

HEMORRAGIAS

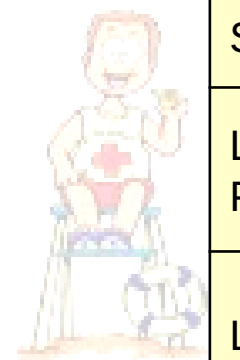
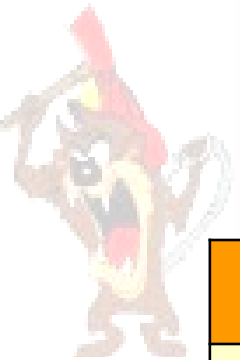
HEMORRAGIAS

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



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 ₂ .	LA GRAN MAYORÍA TRANSPORTA CO ₂ .

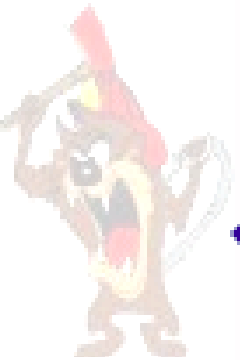


Definición

- ◆ 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

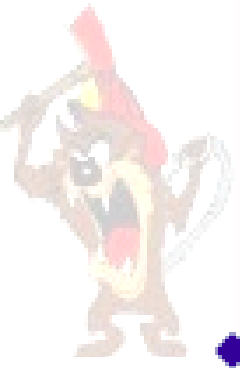
- ◆ **Leve:** Algo cotidiano.
- ◆ **Grave:** Lesión que puede causar la muerte si no se contiene (herida en el fémur).
- ◆ **Factores de gravedad:**
 - Velocidad con la que se pierde sangre.
 - Volumen de sangre perdido.
 - Estado físico y edad de la víctima.



Clasificación

◆ Origen causal:

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



Clasificación

- ◆ **Hacia donde se vierta la sangre:**
 - **Externas:** La sangre sale al exterior de una herida o corte.
 - **Internas:** La sangre sale fuera de los vasos sanguíneos pero no al exterior del cuerpo, sino en sitios o repartida dentro del cuerpo.
 - **Exteriorizadas por orificios naturales:** La sangre es drenada dentro del cuerpo pero ha encontrado un sitio por donde salir.



Clasificación según el tipo de



ARTERIAL

VENOSA

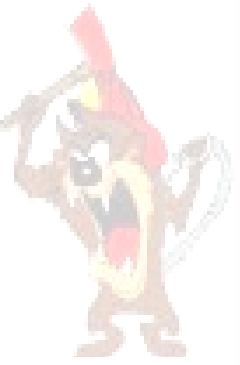
CAPILAR

Salida intermitente *Salida continua* *Salida en poca cantidad "Sangrao en sábana"*
Color rojo brillante *Color rojo oscuro mate*



Clasificación según la sangre

- *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*





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

HEMORRAGIAS EXTERNAS



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

Actuación

1. Presión directa

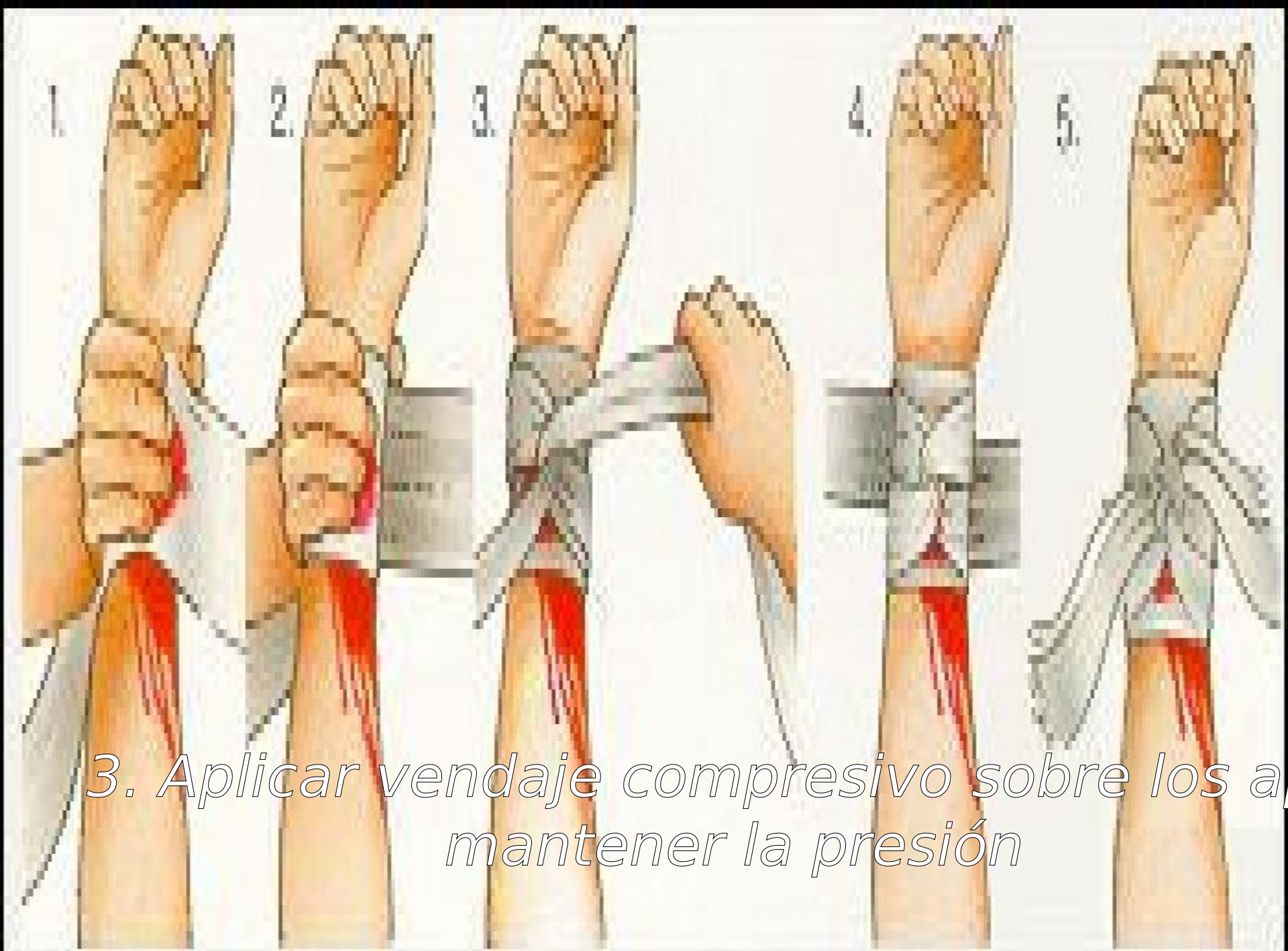


2. Elevación de la extremidad





2. Elevación de la extre



*3. Aplicar vendaje compresivo sobre los a
mantener la presión*



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...





