

**HERIDAS, HEMORRAGIAS.  
ACTUACION ANTE EL SHOCK  
HEMORRAGICO**

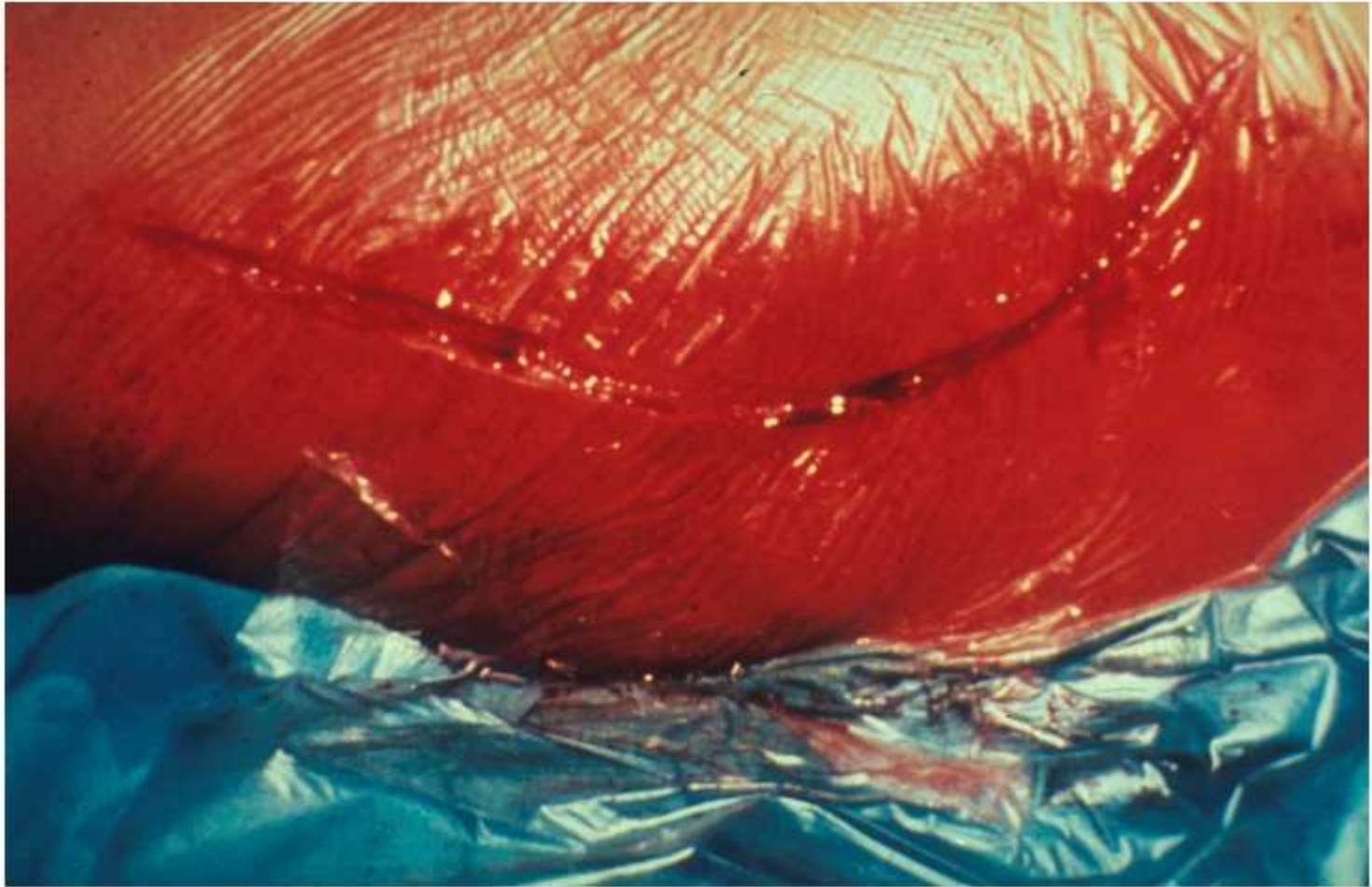
# HERIDAS

- Lesión traumática de la piel o mucosas con solución de continuidad.

