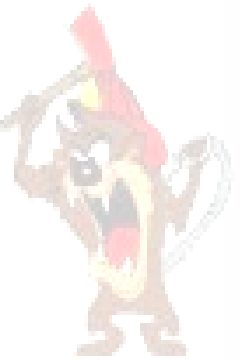


# HEMORRAGIAS


<https://youtu.be/IfSZl6izsFk?si=kF5EcAaXTLUTvOqC>

# HEMORRAGIAS

- ◆ Definición
- ◆ Tipos
- ◆ Hemorragias externas
- ◆ Actuación ante Hemorragias externas
- ◆ Torniquete
- ◆ Hemorragias internas
- ◆ Hemorragias exteriorizadas por orificios naturales



# Recordatorio: Diferencias entre venas y arterias



ARTERIAS	VENAS
SALEN DEL CORAZÓN.	VAN HACIA EL CORAZÓN.
LA SANGRE CIRCULA A MUCHA PRESIÓN.	LA SANGRE CIRCULA CON POCA PRESIÓN.
LA SANGRE CIRCULA A IMPULSOS.	LA SANGRE CIRCULA DE FORMA CONTINUA.
SON RÍGIDAS.	SON ELÁSTICAS.
LA GRAN MAYORÍA TRANSPORTA O <sub>2</sub> .	LA GRAN MAYORÍA TRANSPORTA CO <sub>2</sub> .

# Definición

Una hemorragia es la salida de sangre por rotura de los vasos sanguíneos, ya sea hacia el exterior o hacia el interior del cuerpo.

## TIPOS

- ◆ **Leve:** Algo cotidiano.
- ◆ **Grave:** Lesión que puede causar la muerte si no se contiene (herida en el fémur).
- ◆ **Factores de gravedad:**
  - Velocidad con la que se pierde sangre.
  - Volumen de sangre perdido.
  - Estado físico y edad de la víctima.

# Clasificación

- ◆ Origen causal:

- Intencionadas: Corte quirúrgico
- Traumáticas
  - Por herida (agente externo)
  - Internas (úlceras)
- Fisiológicas: Menstruación

[https://youtu.be/-b4UWGf0W6Q?si=w16Cus01MZZ9\\_84N](https://youtu.be/-b4UWGf0W6Q?si=w16Cus01MZZ9_84N)

# Clasificación

- ◆ *Hacia donde se vierta la sangre:*

- *Externas:* La sangre sale al exterior del cuerpo por una herida o corte.
- *Internas:* La sangre sale fuera de los vasos sanguíneos pero no al exterior del cuerpo y se queda en sitios o repartida dentro del cuerpo.
- *Exteriorizadas por orificios naturales:* La sangre ha drenado dentro del cuerpo pero ha encontrado un sitio por donde salir.

# Clasificación según el tipo de sangre

## HEMORRAGIAS



### Arterial

Salida intermitente.  
Sangre rojo Brillante.

### Venosa

Salida Continua.  
Sangre rojo Oscuro.

### Capilar

Salida de sangre en poca cantidad.

*“Sangrado en sábana”*

# *Clasificación según la sangre vertida*

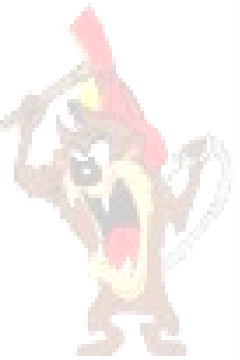
- Tipo I: Hasta 750 ml de sangre perdida*
- Tipo II: Entre 750 y 1.500 ml*
- Tipo III: Entre 1.500 y 2.000 ml*
- Tipo IV: Más de 2.000 ml de sangre perdida*





	<b>&lt;750 ml</b>	<b>750-1500ml</b>	<b>1500-2000 ml</b>	<b>&gt;2000ml</b>
<b>% Vol perdido</b>	<b>&lt; 15 %</b>	<b>15-30 %</b>	<b>30-40 %</b>	<b>&gt; 40 %</b>
<b>Pulso</b>	<b>&lt; 100</b>	<b>100-120</b>	<b>120-140</b>	<b>&gt; 140</b>
<b>Amplitud</b>	<b>Lleno</b>	<b>Disminuido +</b>	<b>Disminuido ++</b>	<b>Débil</b>
<b>Frec. Respiratoria</b>	<b>14-20</b>	<b>20-30</b>	<b>30-40</b>	<b>&gt;40</b>
<b>Nivel consciencia</b>	<b>Ansioso</b>	<b>Intranquilo</b>	<b>Confuso +</b>	<b>Confuso ++</b>

# HEMORRAGIAS EXTERNAS



Juan A. Esguevillas C.

# Actuación:

## Hemorragias externas leves

- ◆ Presión directa
- ◆ Elevación de extremidad
- ◆ Frio local (para H. menores o cerradas).
- ◆ Compresión arterial

## Hemorragias externas graves

- ◆ Presión directa\*
- ◆ Apósito Hemostásico.
- ◆ Torniquete

\*No se recomienda el uso de puntos de presión o terapia con frío para el control de hemorragias potencialmente mortales(pag.40 Guías ERC-2021)

# *Actuación*

## *1. Presión directa*



Juan A. Esguevillas C.



## *2. Elevación de la extremidad*



**Juan A. Esguevillas C.**

## *2. Elevación de la extremidad*



Juan A. Esguevillas C.