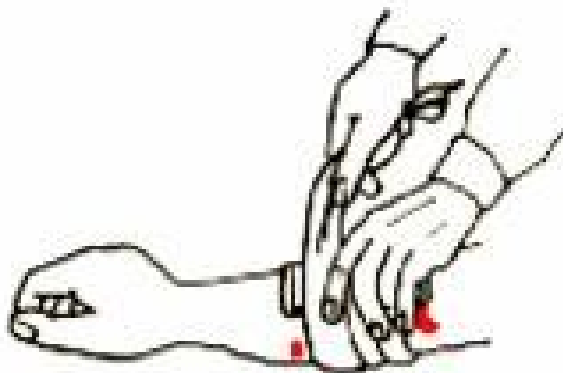
PrimerosAuxilios.org



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



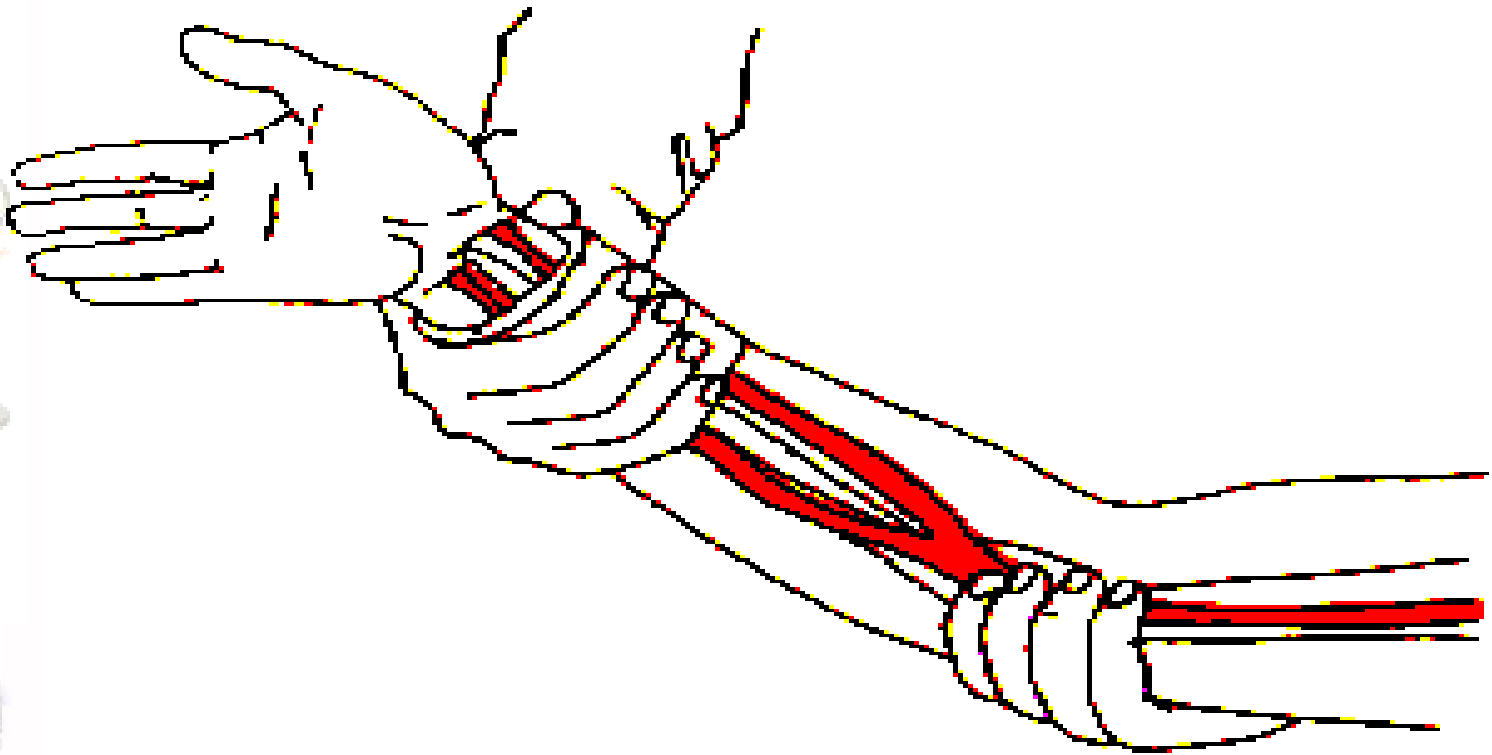
**Aplique un apósito más
si es necesario**



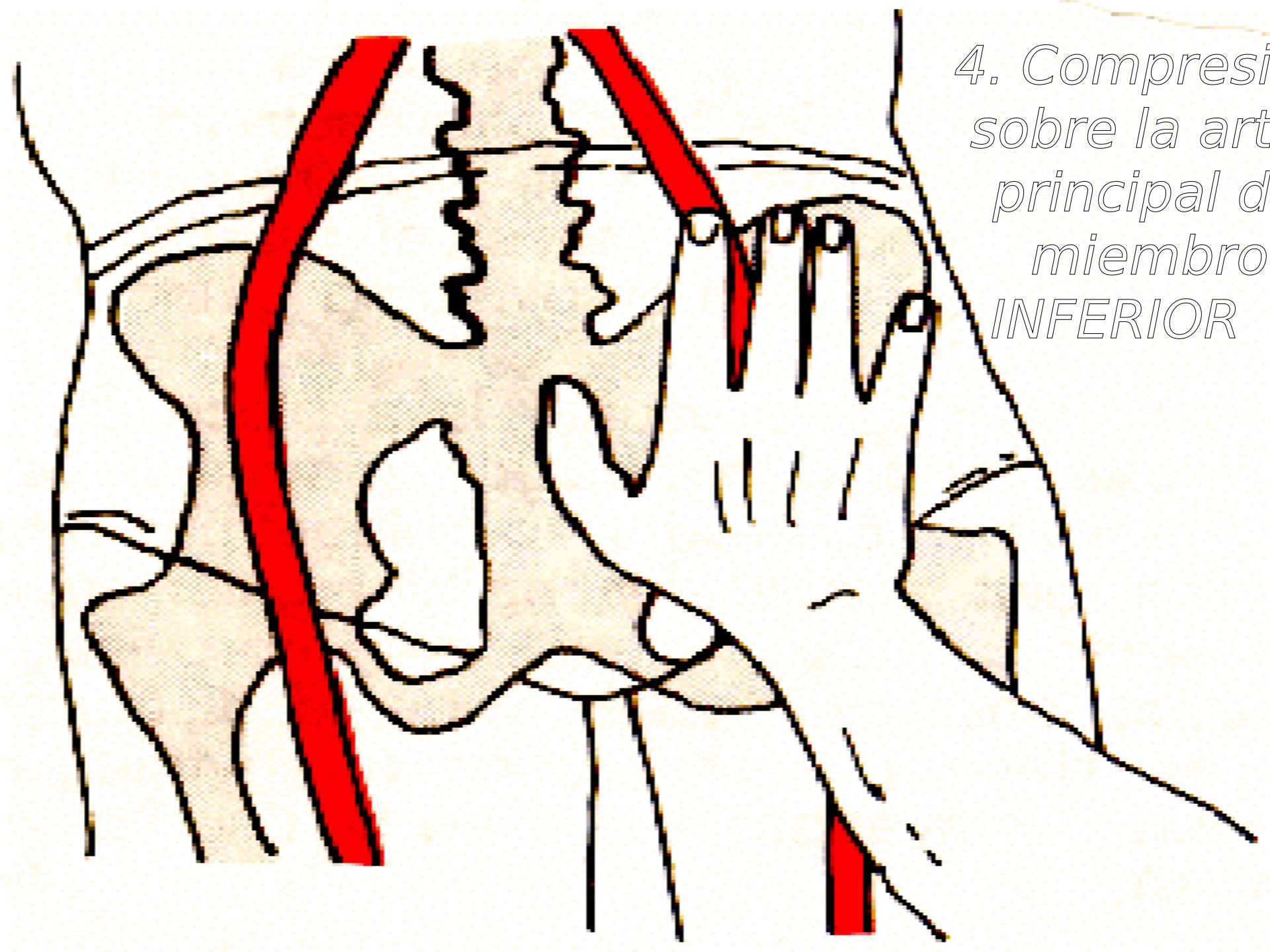
Sostenga el apósito con un vendaje compresivo



