

LLIÇÓ – 2

FERIDES I HEMORRÀGIES

A) FERIDES

Anomenem ferides aquelles lesions que afecten, en principi als teixits tous i provoquen una pèrdua en la continuïtat de la pell o les mucoses, amb sagnat més o menys intens segons localització i profunditat.



Existeixen molts tipus de ferides, en diem:

- **Incises:** les produïdes per un agent tallant (vidre, ganivet, llaunes, tisoires). Té les vores ben definides.
- **Punxants:** produïdes per objectes allargats, punxants (agulles, claus, ganivets, pals...). Predomina la profunditat versus la superfície.
- **Contuses:** produïdes per un impacte (pedra, caiguda..). Tenen les vores aixafades i irregulars i sagnen menys que les incises.
- **Amb pèrdua de substància:** una part del teixit queda separat del cos.
- **Per esquinçament:** arrencament de teixits (màquines, atropellament) amb important separació de les vores.
- **Amb penjall:** una part del teixit arrancat resta unit per un peduncle a la resta del cos.
- **En escalp:** quan queda arrancat una part del cuir del cabell.

Les ferides també es poden classificar segons la gravetat en **simples** (superficials) i **complicades** que poden afectar a òrgans interns, vasos sanguinis, ossos, vísceres.

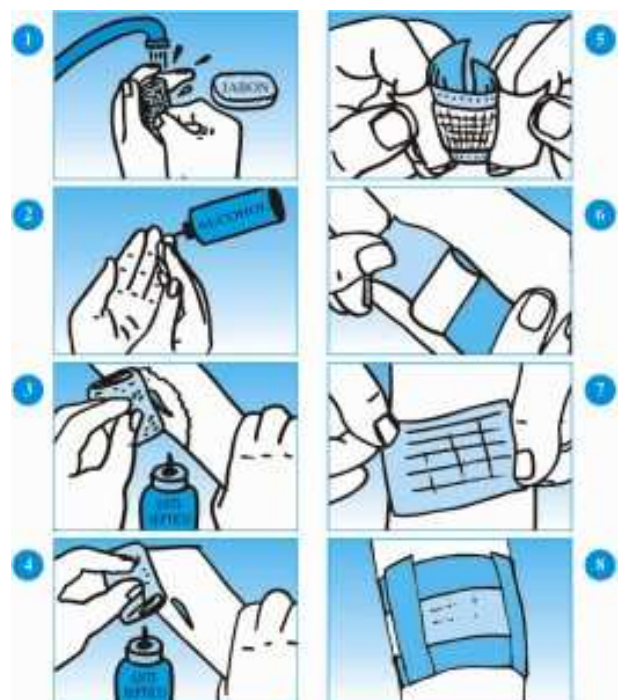
Els símptomes de les ferides poden deduir-se fàcilment: **dolor, hemorràgia i separació** dels teixits.

Tractament

Com socorristes i/o practicants de primers auxilis, només tractarem les ferides simples i deixarem les complicades per a centres mèdics o professionals. El tractament de les hemorràgies les explicarem en el capítol següent.

Sempre haurem de procedir amb l'antisèpsia més acurada: rentat de mans, ús de guants quirúrgics; si usem instruments de cura (pinces etc. cal que siguin estèrils). Haurem de tenir a mà, gases per fer apòsits, benes o mocadors nets per fer algun embenat provisional.

- 1) El primer pas serà netejar la ferida. Al ser simple se suposa que el sagnant és poc important. La ferida es netejarà amb aigua neta i sabó si en tenim. Amb unes pinces caldrà retirar material contaminant (terra, estelles), no enclavat.



- 2) Per la neteja usarem gases, mai cotó fluix, perquè els seus filaments poden quedar enganxats en la ferida. L'ús de l'aigua oxigenada es farà per a reduir el sagnat, no pas per desinfectar.
- 3) Si hi hagués clavat algun objecte amb aspecte de fondària, haurem de considerar la ferida com complicada i evitar la seva extracció pel perill de produir alguna hemorràgia important.
- 4) Únicament després de la neteja podrem aplicar algun antisèptic no colorat o fàcilment decolorable com las povidona iodada (betadine®, topiònic®). No usar mercurio-cromo (Mercromina®). Evitarem posar pomades o pólvores antibiòtiques.
- 5) Finalment procedirem a tancar la ferida amb un apòsit que formarem amb gases quadrades. Si la ferida presenta pèrdua de substància o úlcera, podem posar al damunt una gasa impregnada de vaselina com el Linitul®, per evitar que s'enganxi la gasa a la ferida.

Ferides complicades

Poden afectar cavitats : cranial, toràcica o abdominal, o estructures internes de les extremitats.

Procurarem manipular-les el menys possible. Si sagnen molt caldrà fer un embenat compressiu ben subjecte. Sempre són de trasllat **URGENT** a un centre per traumàtics.