*3. Aplicar vendaje compresivo sobre los apósitos para mantener la presión*

Quando cese la hemorragia, envolver la herida con una venda apretada y aplicar una compresa de hielo con presión directa por 10 minutos



ADAM.

 **PrimerosAuxilios.org**

**Aplique presión directa sobre la herida con apósito**

**Aplique un apósito más si es necesario**

**Sostenga el apósito con un vendaje compresivo**



The diagram consists of four illustrations showing the steps of first aid for a bleeding wound on the forearm. 1. Direct pressure is applied to the wound with a hand. 2. A dressing is placed over the wound. 3. A compressive bandage is wrapped around the dressing. 4. The final result is a secured dressing and bandage.

**1**

Aplicar presión con ambas manos



**2**

Aplicar vendaje y presionar



**3**

Aplicar torniquete







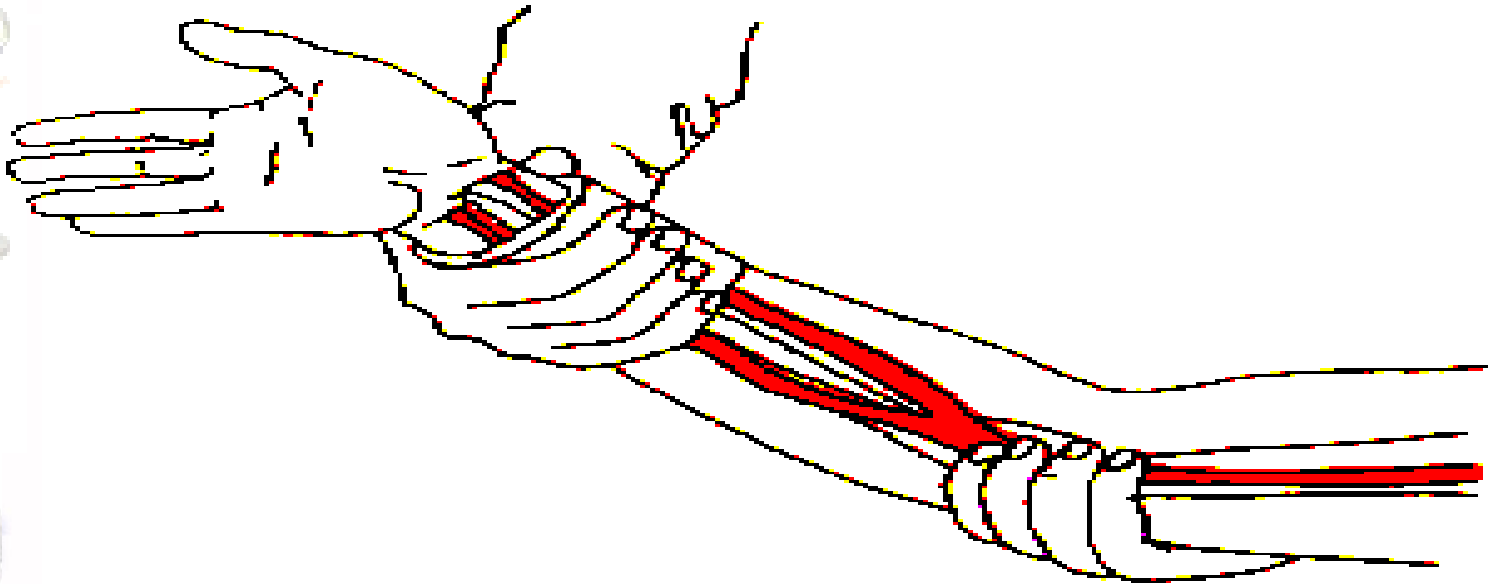
# ***HEMORRAGIAS (HEMOSTASIA)***



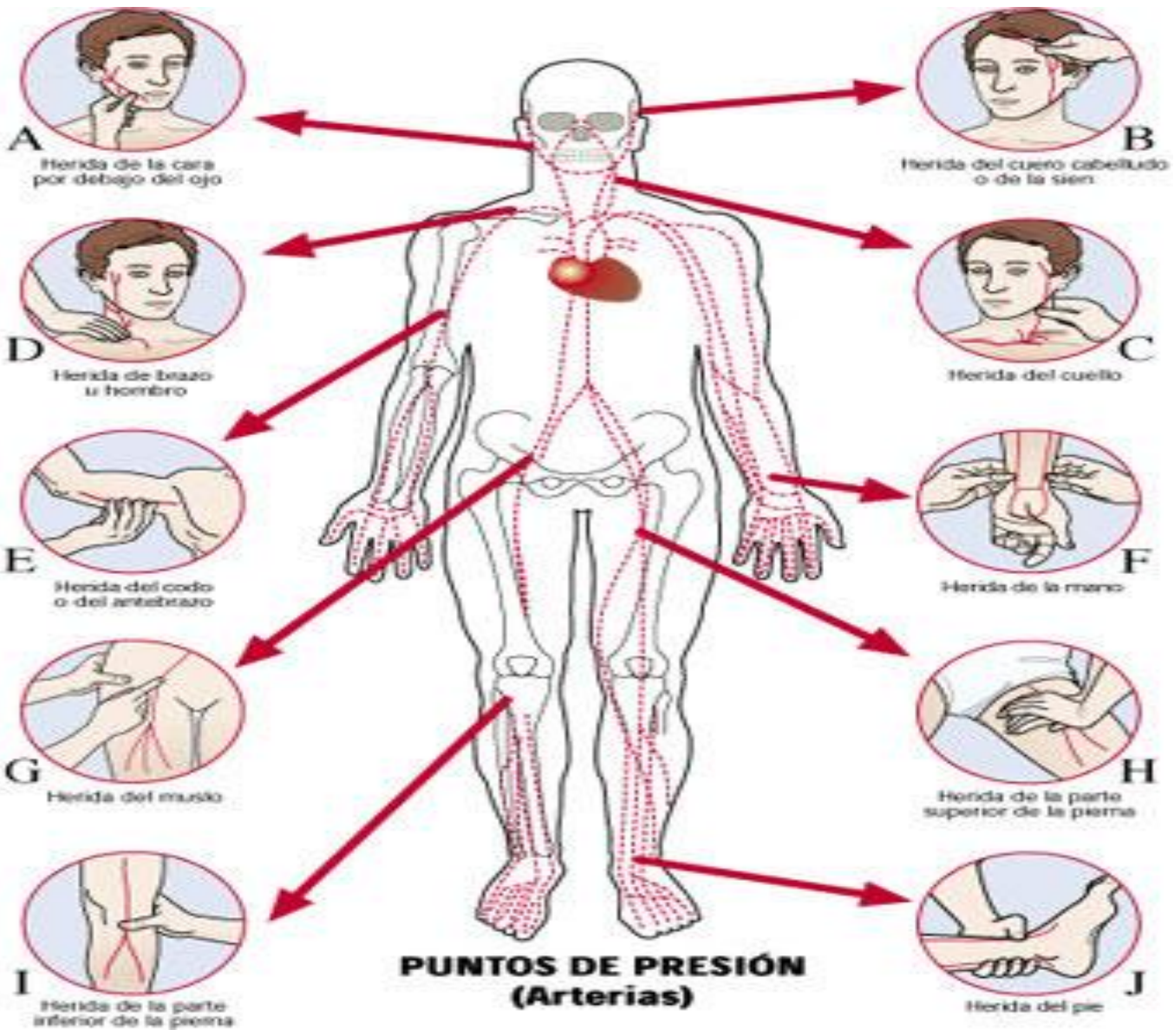
- ◆ Aplicar Presión Directa (con/sin apósitos) para controlar la H. Externa..
- ◆ **H. Externa Grave:** no presión proximal ni elevación de EE.
- ◆ **H. Menor o Cerrada de una EE:** Aplicar frío localizado con o sin presión...
- ◆ **H. No Controladas por Presión Directa** (cuello, abdomen, ingle): aplicar apósitos hemostásicos o usar torniquetes si son extremidades...



## 4. *Compresión sobre la arteria principal del miembro SUPERIOR.*

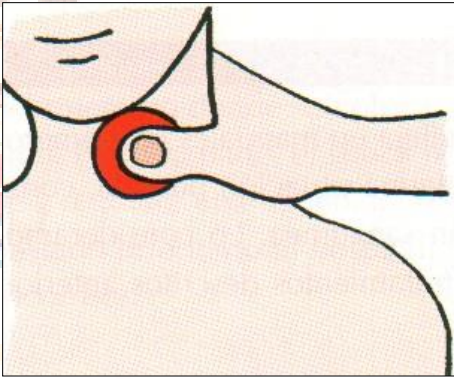


<https://youtu.be/XC222t9Z4tU?si=QzHOY4smdc0YFfcm>

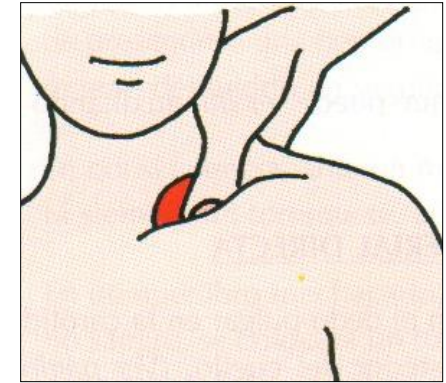


# METODOS DE COMPRESIÓN ARTERIAL DIRECTA

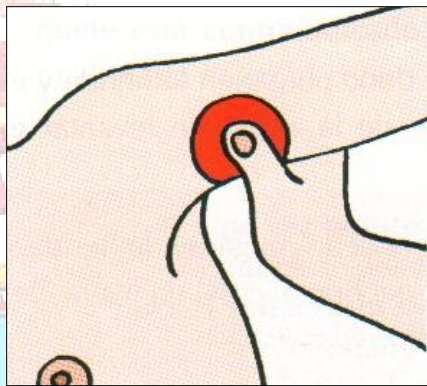
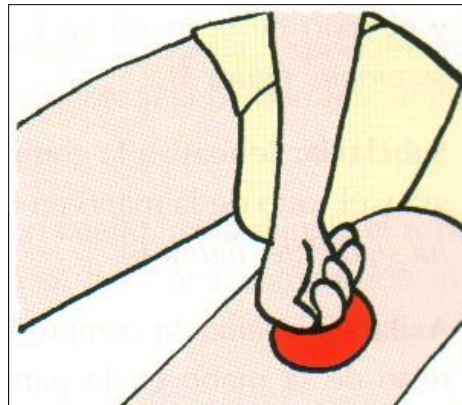
**Carótida**