# CLASIFICACIÓN HERIDAS

- Según el agente productor:
  - Incisas.
  - Punzantes.
  - Contusas.
  - En colgajo.
  - Por desgarró.
  - Con pérdida de sustancia.

# HERIDA INCISA



# HERIDA PUNZANTE



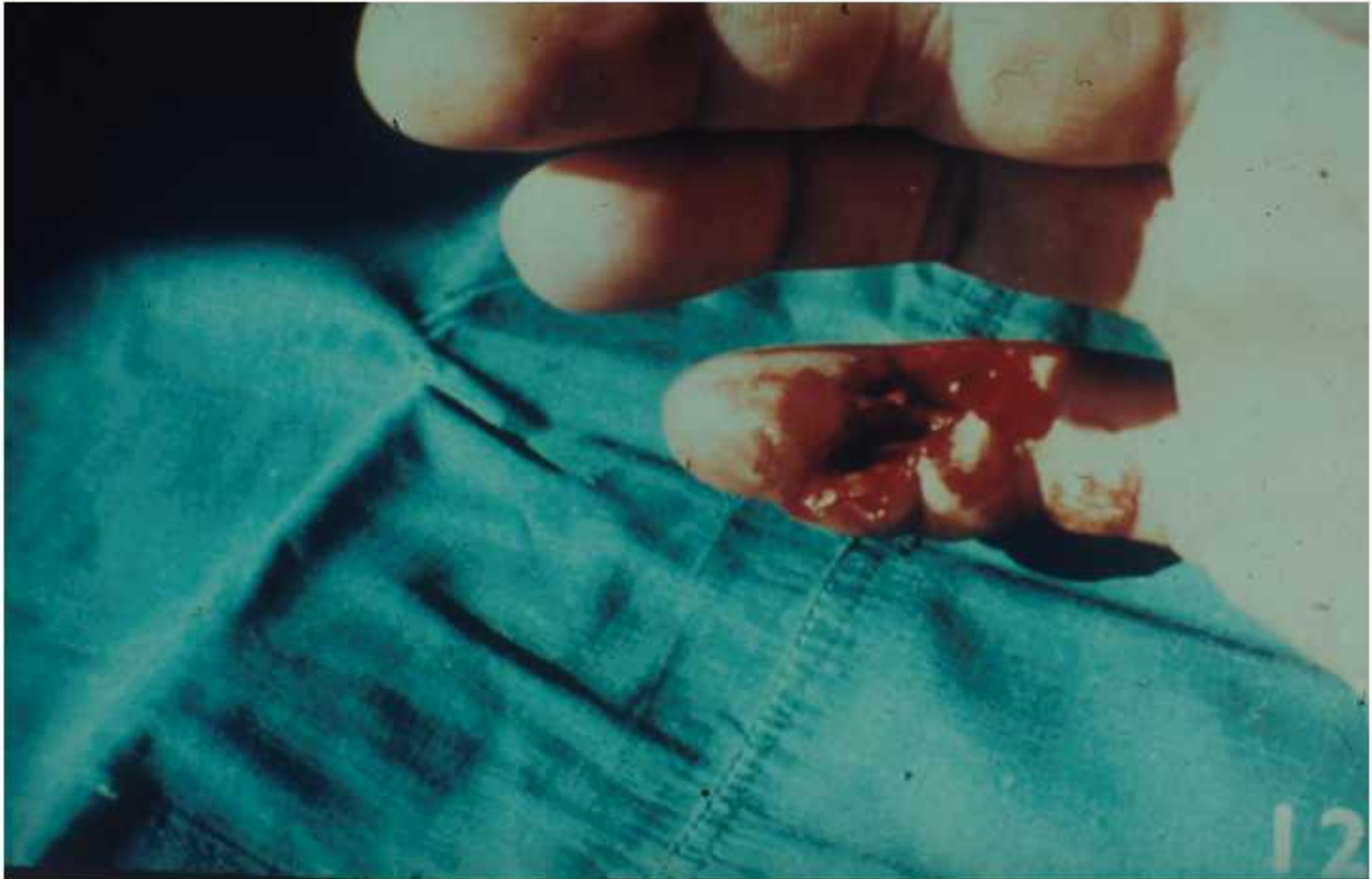
# HERIDAS CONTUSAS



# HERIDAS EN COLGAJO

