo.

2 ° Se hará que el paciente coloque la cabeza dirigida hacia delante.

3 ° Asimismo, se puede llevar a cabo un taponamiento interior a base de algodón, gasa, impregnado en algún hemostático, siendo el más corriente y eficaz el agua oxigenada, que, además, puede obrar como antiséptico.

Hemorragia por el oído.— Se debe, generalmente, a un golpe, aunque puedan ser muchas las causas que la produzcan. Se debe llamar siempre al médico. ¡Cuidado por si es síntoma de una fractura de cráneo!



“Veinticinco años juntos. Han sido tiempos de esfuerzo y hasta de sacrificios. Te has dedicado a nuestros hijos y has escuchado con la boca abierta el relato de sus aventuras en ciudades que a ti te parecían de otro planeta. Por eso he comprado los billetes. Y no protestes. Para eso están los ahorrillos.”



**Caja Insular de Ahorros
de Gran Canaria**

Ahorrar es conseguir.



*“Te miro y me parece increíble.
Estás aprendiendo en los libros lo que yo hubiera querido saber
Hija: nos ha costado muchos esfuerzos, pero ha valido la pena.
Para eso son los ahorrillos.”*



© Del documento, los autores. Digitalización realizada por ULPGC. Biblioteca Universitaria, 2010



**Caja Insular de Ahorros
de Gran Canaria**

Ahorrar es conseguir.