Si la **ferida és en tòrax** cal valorar si surt aire per ella, cosa que podria indicar afectació del pulmó. Si és així intenteu usar material impermeable al fer l'apòsit. No desclaveu cap cos estrany del tòrax. Procureu tancar la ferida pressionant al damunt i evacuar el més ràpidament possible a l'accidentat a un centre sanitari en posició semi sentada.



Les **ferides del crani** cal manejar-les amb tota cura, observant si afecta ossos o massa encefàlica, si hi ha estelles clavades..... estat de la consciència etc. Es pot fer un embenat en turbant i requereix trasllat urgent en postura de semi sentat.

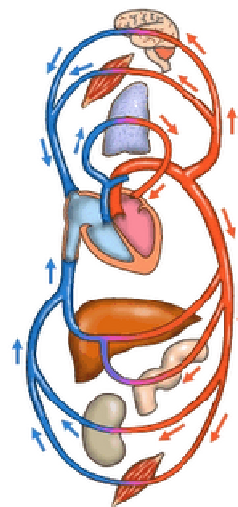
Les **ferides abdominals** també requereixen prudència en el seu tractament, pressionar els punts de sagnat, si hi ha vísceres externalitzades no intentar reposar-les a l'interior. Si podem cobrim l'abdomen amb una talla àmplia humidificant-la. No donem cap tipus d'aliment o líquids. El trasllat serà urgent en postura de boca amunt i amb les cames en flexió.



B) HEMORRÀGIES

Les hemorràgies són traumatismes que afecten el sistema circulatori. Us fem un breu recordatori d'aquest sistema:

És un sistema format per una bomba impulsora (**el cor**), un líquid impulsat (**la sang** formada per elements cel·lulars: glòbuls vermells, blancs i plaquetes, un element líquid ric en proteïnes i nombroses substàncies bioquímiques que anomenem plasma, i una canalització formada per **artèries**, que són els vasos que surten del cor i ingressen als diversos òrgans; les **venes** s'originen en els òrgans, surten d'ells i retornen al cor; entre les artèries i les venes existeixen els **capil·lars** de petit calibre amb una paret prima que permet l'intercanvi de substàncies dintre els òrgans la qual cosa els alimenta i oxigena.



Quan es produeix un traumatisme s'afecta la canalització abocant-se el contingut a l'exterior (**hemorràgia**).

Tipus d'hemorràgies

Poden ser

- **Internes:** es poden detectar quan s'exterioritzen per algun orifici natural: anal (**rectorràgia** si és de color vermell o **melena** si és negre) Si vomita rep el nom d'**hematèmesi**, si és tossint **hemoptisi**, si surt pel nas, **epistaxi** si per l'oïda **otorràgia**. Una hemorràgia interna també es pot deduir si la persona, després d'un traumatisme important, empal·lideix i/o entra en shock.
- **Externes:** La sang pot sortir "bavejant" si afecta les venes o en "polsos" seguint el batec del cor si afecta les artèries. Quan afecta als capil·lars la sang surt "suant".

Tractament

Allò que ha de fer el socorrista és aturar la sortida de la sang, i ho farà de diverses maneres:

- Pressionant directament sobre la ferida
 - Elevant el membre afecte
 - Pressionant un punt sobre l'artèria principal del membre, per damunt de la zona de la ferida
 - Aplicant un torniquet.
- 1) La pressió es pot fer directament amb la mà del socorrista en primer lloc i usant un plec de gasses posteriorment aplicant un embenat compressiu perquè mantingui l'efecte de manera continuada. No retirar l'apòsit mentre no sigui necessari.
 - 2) L'elevació del punt de sagnat per damunt del cor fa disminuir la pressió de sortida i ajuda a aturar l'hemorràgia. Es fa sobretot amb hemorràgies de la mà o dits.

- 3) Per pressionar sobre l'artèria principal del membre, cal conèixer els punts de pressió. El dibuix que presentem us podrà ser d'utilitat.
- 4) El torniquet s'utilitzarà únicament quan les anteriors mesures per aturar l'hemorràgia han fracassat.