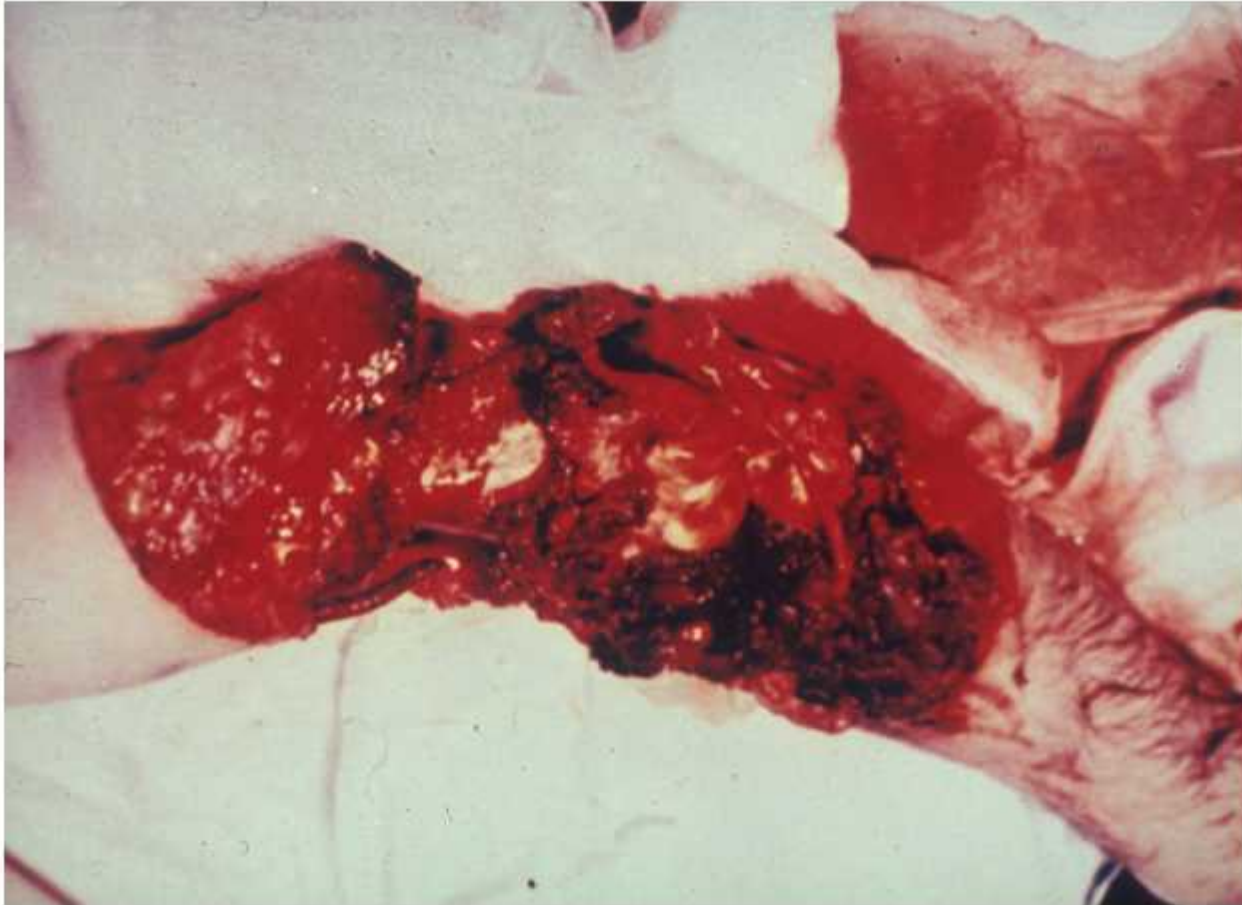


# HERIDAS POR DESGARRO





# HERIDAS CON PÉRDIDA DE SUSTANCIA



# FACTORES DE GRAVEDAD

- Profundidad
- Extensión
- Localización
- Suciedad evidente
- Presencia de cuerpos extraños
- Signos de infección (calor, rubor, inflamación y dolor)