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



4. Compresión
sobre la art.
principal d
miembro
INFERIOR





A Herida de la cara por debajo del ojo



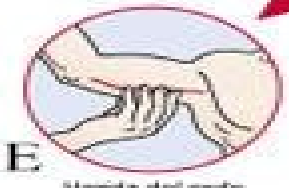
B Herida del cuero cabelludo o de la sien



D Herida de brazo u hombro



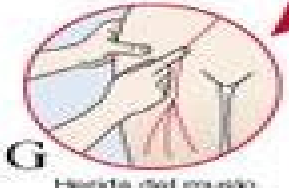
C Herida del cuello



E Herida del codo o del antebrazo



F Herida de la mano



G Herida del muslo



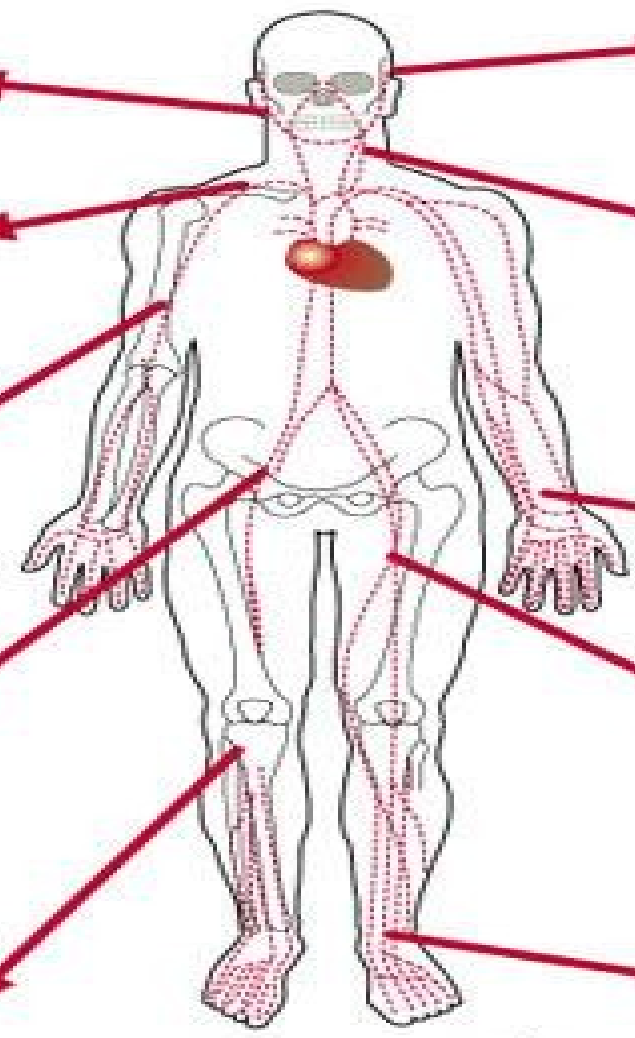
H Herida de la parte superior de la pierna



I Herida de la parte inferior de la pierna



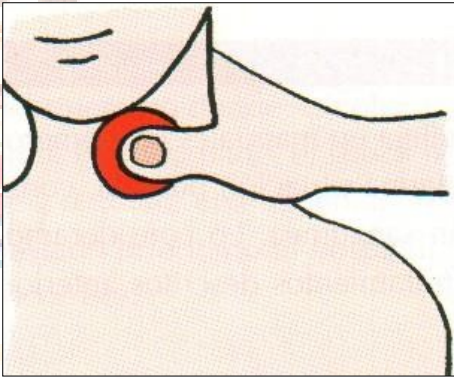
J Herida del pie



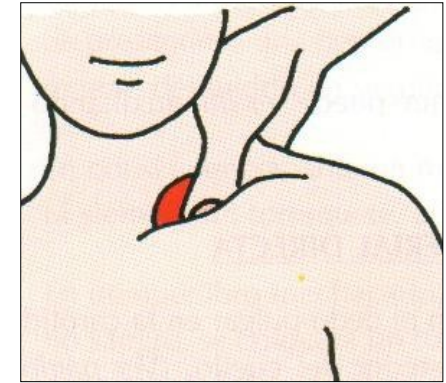
PUNTOS DE PRESIÓN (Arterias)