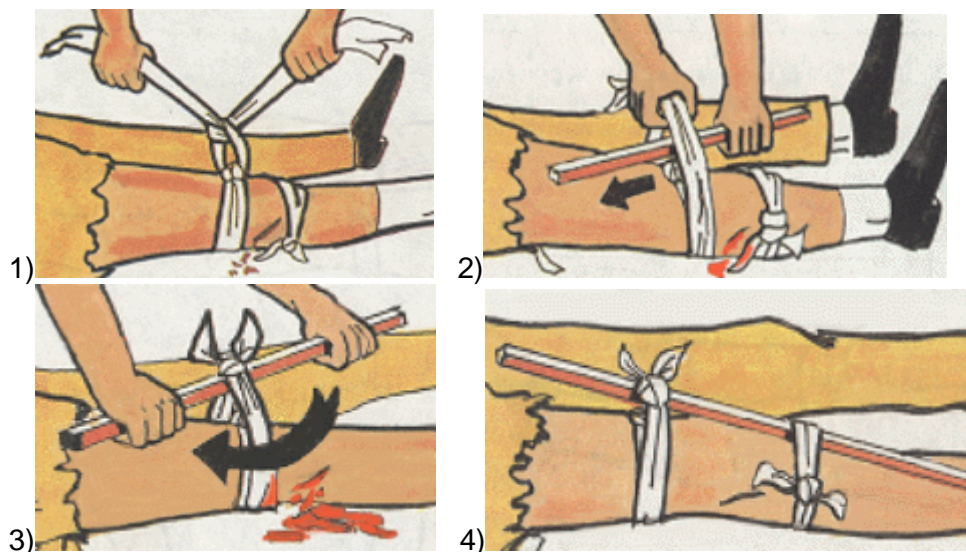
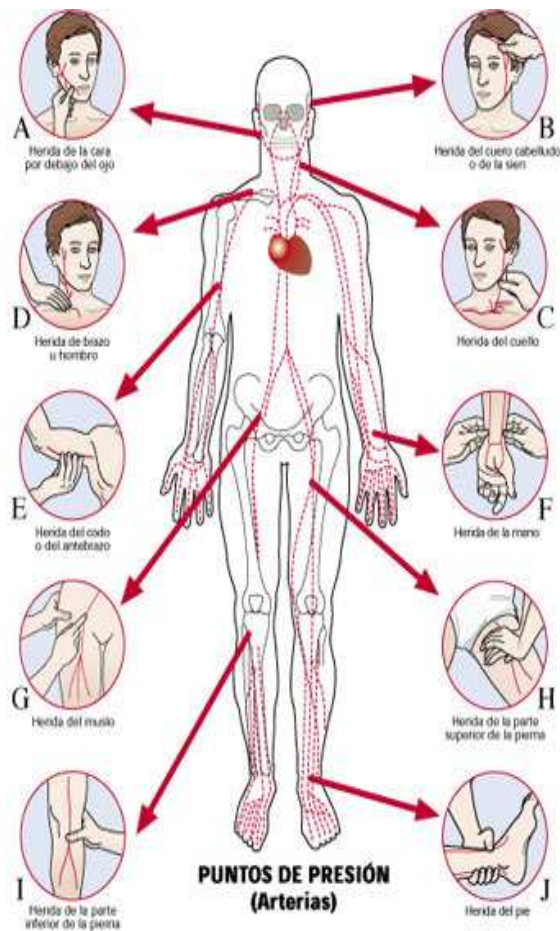
Consisteix en l'aplicació d'una banda tova, una mica ampla d'uns 5-6 cm, com goma, tela cinturó, comprimint i prement el membre per damunt de la zona de sagnat amb la intenció d'impedir i col·lapsar totalment la circulació sanguínia d'aquest membre.

Mai no s'ha d'improvisar el torniquet amb objectes prims i durs (cordill, filferro...)

Què és un torniquet?: una vara rectilínia i resistent.

On s'ha de posar?: en les extremitats, en la part proximal del membre afectat, tenint en compte el lloc de la ferida.

Com es posa?: S'embona el membre al lloc on hem dit, després es fa un nus per lligar el torniquet. Se'l fa girar fermament per comprimir i tallar la circulació sanguínia del membre i després fixar l'altra punta de la vara amb un embenat addicional sobre el membre.



Quant temps s'ha de mantenir el torniquet?: Un cop col·locat no s'ha d'afluixar mai sinó en el centre mèdic d'evacuació. Cal marcar l'hora de la col·locació en el cos de l'accidentat i no s'ha de tapar mai. Cal que quedi a la vista.

Complicacions del torniquet:

- Gangrena
- Paràlisi del nervi.
- O pèrdua del membre per amputació

Per això cal que sigui la darrera possibilitat, en hemorràgies intenses que no podem aturar amb els mètodes a dalt exposats.

Altres hemorràgies en les quals el socorrista pot actuar:

Epitaxis o hemorràgia nasal:



En la posició de cap endavant, cal pinçar fermament amb els dits les dues aletes nasals. La persona afectada respirarà per la boca, escopint la sang que li arribi a la gola de manera no forçada. Procurarà no tragar la sang. La pressió cal que duri 5 minuts de rellotge.

- També es procedirà al taponament anterior omplint les narius de gasa

Hemorràgia per extracció dental

Amb una bola de gasa impregnada d'aigua oxigenada en el focus de l'extracció i exercint pressió amb les dents mossegant fortament durant uns minuts.

Hematèmesi o vòmits de sang

- Repòs de l'afectat, col·locar-li una bossa de gel sobre l'estómac i avisar als serveis mèdics.