# SÍNTOMAS

- Dolor
- Separación de bordes
- Hemorragia

# ATENCIÓN SANITARIA

- Evaluación inicial (ABC)
- Valoración de la herida
- Detener la hemorragia
- Tratamiento de la herida
- Evitar la infección

# HERIDAS GRAVES

- TÓRAX
- ABDOMEN



# HERIDAS GRAVES

- TÓRAX

- ABDOMEN



# HEMORRAGIA

- Rotura de un vaso sanguíneo con salida de sangre.

# TIPOS DE HEMORRAGIAS

- INTERNAS
- EXTERNAS
- EXTERIORIZADAS





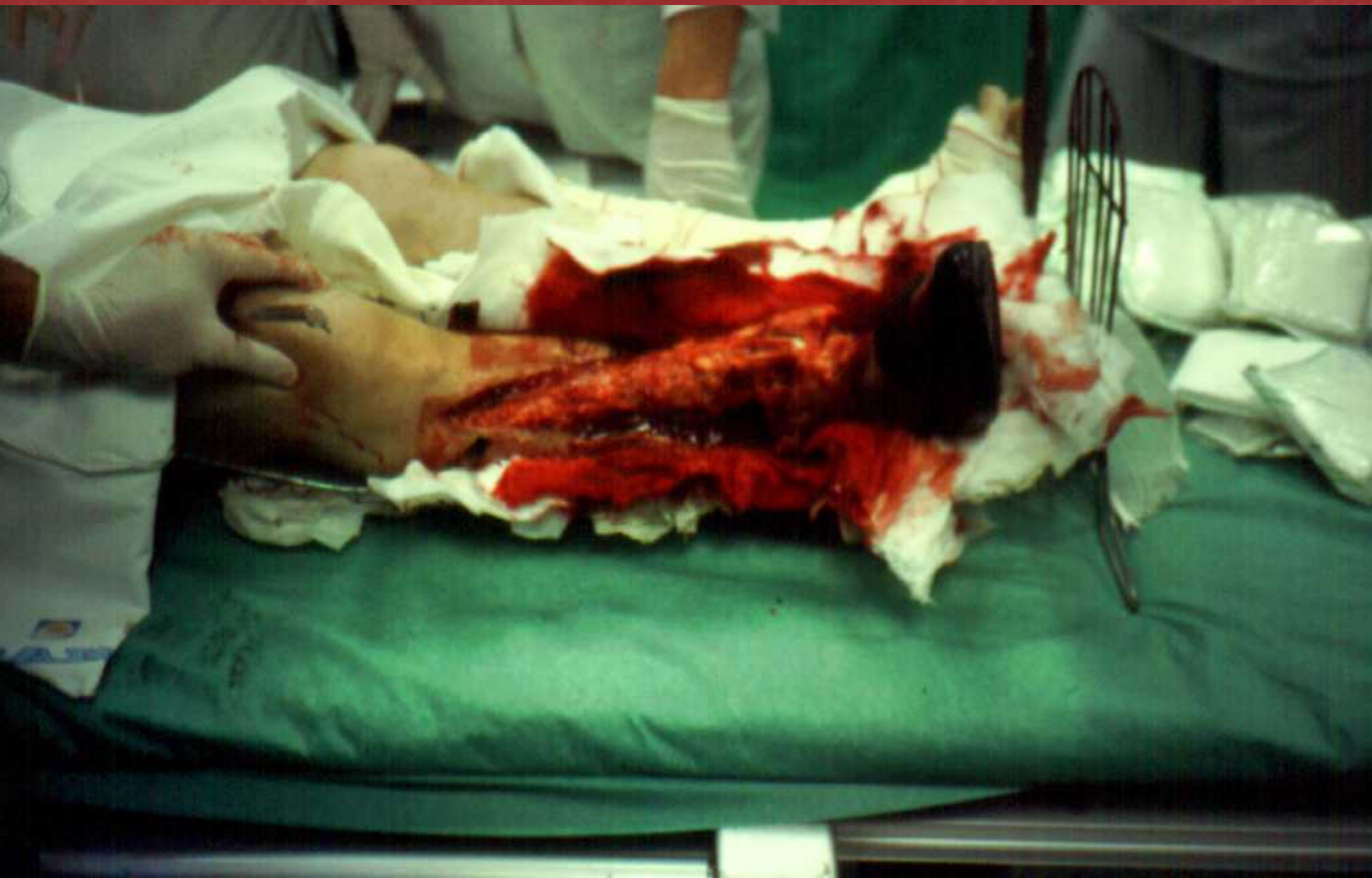
# HEMORRAGIAS EXTERNAS

- Arteriales:
  - Color rojo brillante
  - Salida a borbotones (latido cardiaco)
- Venosas
  - Color rojo oscuro
  - Salida de forma continua
- Capilares
  - Múltiples puntos sangrantes. En sábana.

# COHIBIR LA HEMORRAGIA

- PRESION DIRECTA EN PUNTO SANGRANTE.
- ELEVACION DE LA EXTREMIDAD.
- VENDAJE COMPRESIVO.
- COMPRESION A DISTANCIA.
- ¡TORNIQUETE NO!

# SHOCK HEMORRAGICO



# CONCEPTO DE SHOCK

- Estado clínico grave y evolutivo.
- Originado por un estado de hipoperfusión celular, consecuencia de que el sistema cardiovascular no puede proporcionar un adecuado riego sanguíneo a los órganos vitales.

# ORIGEN DEL SHOCK

- Fallos cardiacos
- Pérdidas sanguíneas
- Alteraciones en el sistema de conducción sanguínea.

# SHOCK HEMORRAGICO. SIGNOS Y SINTOMAS GENERALES.

- HIPOTENSION.
- TAQUICARDIA.
- OLIGURIA.
- ALTERACION DEL NIVEL DE CONCIENCIA.