METODOS DE COMPRESIÓN ARTERIAL DIRECTA

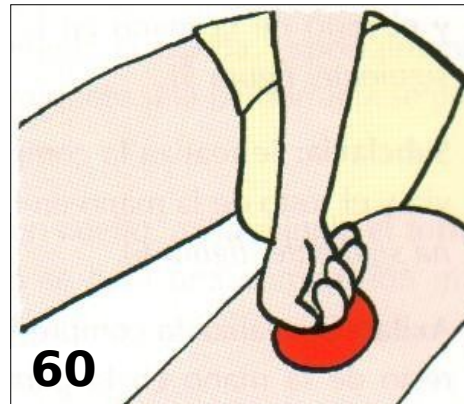
Carótida



Subclavia



Femoral



Axilar



Humeral

EL TORNIQUETE





CONSECUENCIAS NEGATIVAS

- ◆ *Corte completo de oxígeno y nutrientes a las células: puede llevar a la amputación.*
- ◆ *Lesión nerviosa.*
- ◆ *Amputación traumática.*

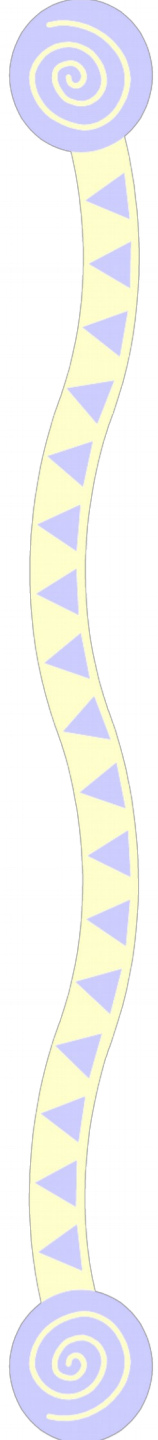


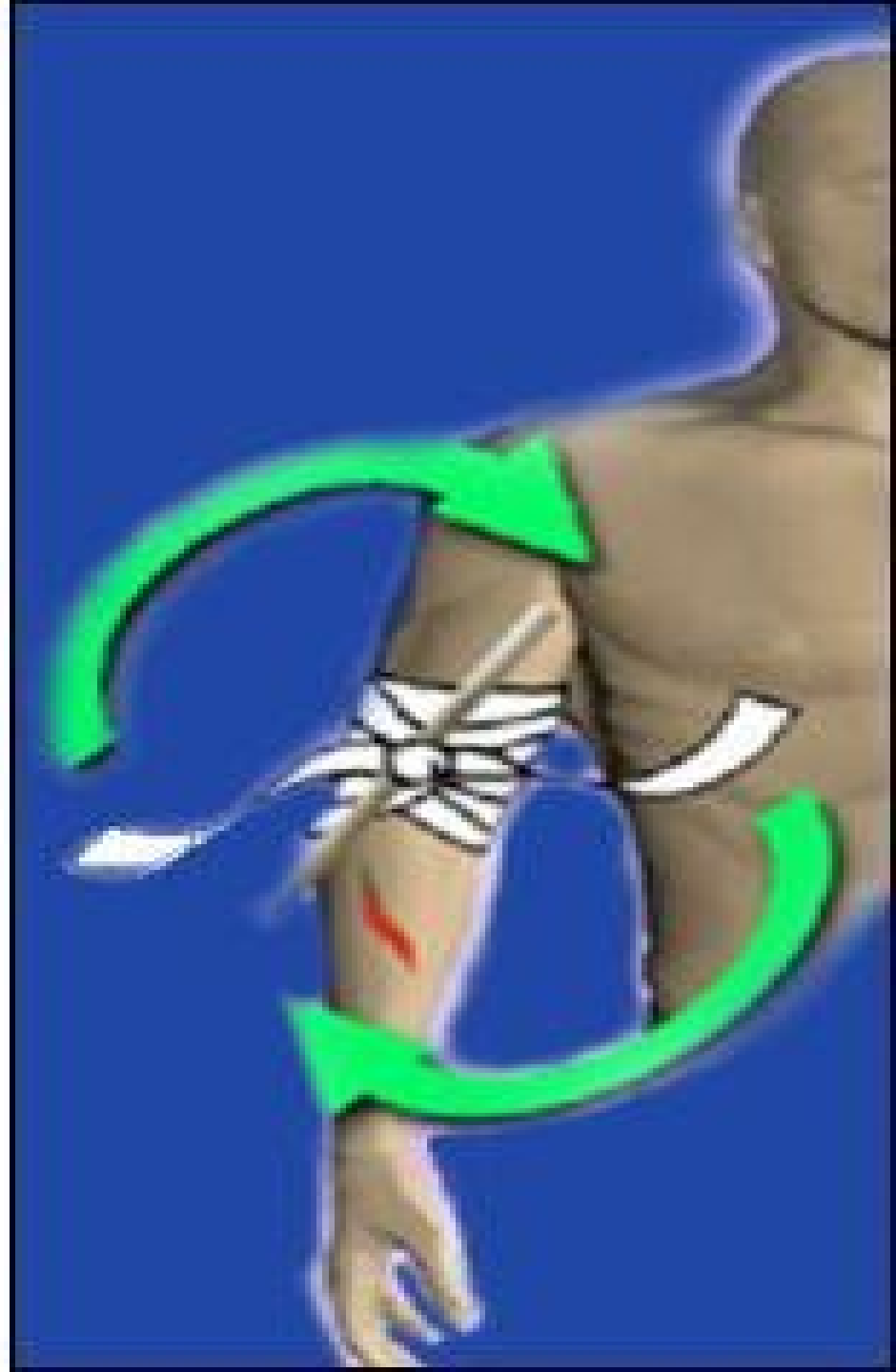
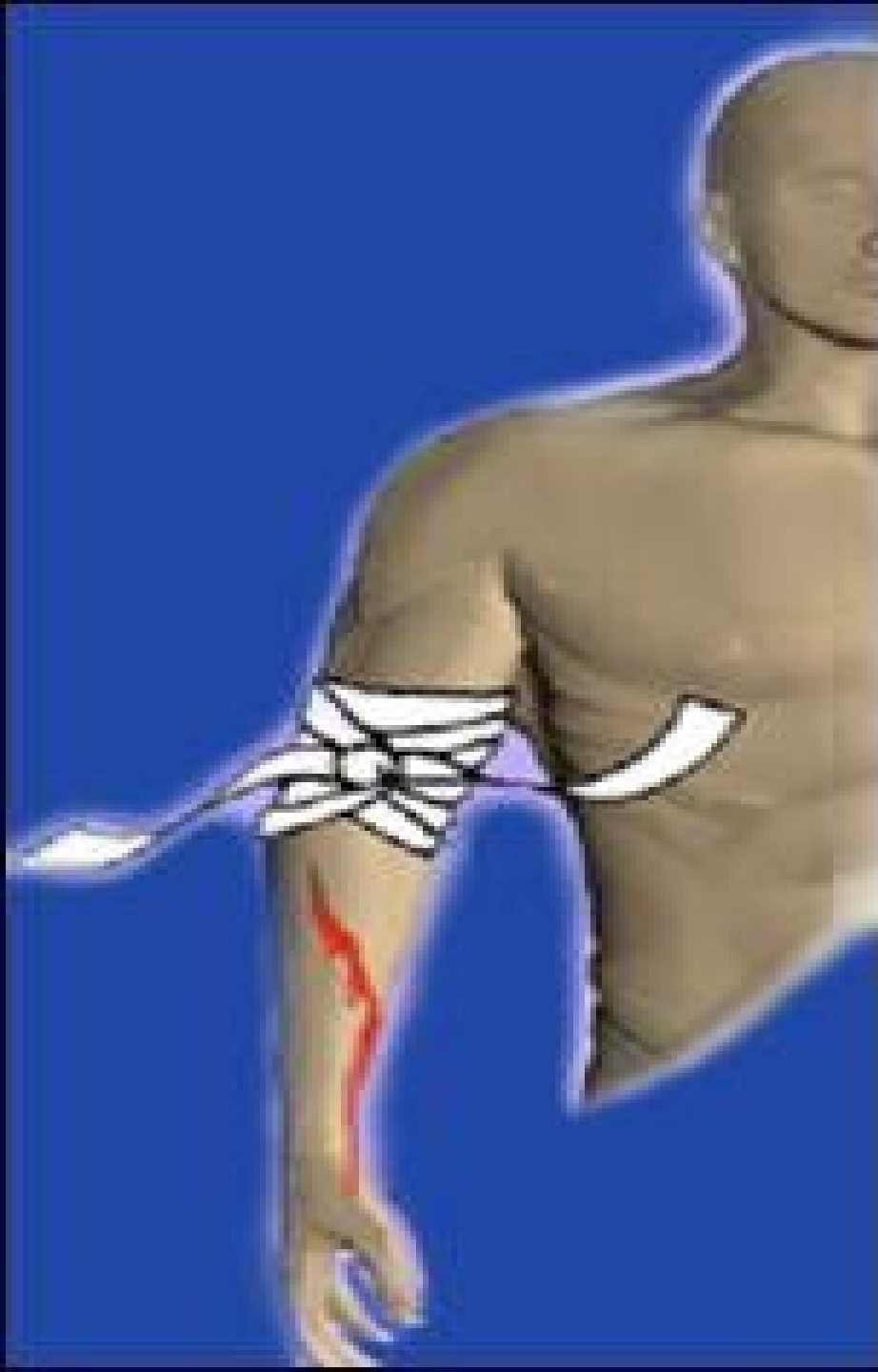
¿CUÁNDO SE HACE?

