



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



# HERIDAS

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

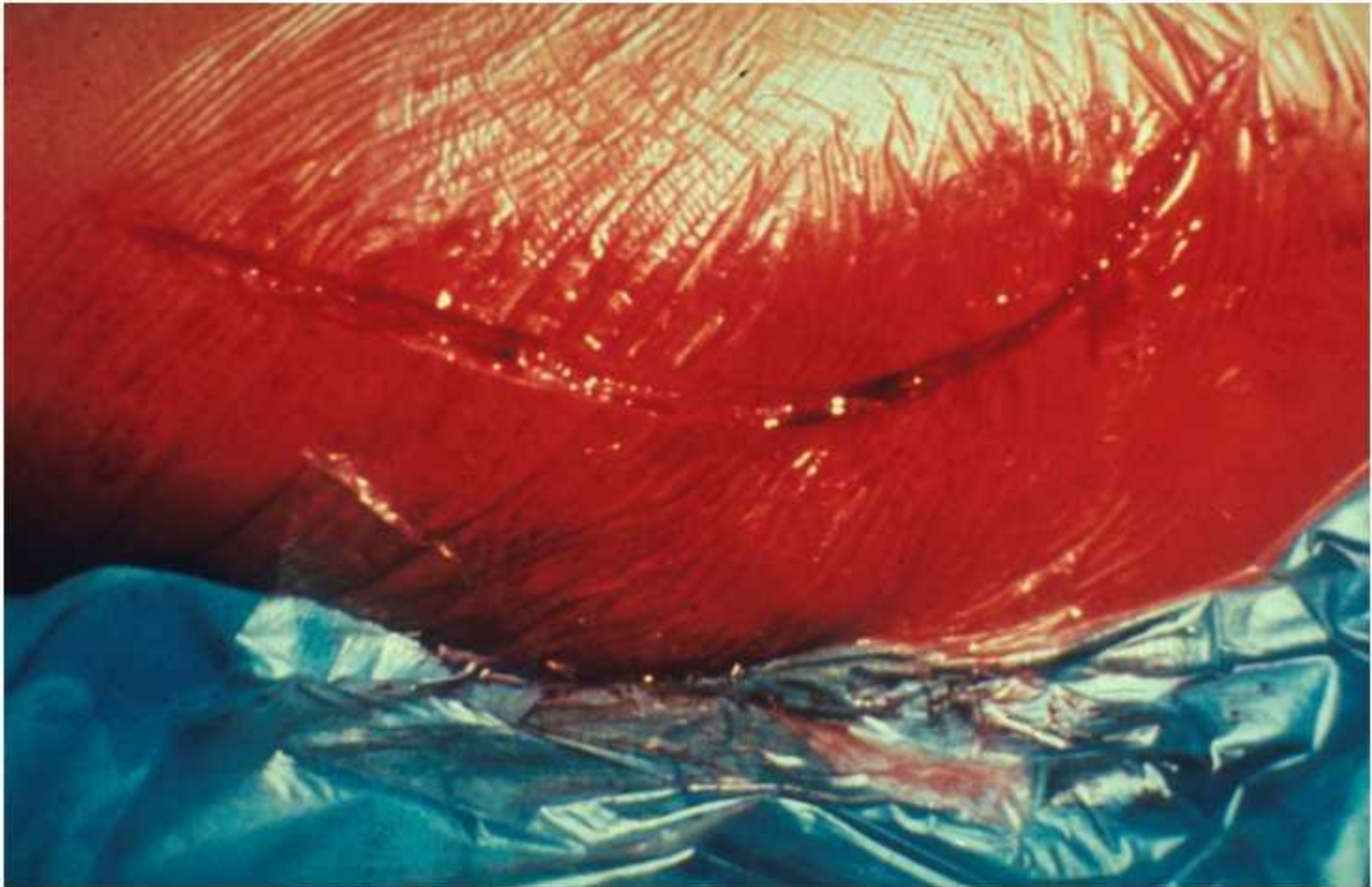


# CLASIFICACIÓN HERIDAS

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



# HERIDA INCISA



Manuel Marín Risco



# HERIDA PUNZANTE



Manuel Marín Risco





# HERIDAS CONTUSAS





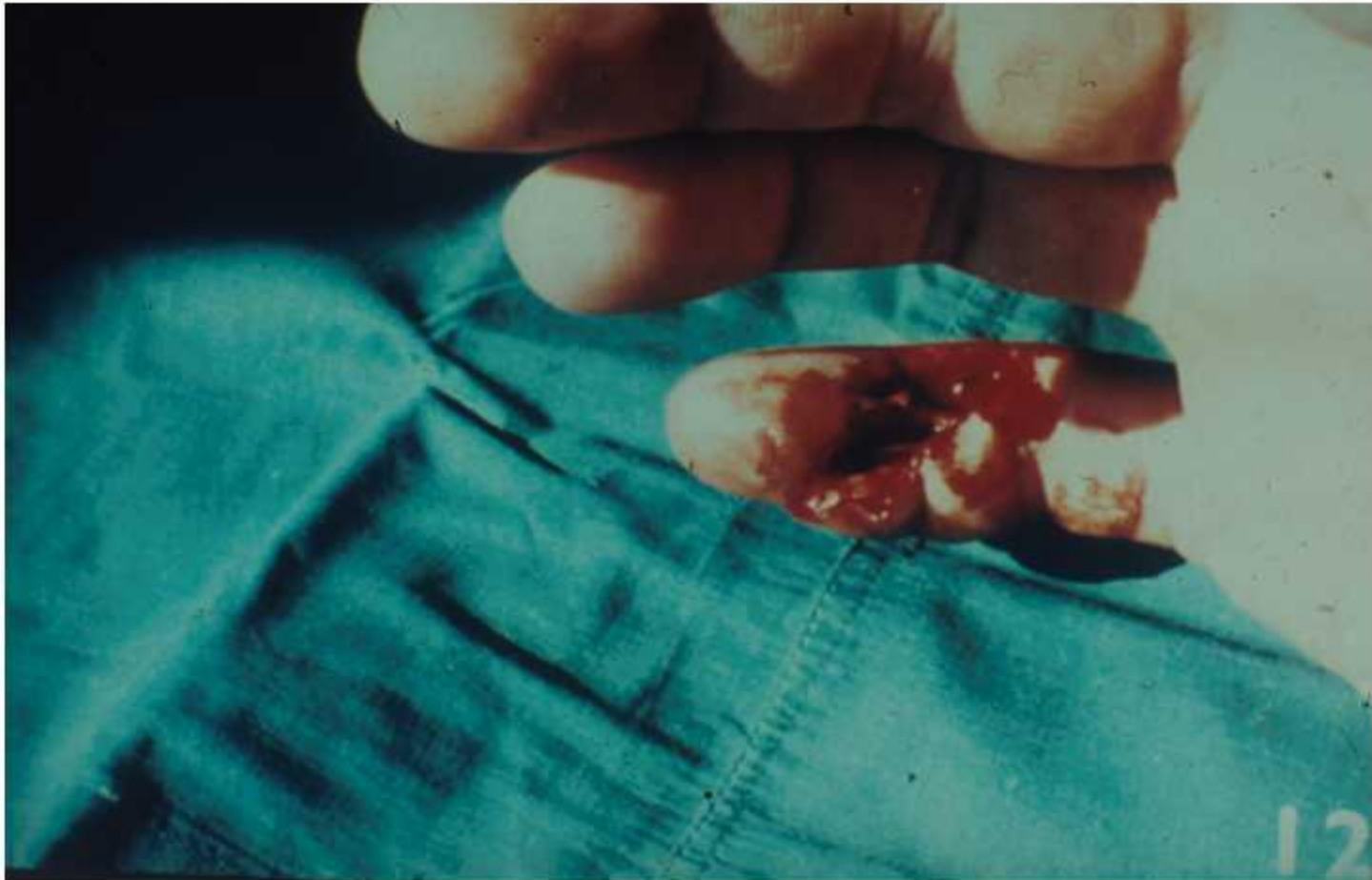
# HERIDAS EN COLGAJO



Manuel Marín Risco



# HERIDAS POR DESGARRO

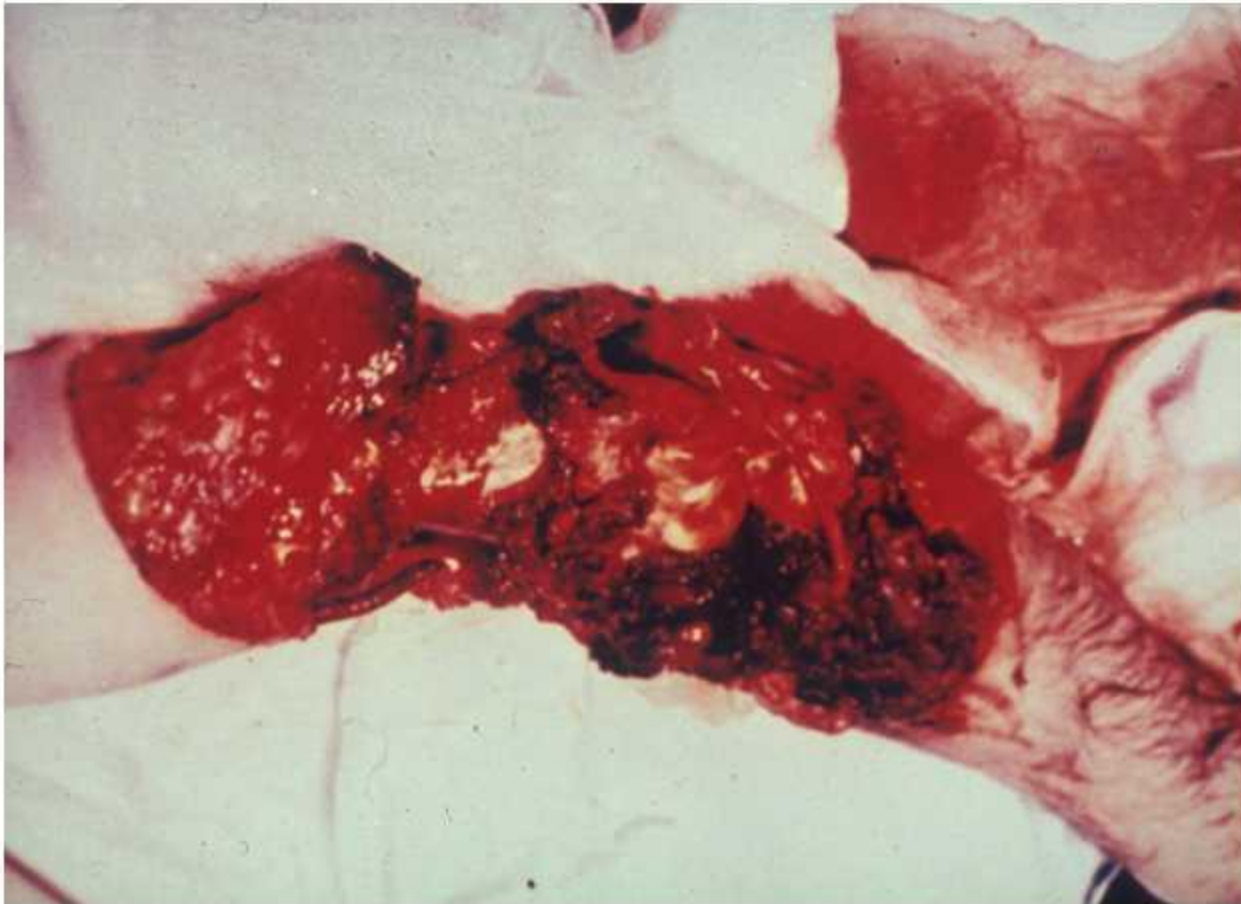


Manuel Marín Risco