**Subclavia**



**Femoral**

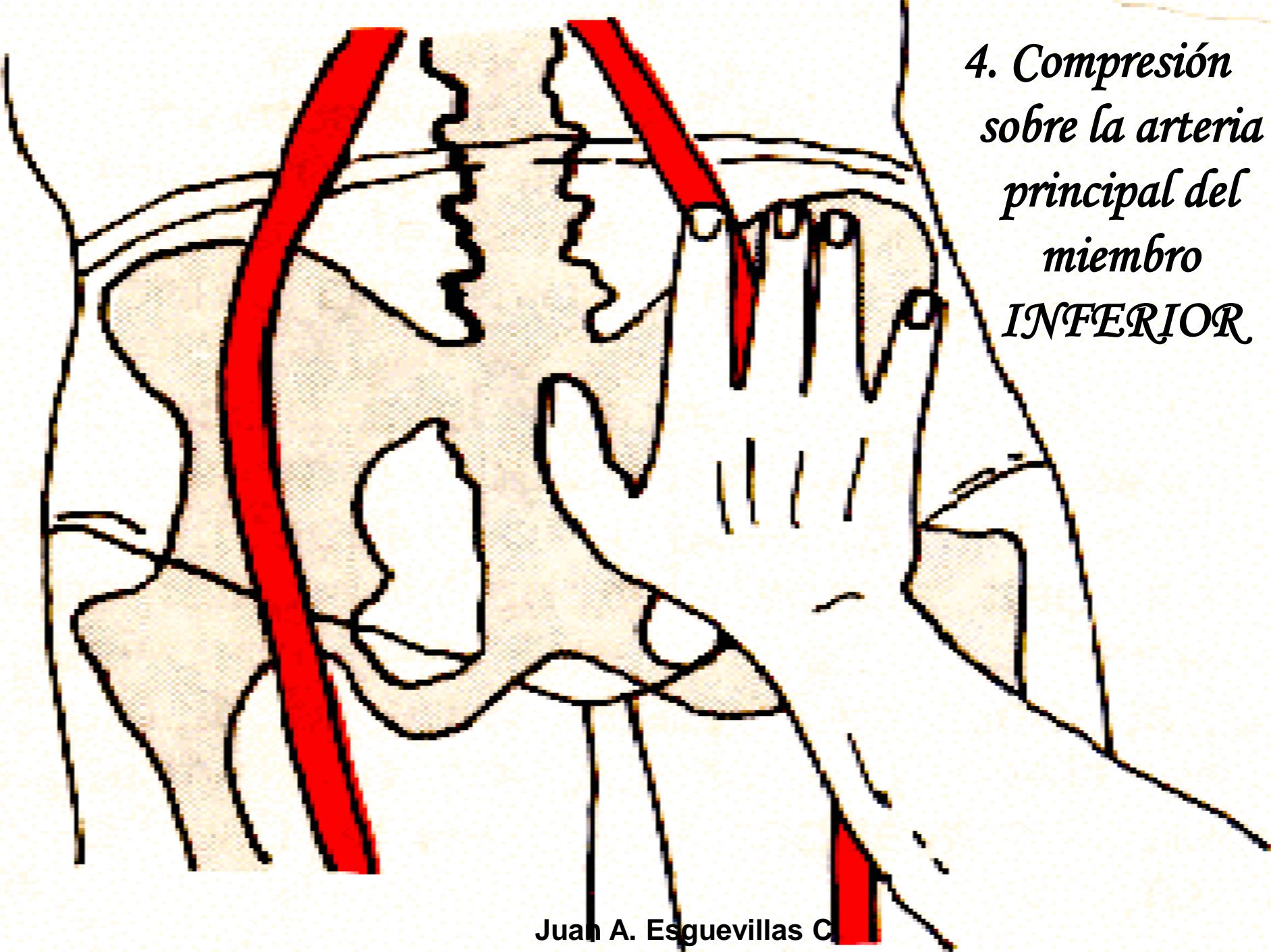


**Axilar**



**Humeral**

4. *Compresión  
sobre la arteria  
principal del  
miembro  
INFERIOR*



# EL TORNIQUETE



Torniquete



<https://youtu.be/9CsWN0KuR7w?si=6pU3RG8PhG-OXUtB>



# CONSECUENCIAS NEGATIVAS

- ◆ *Corte completo de oxígeno (anoxia) y nutrientes en las células: puede llevar a la amputación del miembro.*
- ◆ *Lesión nerviosa.*
- ◆ *Amputación traumática.*