- ◆ *A valoración del socorrista según la s
en el nivel de shock en el que se encu*
- ◆ *Se puede preparar por si comienza a*

¿CÓMO SE HACE?

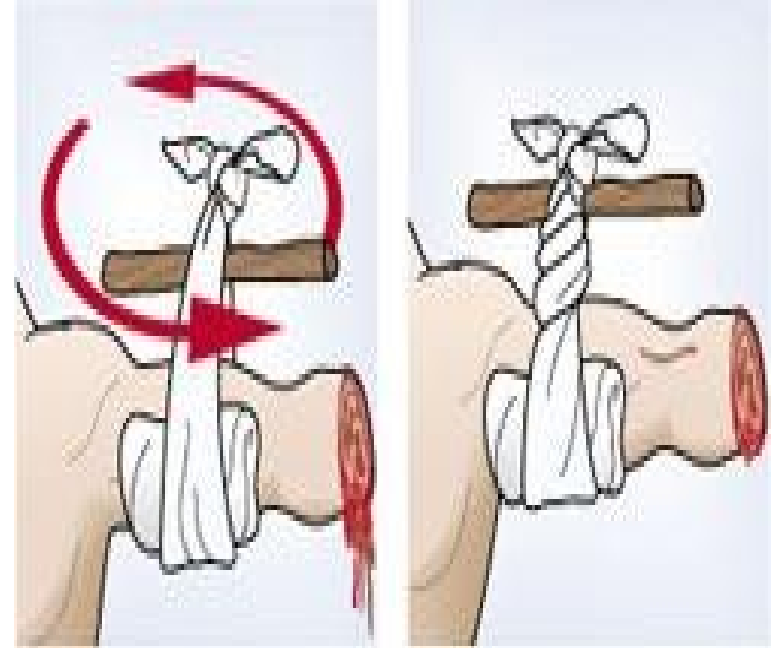
- ◆ *Con un trozo de tela de 5 cm de ancho m*
- ◆ *Rodear la zona dos vueltas por encima de*
entre el corazón y la herida, lo más cerca
herida (3 - 4 cm)
- ◆ *Se le hace un nudo a la tela*
- ◆ *Ponemos encima de la tela un objeto alar*
en el centro del nudo (bolígrafo) y hacem
(quedándose el objeto en el centro del nu
- ◆ *Le damos vueltas hasta que no salga nac*
se sujeta para que NO se AFLOJE







Torniquete con el manguito del tensiómetro.

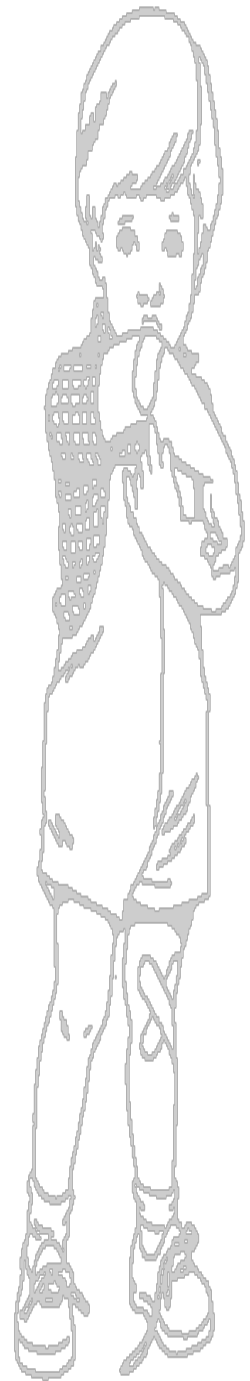


Modo de colocar un de torniquete con un paño y un palo.