# HERIDAS CON PÉRDIDA DE SUSTANCIA



Manuel Marín Risco



# 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.



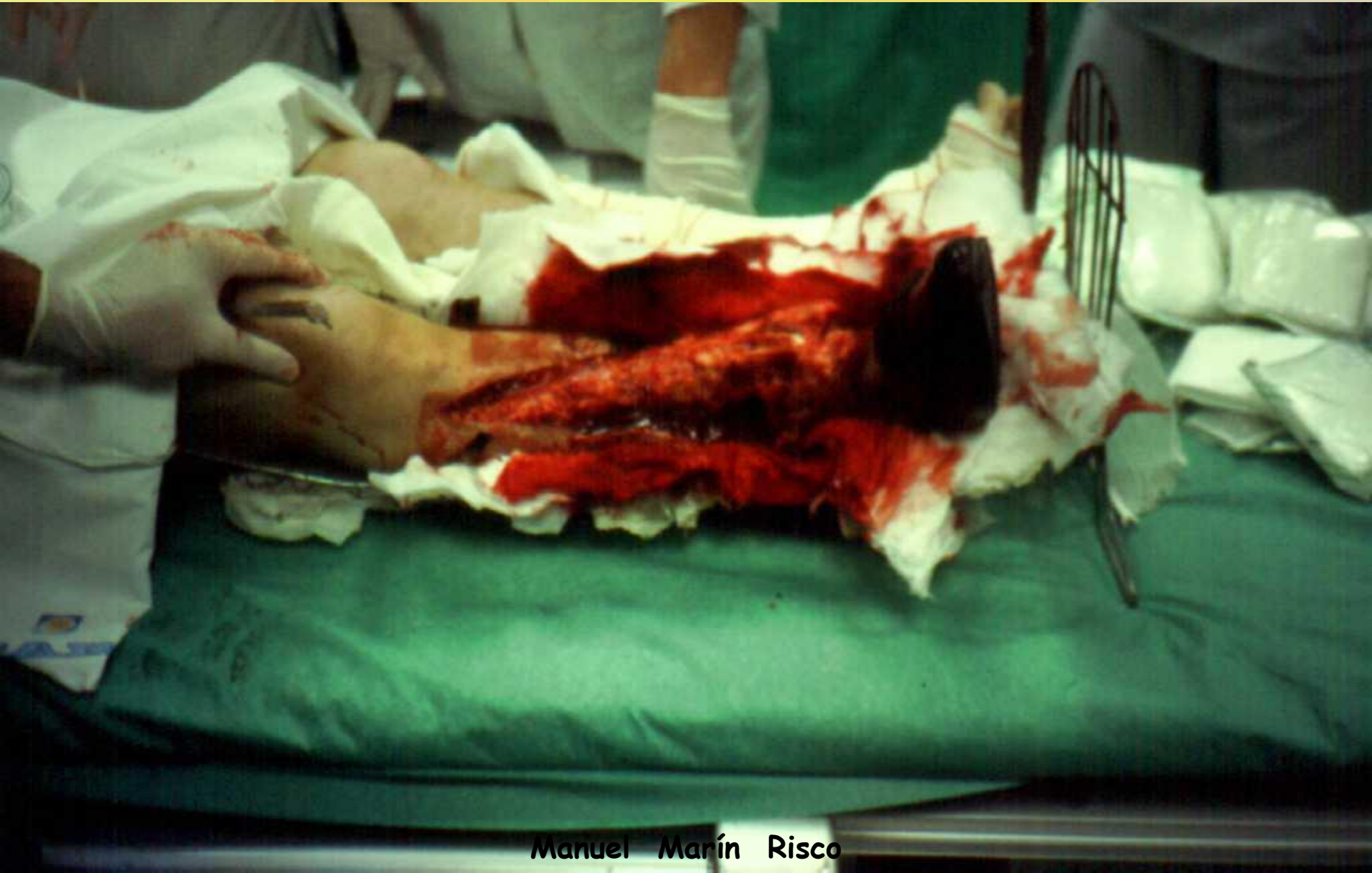
# COHIBIR LA HEMORRAGIA

- PRESION DIRECTA EN PUNTO SANGRANTE.
- ELEVACION DE LA EXTREMIDAD.
- VENDAJE COMPRESIVO.
- COMPRESION A DISTANCIA.
- ¡TORNICUETE 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.

- Hipotensión.
- Taquicardia.
- Oliguria.
- Alteración del nivel de conciencia.
- Frialdad y cianosis en zonas acras.
- Acidosis metabólica.



# 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.

- Síntomas adrenérgicos: ansiedad, inquietud, sudoración, palpitaciones, temblor.
- Signos de hipoperfusión periférica: frialdad y/o cianosis en zonas acras, pulso débil.



# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

## HIPOENSION

- 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



Manuel Marín Risco



# VALORACION

## SHOCK HEMORRAGICO LEVE

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

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



# SHOCK HEMORRAGICO. VALORACION.

MODERADO



Manuel Marín Risco



# 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



Manuel Marín Risco





# 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.



Manuel Marín Risco



# SHOCK HEMORRAGICO. CUIDADOS GENERALES 2.

5. Exposición del paciente y control de la t<sup>a</sup> corporal.
6. Posición adecuada y movilización.
7. Sondaje vesical y/o nasogastrico.
8. Dieta absoluta.
9. poyo psicológico.





# SHOCK HEMORRAGICO. CUIDADOS GENERALES 3.

10. Traslado a la ambulancia.

11. Reevaluación 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.
- HIPERTONICOS



# GRACIAS