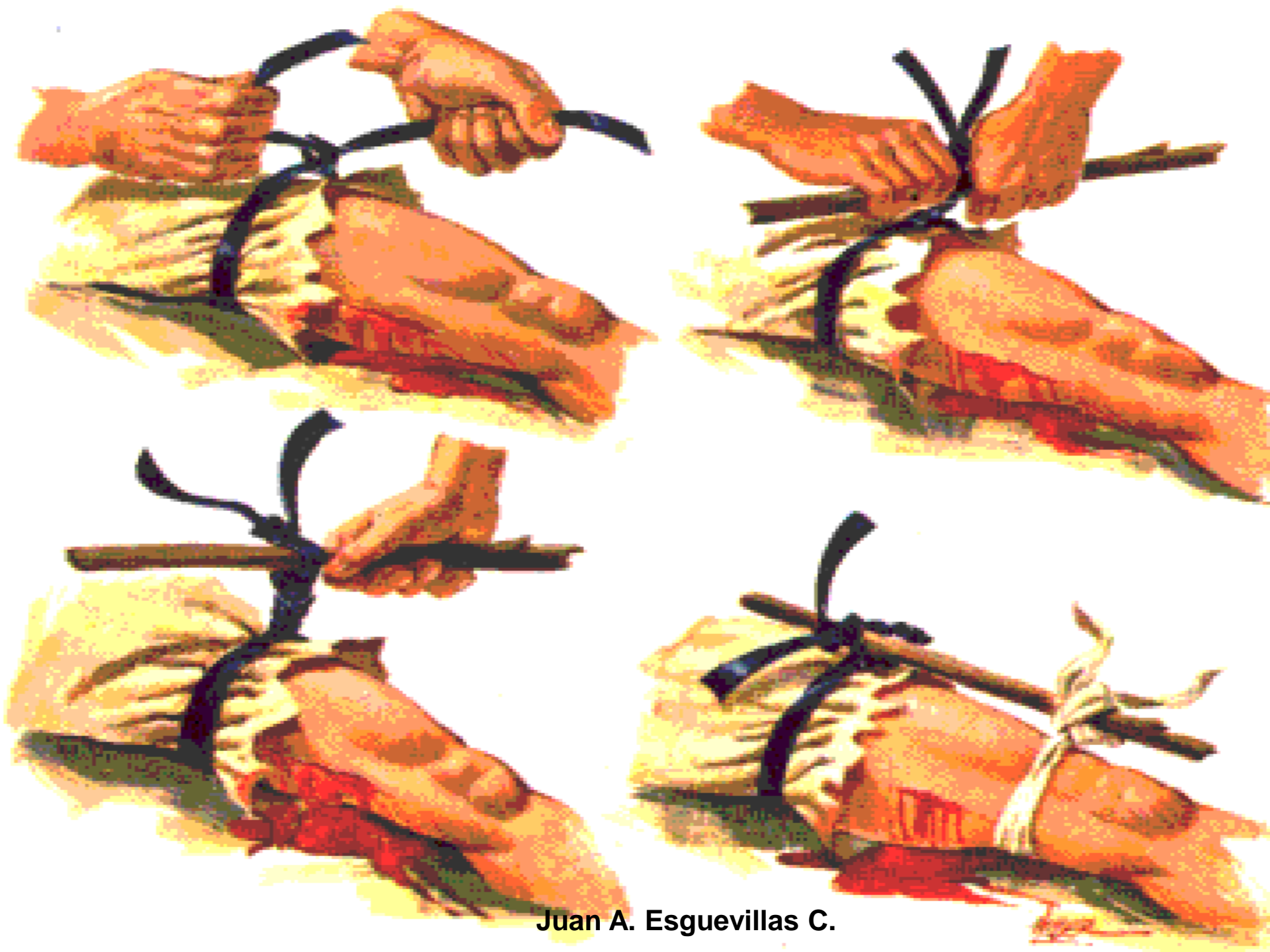
## *¿CUÁNDO SE HACE?*

- ◆ *A valoración del socorrista según la sangre perdida y en el nivel de shock en el que se encuentre.*
- ◆ *Se puede preparar por si comienza a sangrar.*



# ¿CÓMO SE HACE?

- ◆ *Con un trozo de tela de 5 cm de ancho más o menos*
- ◆ *Rodear la zona dos vueltas por encima de la herida entre el corazón y la herida, lo más cerca posible a la herida (3 - 4 cm)*
- ◆ *Se le hace un nudo a la tela*
- ◆ *Ponemos encima de la tela un objeto alargado y rígido en el centro del nudo (bolígrafo) y hacemos otro nudo (quedándose el objeto en el centro del nudo)*
- ◆ *Le damos vueltas hasta que no salga nada de sangre y se sujeta para que NO se AFLOJE*



Juan A. Esguevillas C.