PRECAUCIONES

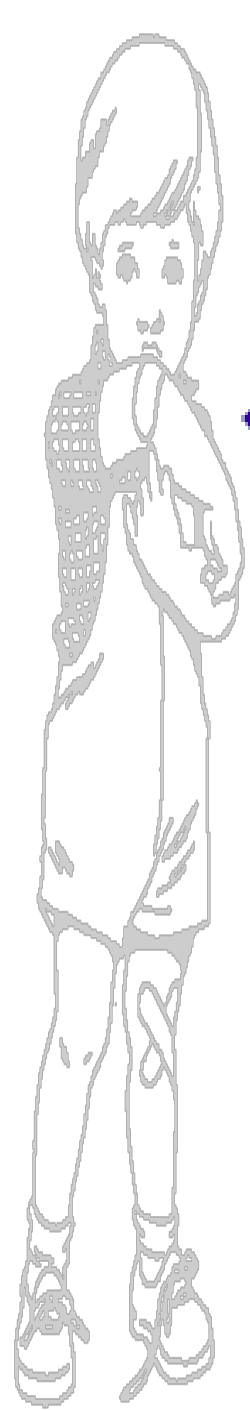
- ◆ *Colocar un cartel visible (en la frente) que indique:*
 - *La zona del cuerpo en la que se ha colocado el torniquete*
 - *La hora a la que se ha puesto*
- ◆ *Dejar el torniquete a la vista para que se vea y se atienda lo primero como lesión grave*
- ◆ *NO AFLOJAR NUNCA* porque cuando se produce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

HEMORRAGIAS INTERNAS



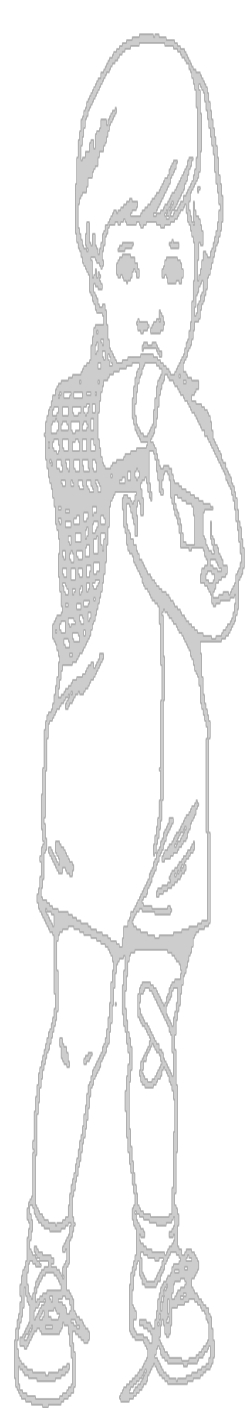
HEMORRÁGIAS INTERNAS

- ◆ *Son más peligrosas que las externas porque sospecharlas mediante:*
 - *Síntomas del shock.*
 - *Las circunstancias del accidente:*
 - *Fracturas.*
 - *Traumatismos o golpes violentos (tórax).*
 - *Espontáneas (úlceras sin diagnosticar).*



Actuación

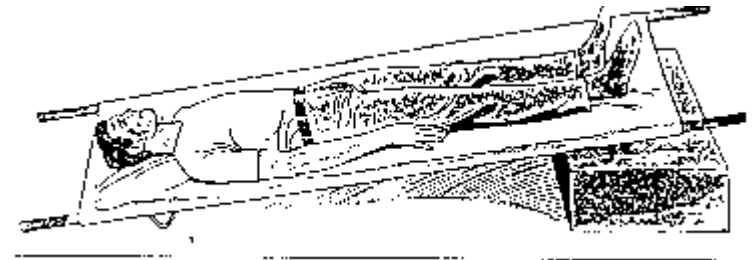
- ◆ *Sospechar y prevenir shock.*
- ◆ *Evaluación primaria .*
- ◆ *Colocar en posición antishock .*
- ◆ *No dar de comer ni beber.*
- ◆ *Inmovilizar fracturas cerradas.*
- ◆ *Controlar C.V.*
- ◆ *Cubrir al herido.*
- ◆ *Traslado urgente.*



Posición antishock y Trendelemburg

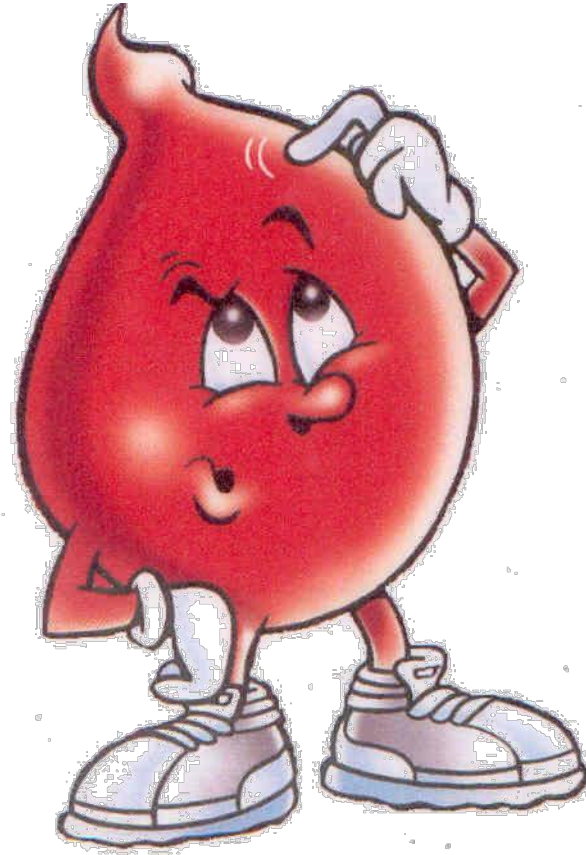
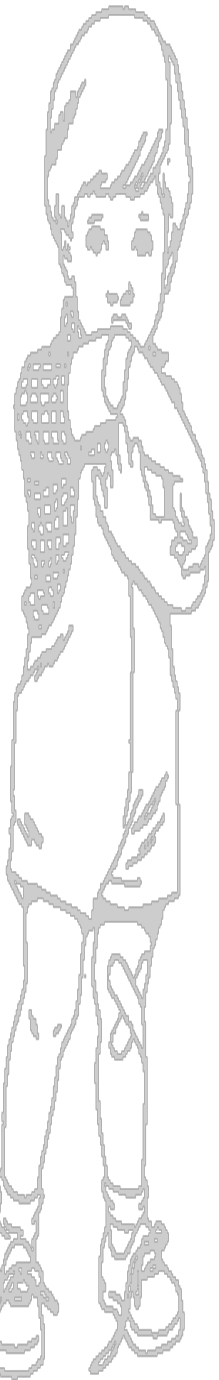


