



PRIMERS AUXILIS HEMORRÀGIES I XOC

Anomenem hemorràgia la pèrdua de sang que pot arribar a comprometre la vida del malalt.

Les hemorràgies poden ser externes, internes o sagnat intern exterioritzat, en part, per orificis naturals (epistaxi, otorràgies, rectorràgies...). El sagnat pot ser arterial, venós o capil·lar.

La severitat dependrà de la quantitat de la pèrdua, la rapidesa i el temps transcorregut.

Control de les hemorràgies externes

Pressió directa: sobre el punt de sagnat. Amb un apòsit estèril o un mocador net. S'ha de controlar el pols distal en el sagnat per evitar danys perifèrics de la ferida.

Pressió en punts de control: quan l'hemorràgia persisteix malgrat la pressió directa, la compressió proximal sobre l'artèria, que perfora la zona que sagna, pot cohibir-la. Els principals punts de control arterials són: femoral (per a hemorràgies de cama), braquial (per a les del braç) i carotídi (per a les del coll).

Torniquets: com a últim recurs, ja que comporta disminució de la circulació i problemes de perfusió.

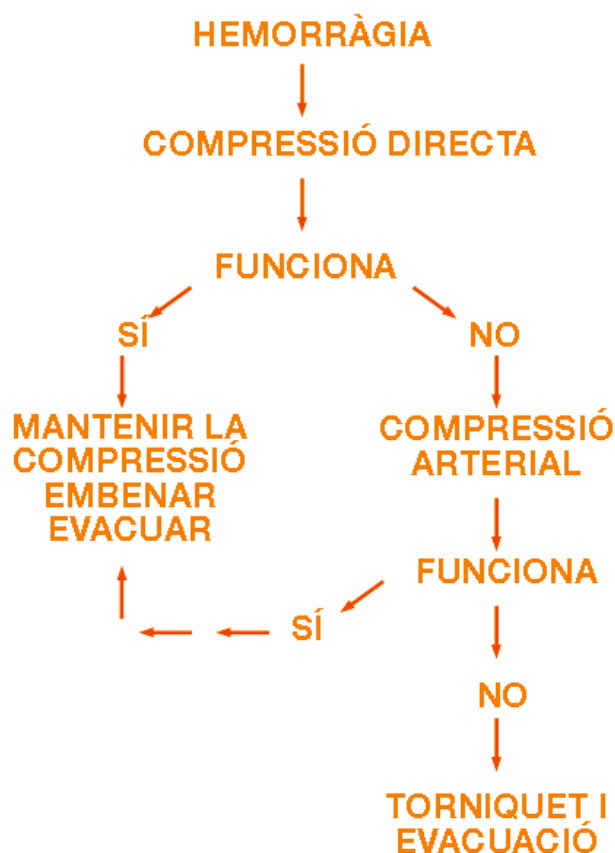
Altres mesures: Elevació de l'extremitat. Immobilització de membres quan la causa és una fractura amb afectació vascular.

Control de les hemorràgies internes

Es tracta d'hemorràgies més greus perquè no són visibles externament i perquè es manifesten a través de signes i símptomes que comporten gravetat, com ara deteriorament del nivell de consciència, augment de la freqüència cardíaca, etc. Les més freqüents són a l'abdomen i al tòrax.

Actuacions

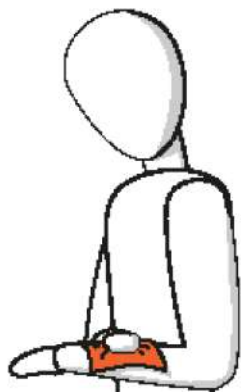
- Activar la cadena d'auxilis.
- Controlar els signes vitals.
- Reanimació cardiopulmonar, si escau.
- Tranquil·litzar la víctima i retirar compressions.
- Tractar lesions externes.
- Posició de Trendelenburg.
- Evitar la pèrdua de calor i el xoc.
- Preparar el malalt per al seu trasllat a l'hospital.





Control del sagnat intern exterioritzat

Epistaxi: pèrdua de sang a través del nas. Molt freqüentment, pot ser greu en pacients amb problemes de coagulació. Les causes més habituals són hipertensió arterial, ferides o trauma facial, infecció nasal, sinusitis... Cal realitzar maniobra de pressió directa sobre l'ala nasal afectada durant 5 minuts. Si no cedeix, cal taponar amb gasa impregnada en aigua oxigenada i seguir amb la compressió. Si no cedeix, cal traslladar a un centre sanitari.



Otorràgies: MAI s'ha de taponar l'orella. Cal traslladar a l'hospital per avaluar el dany ossi i/o del conducte auditiu extern. Reclineu-li el cap sobre el costat afectat.

Xoc: el sistema circulatori requereix el funcionament correcte i coordinat de tres components fonamentals:

- Una bomba (el cor).
- Una xarxa de comunicacions (artèries, venes i capil·lars).
- Un adequat volum de fluid (sang).

La fallida d'algun d'aquests components porta a un trastorn, més o menys greu, en el fenomen de la circulació i, com a conseqüència, a la irrigació (perfusió) dels teixits. El fracàs més sever de la circulació, al nivell tissular, constitueix l'anomenat estat de xoc.

Tipus de xoc

Xoc cardiogènic: quan es produeix el fracàs de la bomba apareix una disminució del volum de sang que surt del cor i arriba menys sang als teixits.

Xoc neurogènic: fracàs del sistema circulatori per fracàs del sistema neurològic.

Xoc hipovolèmic: per dèficit de volum que no arriba a perfondre els teixits.

Xoc sèptic: quan la causa és una infecció greu.

Signes i símptomes

Ansietat, confusió, taquicàrdia, taquipnea (acceleració de la respiració), descens de la tensió arterial, pell freda, suada...

Maneig general

- Trasllat a l'hospital: controlant els signes vitals (freqüència cardíaca, intensitat del pols, estat mental...).
- S'ha de situar el malalt en posició còmoda (estirat) i, en cas de xoc hipovolèmic, amb les extremitats inferiors aixecades.
- Cal abrigar el malalt.
- Si apareixen signes de deteriorament vital, s'han d'iniciar maniobres de suport vital bàsic.
- En cas de traumatismes, s'ha de considerar com a hipovolèmic, mentre no es demostrï el contrari, i s'hauran d'immobilitzar les fractures i evitar les hemorràgies externes.
- Com a mesura general, en tots els casos s'ha d'anar immediatament a l'hospital, controlant els signes vitals (freqüència cardíaca, intensitat del pols, estat mental, coloració de la pell i les mucoses, farciment capil·lar, temperatura corporal...).