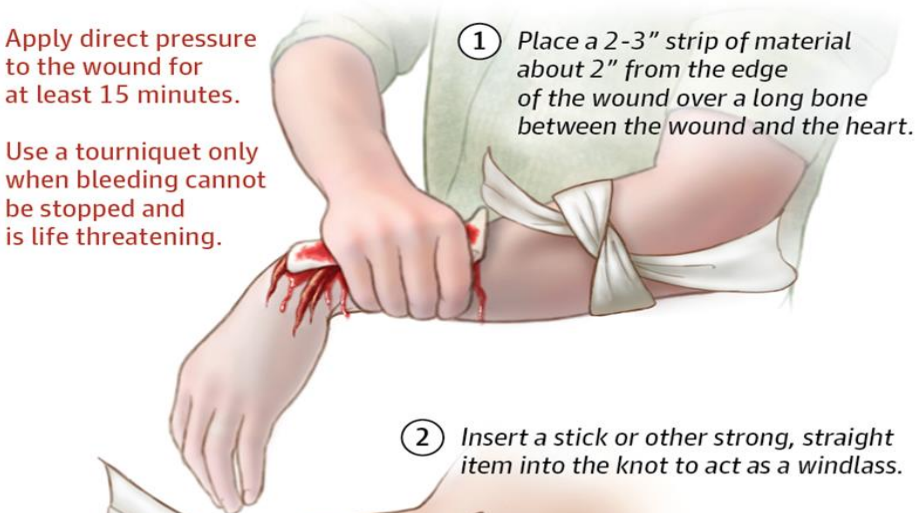


## Applying a tourniquet with a windlass device

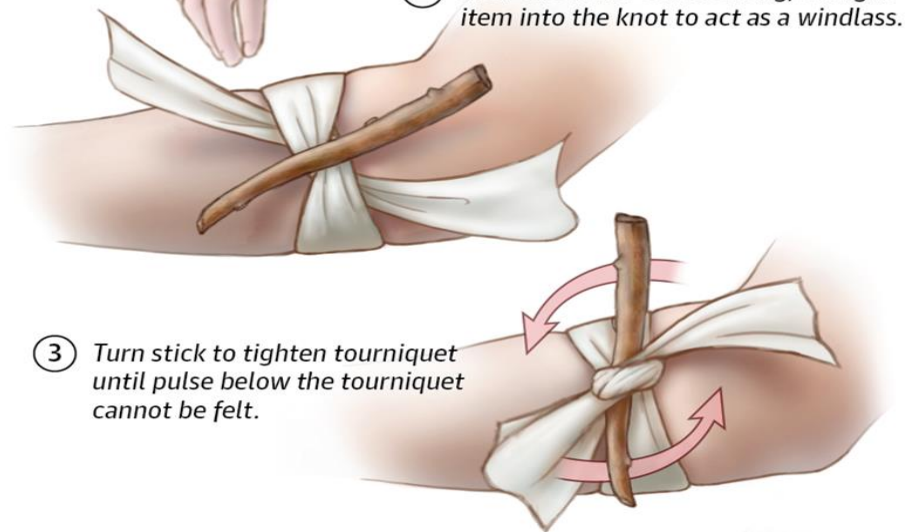
Apply direct pressure to the wound for at least 15 minutes.

Use a tourniquet only when bleeding cannot be stopped and is life threatening.

① Place a 2-3" strip of material about 2" from the edge of the wound over a long bone between the wound and the heart.

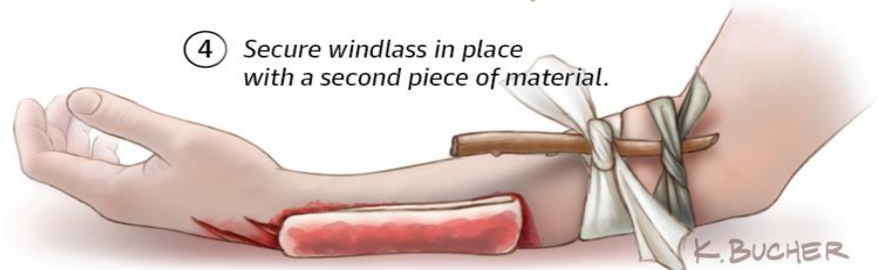


② Insert a stick or other strong, straight item into the knot to act as a windlass.



③ Turn stick to tighten tourniquet until pulse below the tourniquet cannot be felt.

④ Secure windlass in place with a second piece of material.

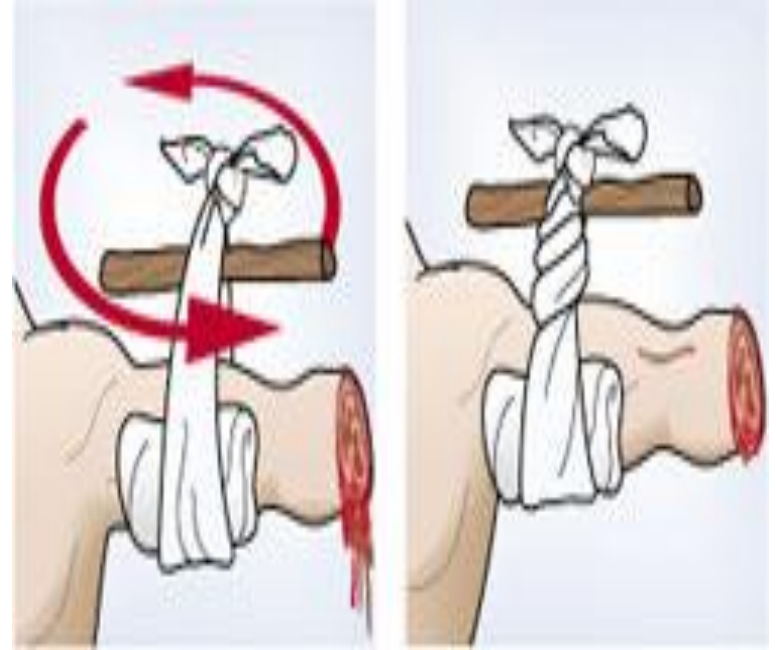


K. BUCHER

Keep tourniquet visible and monitor wound for bleeding. Note time and watch for swelling below tourniquet.



Torniquete con el manguito del tensiómetro.



Modo de colocar un de torniquete con un paño y un palo.