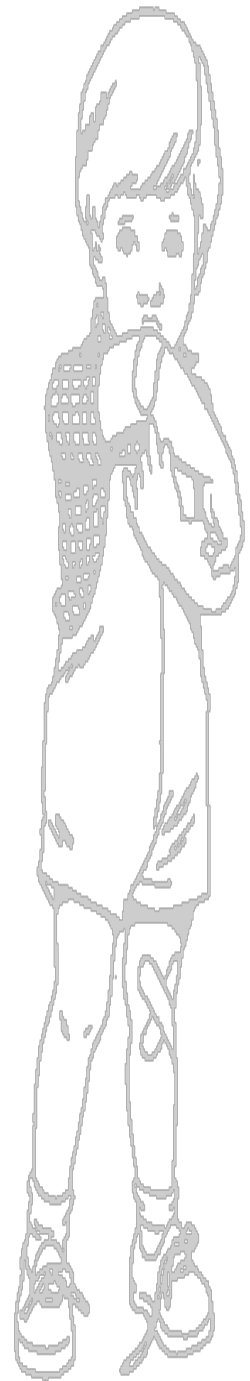
antishock



Trendelemburg

HEMORRAGIAS EXTERIORIZADAS POR ORIFICIOS NATURALES



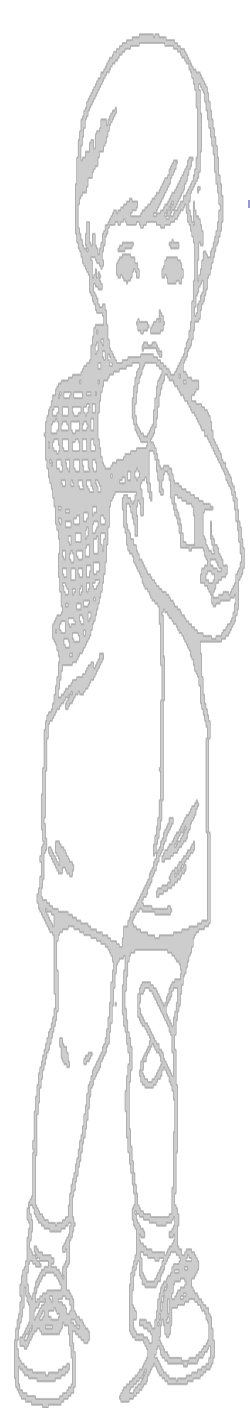
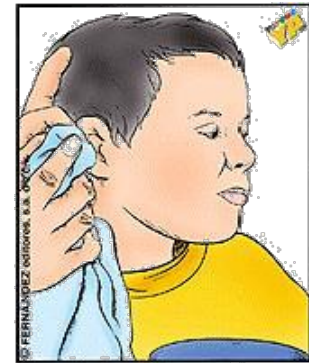


- ◆ **Otorragia:** Salida de sangre por el oído
- ◆ **Epistaxis:** Sangrado por la nariz
- ◆ **Rectorragia:** Hemorragia por el ano
- ◆ **Por la boca:**
 - Hematemesis
 - Hemoptisis
- ◆ **Por los genitales:**
 - Hematuria
 - Metrorragias
 - Por zona genital

Otorragia

- ◆ Causas:

- Pequeña lesión: La limpiaremos con suero fisiológico.





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

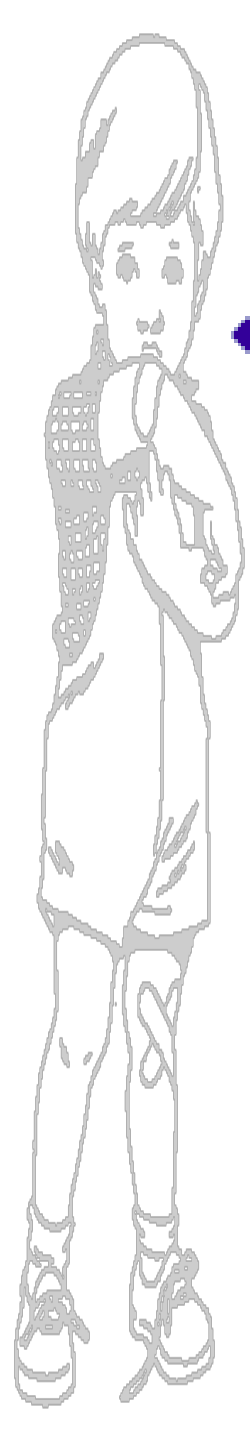
Lo más probable es que vaya acompañado de epistaxis y amoratamiento alrededor de los ojos: “*ojos de mapache*”



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 TC 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

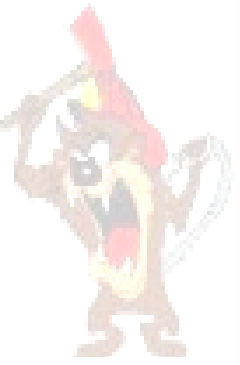


3. Si continúa se traslada a un centro médico



hemorragia en el labio

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



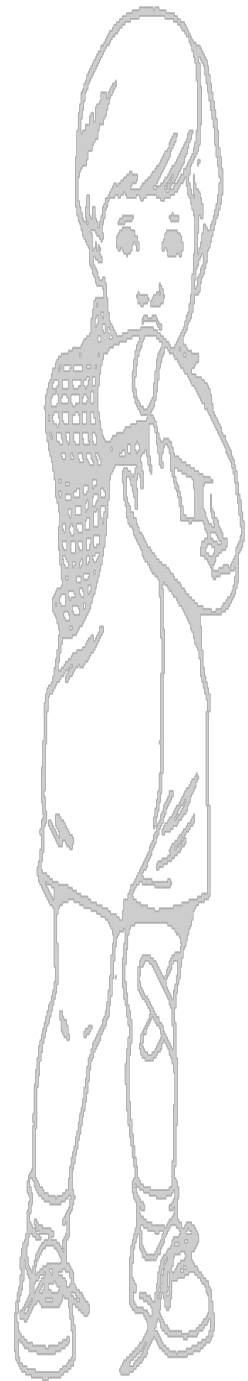
Rectorragia

➤ 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:

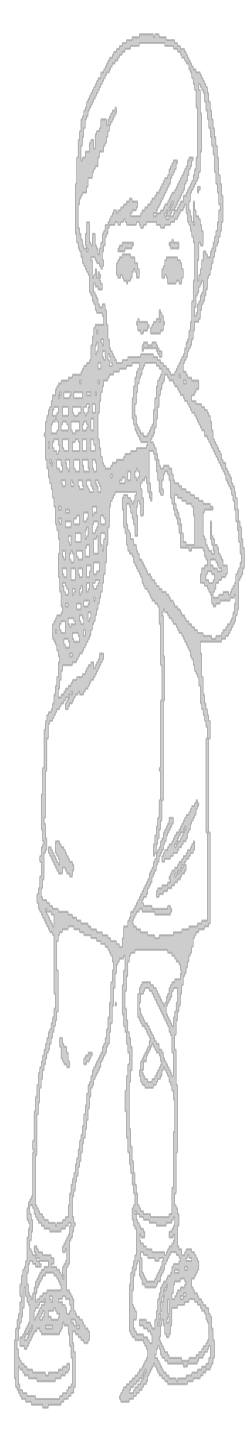
- En sangre de color **rojo**: Taponar e ir al médico.
- En sangre de color **negro**: Ir al médico.