- FRIALDAD Y CIANOSIS EN ZONAS ACRAS.
- ACIDOSIS METABOLICA.

# SHOCK HEMORRAGICO. SIGNOS Y SINTOMAS ESPECIFICOS

- **HEMORRAGIA.**



# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

- 1. SOSPECHAR CUADRO.**
- 2. DETERMINAR LA GRAVEDAD.**
- 3. BUSCAR CAUSAS.**



# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

## 1. SOSPECHAR CUADRO.

- Alteracion del estado mental: confusion, obnubilacion, estupor, coma.
- Alteracion de la ventilacion: taquipnea, disnea, tiraje.
- Alteracion de la circulacion: hipotension(\*), taquicardia, relleno capilar pobre.

# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

## 1. SOSPECHAR CUADRO.

- Sintomas adrenergicos: ansiedad, inquietud, sudoracion, palpitaciones, temblor.
- Signos de hipoperfusion periferica: frialdad y/o cianosis en zonas acras, pulso debil.

# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

## HIPOTENSION

- Aproximacion a la TA mediante la toma de pulsos:
  - Si hay pulso radial, la TAS  $\geq$  de 80 mm. de Hg.
  - Si hay pulso femoral, la TAS  $\geq$  de 70 mm. de Hg.
  - Si hay pulso carotideo, la TAS  $\geq$  de 60 mm. de Hg.

# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

## RELLENO CAPILAR

- Presionamos el lecho ungueal y soltamos.
- La coloración debe de volver en menos de dos segundos
- Mas tiempo indica hipoperfusión.

# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

## 2. DETERMINAR LA GRAVEDAD.

- LEVE.
- MODERADO.
- GRAVE

# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

- LEVE



# VALORACION

## SHOCK HEMORRAGICO LEVE

- Hipoperfusión en órganos y tejidos no vitales: piel, grasa, músculos, huesos.
- Orina concentrada.
- No acidosis o leve.
- No alteraciones mentales.
- Frialdad, sudoración.
- Hipotensión

**Perdidas aproximadas:  
20 % del volumen sanguíneo**

# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

■ M  
O  
D  
E  
R  
A  
D  
O





# VALORACION

## SHOCK HEMORRAGICO MODERADO

- Hipoperfusión en órganos vitales: hígado, riñón, intestino.
- Oliguria o anuria.
- Acidosis metabólica.
- Sed.
- Hipotensión y taquicardia.
- Estado mental preservado.

**Perdidas aproximadas:**

**20 al 40 % del volumen sanguíneo**

# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

- **GRAVE**



# VALORACION

## SHOCK HEMORRAGICO GRAVE

- Hipoperfusión en cerebro y corazón.
- Alteración del estado mental:
  - Agitación, intranquilidad.
- Signos de hipoxia cardíaca:
  - Alt. ECG, dism. gasto cardíaco.
- Acidosis metabólica severa.
- Hipotensión, taquicardia.

**Perdidas aproximadas:**

**mas del 40 % del volumen sanguineo**

**Tabla I. Clasificación clínica del shock. Estimación de pérdidas de volumen en la valoración inicial de un paciente adulto de aprox. 70 kg de peso**

|                         | <i>Clase I</i> | <i>Clase II</i> | <i>Clase III</i>        | <i>Clase IV</i>         |
|-------------------------|----------------|-----------------|-------------------------|-------------------------|
| Pérdidas (ml)           | < 750          | 750-1.500       | 1.500-2.000             | < 2.000                 |
| Pérdidas (% volumen)    | < 15%          | 15-30%          | 30-40%                  | > 40%                   |
| Frecuencia cardiaca     | > 100          | > 100           | > 120                   | > 140                   |
| Tensión arterial        | Normal         | normal          | Baja                    | Muy baja                |
| Pulso                   | Normal         | Débil           | Débil                   | Débil                   |
| Relleno capilar         | Normal         | Retardado       | Retardado               | Retardado               |
| Frecuencia respiratoria | 14-20          | 20-30           | 30-40                   | >40                     |
| Diuresis (ml/h)         | > 30           | 20-30           | 5-15                    | Inapreciable            |
| SNC                     | Ansiedad       | Ansiedad        | Confusión               | Conf/Obnubilac          |
| Reposición              | Cristaloides   | Cristaloides    | Cristaloides y coloides | Cristaloides y coloides |

*Cristaloides: suero salino, ringer lactato, ringer acetato...*

*Coloides: sangre, plasma, albúmina, hemocé, rheomacródex, etc.*

# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

## 3. BUSCAR CAUSAS.

- TRAUMATISMO Y TIPO.
- COMPLICACIONES.
- HERIDAS EXTERNAS.
- LESIONES INTERNAS.



# SHOCK HEMORRAGICO. CUIDADOS GENERALES 1.

1. Mantener vía aérea permeable.
2. Asegurar respiración y oxigenación.
3. Control circulatorio y hemorragias.
4. Valoración del estado neurológico.





# SHOCK HEMORRAGICO. CUIDADOS GENERALES 2.

5. EXPOSICION DEL PACIENTE Y CONTROL DE LA T<sup>a</sup> CORPORAL.
6. POSICION ADECUADA Y MOVILIZACION.
7. SONDAJE VESICAL Y/O NASOGASTRICO.
8. DIETA ABSOLUTA.
9. APOYO PSICOLOGICO.

.....



# SHOCK HEMORRAGICO. CUIDADOS GENERALES 3.

10. TRASLADO A LA AMBULANCIA.

11. REEVALUACION CONTINUA.

12. BALANCE ESTRICTO.

13. REGISTRO DE CUIDADOS.

14. TRASLADO Y TRANSFERENCIA

# SHOCK HEMORRAGICO. ATENCION ESPECIFICA.

## PERFUSION RAPIDA DE:

- CRISTALOIDES:
  - SSF, Ringer Lactato.
  
- COLOIDES:
  - Hemoce, Rheomacrodex, Gelafundina, Albumina, sangre, plasma.

# GRACIAS