# PRECAUCIONES

- ◆ Colocar un cartel visible (en la frente) que indique:
  - La zona del cuerpo en la que se ha colocado el torniquete
  - La hora a la que se ha puesto
- ◆ Dejar el torniquete a la vista para que se vea bien y se atienda lo primero como lesión grave
- ◆ **NO AFLOJAR NUNCA** porque cuando se produce la necrosis celular y dejamos pasar las células muertas al resto del cuerpo, las toxinas que éstas liberan son mortales. A esto se le llama: “muerte súbita” o “muerte por autointoxicación”
- ◆ Colocar a la víctima en posición antishock asegurándonos previamente que no hay lesión en la pelvis

# *HEMORRAGIAS INTERNAS*



<https://youtu.be/yyMng9NIDds?si=0jYChIbQDqB8SKi7>

# HEMORRÁGIAS INTERNAS

- *Son más peligrosas que las externas porque no se ven, hay que sospecharlas mediante:*
  - *Síntomas del shock.*
  - *Las circunstancias del accidente:*
    - *Fracturas.*
    - *Traumatismos o golpes violentos (tórax y abdomen).*
    - *Esponáneas (úlceras sin diagnosticar).*



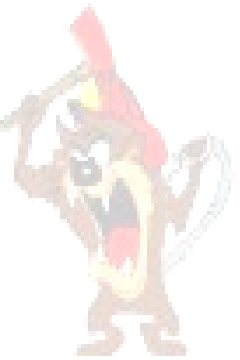
# *Actuación*

- ◆ *Sospechar y prevenir shock.*
- ◆ *Evaluación primaria .*
- ◆ *Colocar en posición antishock.*
- ◆ *No dar de comer ni beber.*
- ◆ *Inmovilizar fracturas cerradas.*
- ◆ *Controlar C.V.*
- ◆ *Cubrir al herido.*
- ◆ *Traslado urgente.*

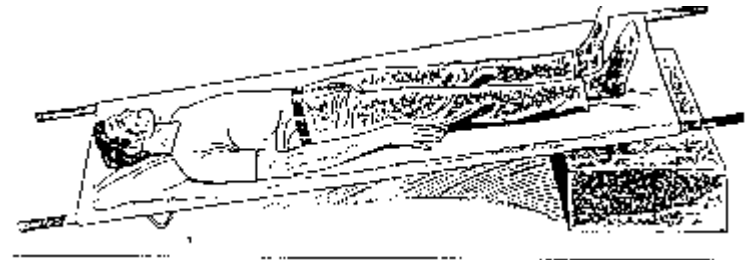




# Posición antishock y Trendelemburg

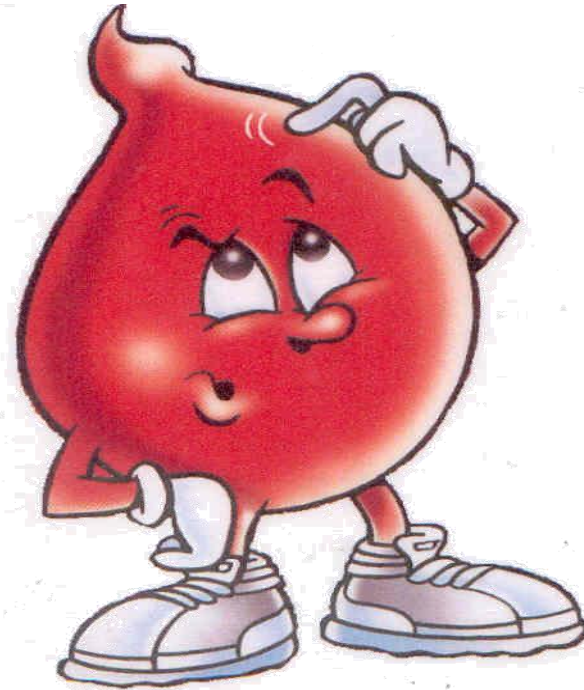


antishock



Trendelemburg

# HEMORRAGIAS EXTERIORIZADAS POR ORIFICIOS NATURALES



<https://youtu.be/ft5Yx7Ay8ik?si=VSf-XEjbgO9MFZt0>



- ◆ **Otorragia:** Salida de sangre por el oído
- ◆ **Epistaxis:** Sangrado por la nariz
- ◆ **Rectorragia:** Hemorragia por el ano
- ◆ **Por la boca:**
  - Hematemesis
  - Hemoptisis
- ◆ **Por los genitales:**
  - Hematuria
  - Metrorragias
  - Por zona genital

# Otorragia

- ◆ Causas:

- Si es por Pequeña lesión: La limpiaremos con suero fisiológico y cubriremos con apósito...





- T. C. E.: Por lesión en la base del cráneo.

Lo más probable es que vaya acompañado de epistaxis y amoratamiento alrededor de los ojos: “*ojos de mapache*” y/o Signo de “Batalla”(Battle)...



Signo de Battle: es un signo orientador de fractura en la base del cráneo.