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:

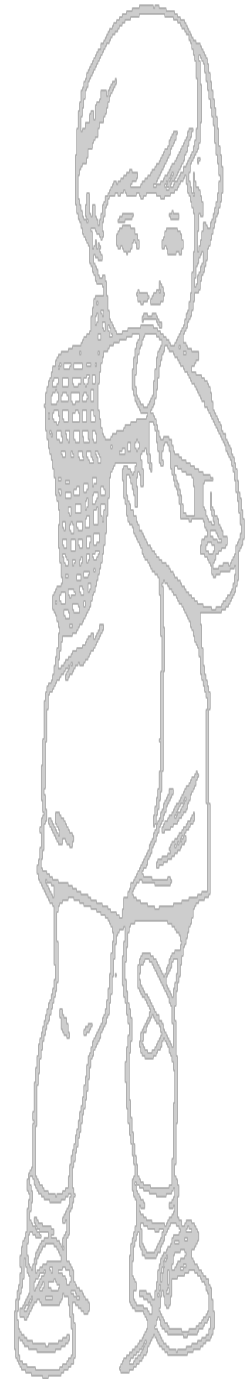
- Si vomita: PLS
- Si no vomita: decúbito supino con piernas flexionadas
- Controlar CV
- Guardar muestra de vómito para analizarlo
- No dar de comer ni beber
- Prevenir shock hipovolémico: si el shock está muy instaurado, ponerlo en antishock



Hematemesis

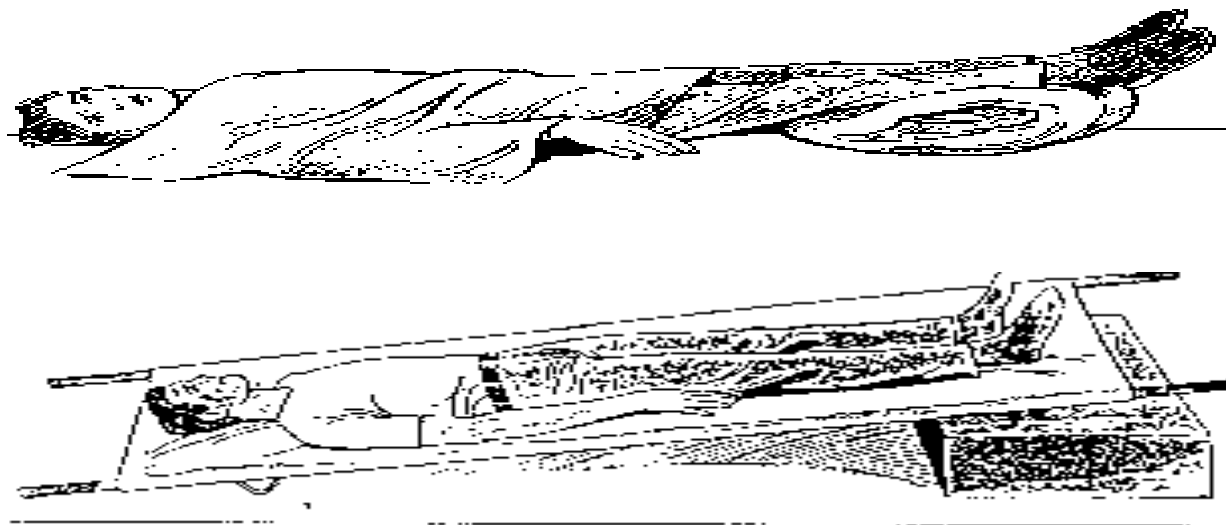
◆ Actuación:

- 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



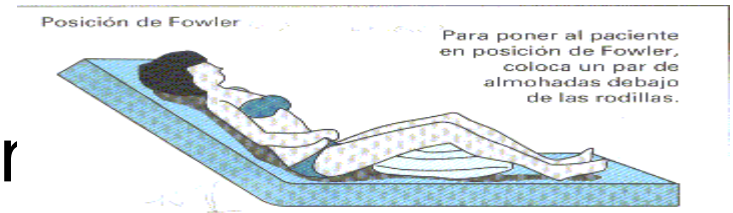
Hemoptisis

◆ Características:

- Sangrado de esputos: tos
- Sangre brillante y roja

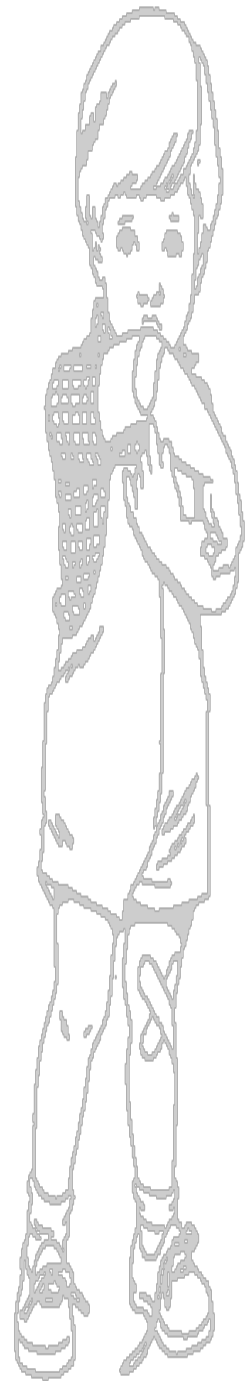
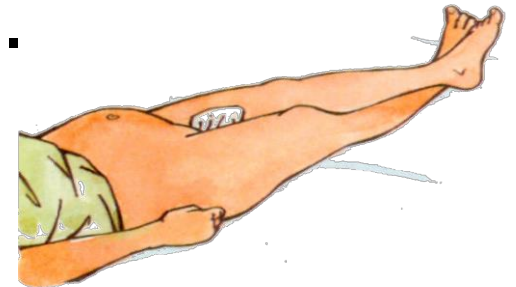
◆ Actuación:

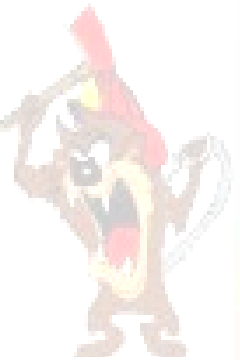
- Colocar en Fowler
- Recoger muestra de los esputos
- Controlar CV
- No dar de beber ni comer
- Valorar presencia de shock hipovolémico



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.





primeros

auxilios



HEMORRAGIAS