# Otorragia

## Actuación:

- Inmovilizar la cabeza y el cuello
- Cubrir el oído sangrante sin taponar
- Si está consciente: se colocará en decúbito supino si hay sospecha de TCE sobre el oído sangrante...
- Si está inconsciente: mantener la permeabilidad de la vía aérea con:
  - Subluxación de mandíbula
  - PLS cuidando eje cabeza-cuello-tronco



# Epistaxis

- ◆ **Causas:**

- Estornudo
- Cambios de presión
- Enfermedades:
  - Hipertensión
- Sin causa justificada

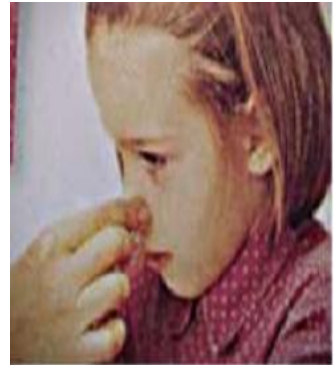


# Epistaxis

## ◆ Actuación:

1. Comprimir las fosas nasales de 5 a 10 minutos con la cabeza inclinada hacia delante porque:

- a) Disminuye la presión arterial
- b) No se traga sangre



2. Taponamiento anterior: Gasa con agua oxigenada



3. Si continúa se traslada a un centro médico

Juan A. Esguevillas C.





# hemorragia en el labio

- ◆ apretar éste entre los dedos, como indica la figura.



# Rectorragia

## ➤ Características:

- Color **rojo**: lesiones en el tracto bajo del sistema digestivo (hemorroides).
- Color **negro**: aparecen heces muy negras y brillantes y huelen muy muy mal, llamadas *melenas*.

## ➤ Actuación:

- En sangre de color **rojo**: Taponar e ir al médico.
- En sangre de color **negro**: Ir al médico.



# Hematemesis

## ◆ Características:

- Sangrado acompañado por vómitos
- Característica de los "posos de café": es sangre digerida que huele muy mal
- Sensación de náuseas
- Acompañado de lipotimia o desmayo



# Hematemesis

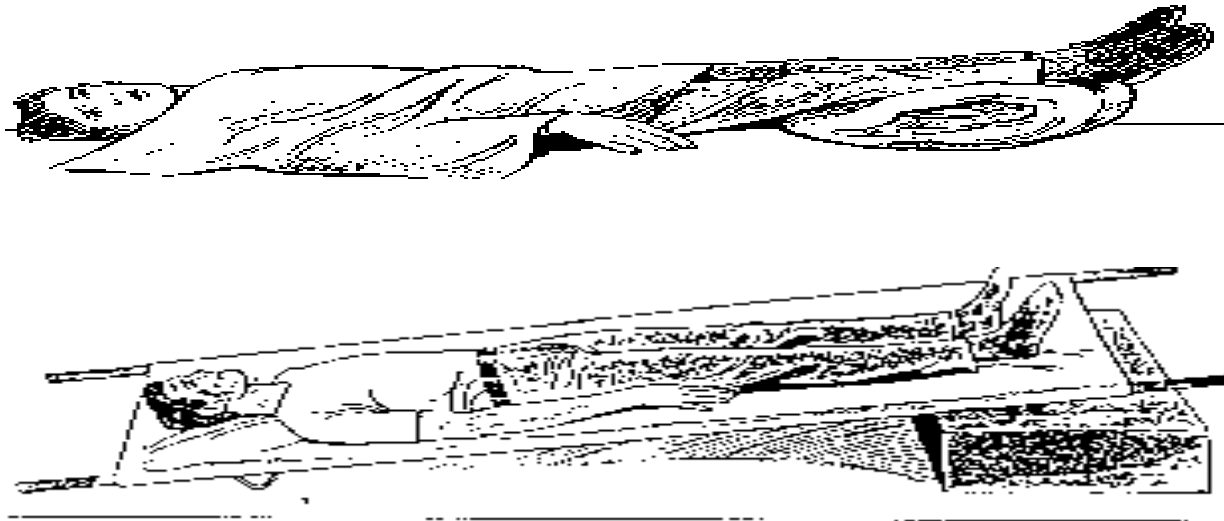
## ◆ Actuación:

- Si vomita: PLS
- Si no vomita: decúbito supino con piernas flexionadas
- Controlar CV
- Guardar muestra de vómito para analizarlo
- No dar de comer ni beber
- Prevenir shock hipovolémico: si el shock está muy instaurado, ponerlo en antishock



# Posición Anti-Shock

Obligatoria en paciente chocados o que hayan tenido gran pérdida de sangre; también en lipotimias.



Trendelenburg

Juan A. Esguevillas C.

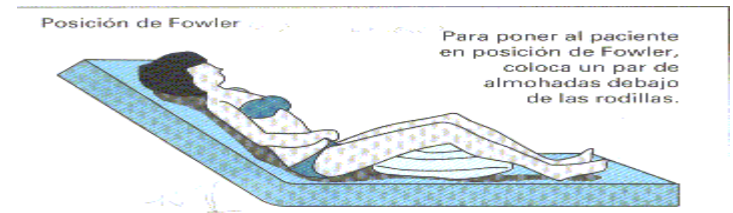
# Hemoptisis

## ◆ Características:

- Sangrado de esputos: tos
- Sangre brillante y roja

## ◆ Actuación:

- Colocar en Fowler
- Recoger muestra de los esputos
- Controlar CV
- No dar de beber ni comer
- Valorar presencia de shock hipovolémico



# Por Genitales

- **Hematuria:** Acudir al médico.
- **Metrorragias:** Acudir al médico.
- **Por zona genital:** Si el traumatismo es por violación, se ha de tranquilizar a la víctima, colocar entre las piernas muchas gasas estériles y colocar a la víctima en posición de **Fritz**, dejando que salga poca sangre.

