

## HEMORRAGIAS EXTERIORIZADAS

Las hemorragias exteriorizadas son hemorragias internas que salen al exterior por orificios naturales del cuerpo.

NOMBRE	ORIFICIO DE SALIDA	CAUSA Y SÍNTOMAS	ACTUACIÓN
Otorragia	Oído	Con traumatismo craneal previo: puede ir acompañada de un líquido amarillento que empeora el pronóstico (líquido cefaloraquídeo), en este caso podría tratarse de una FRACTURA de CRÁNEO. Sin traumatismo craneal: lesión en el conducto auditivo interno o en el tímpano, o infección.	CON TRAUMATISMO: Colocar en PLS oído sangrante hacia el suelo. - No taponar, es preciso que la sangre salga. - Mantener el eje cabeza-cuello-columna alineado. Si es posible, inmovilizar el cuello - Control signos vitales.
Epistaxis	Nariz	GOLPE en la nariz, HIPERTENSIÓN, LESIÓN o desgaste de la mucosa. Si va acompañada de un líquido amarillento puede ser síntoma de fractura de cráneo.	- Presión directa sobre el orificio sangrante durante 10 min. - Inclinar la cabeza hacia delante (excepto traumatismo craneal). - Taponar, si no se detiene, con un apósito humedecido en agua oxigenada.
Hemoptisis	Boca	HERIDA PENETRANTE o TRAUMATISMO en el tórax o Enfermedad respiratoria. Vómito precedido de TOS. La sangre es limpia, con olor a óxido y aspecto espumoso.	- Colocar semiincorporado. - Control signos vitales. - Traslado a urgencias.
Hematemesis	Boca	HERIDA en el aparato digestivo por enfermedad o INTOXICACIÓN. Vómito precedido de náusea. La sangre contiene restos de alimentos y huele mal.	- Colocar en PLS. - Controlar signos vitales. - Traslado a urgencias.
Melena	Ano	ÚLCERA GÁSTRICA o enfermedad degenerativa mucosa (cáncer) . Sangre en las heces de color negro.	- Consulta médica.
Rectorragia	Ano	HEMORROIDES o FISURAS rectales: Sangre en las heces de color rojo vivo.	- Aplicación local frío. - Consulta médica.
Metrorragia	Vagina	- Sin embarazo. Afectación de la pared del útero. Mioma. Cáncer. - Con embarazo: ABORTO o EMBARAZO ECTÓPICO durante las primeras semanas. PLACENTA PREVIA O ABRUPTAMIENTO en las últimas semanas	- Colocar la mujer en decúbito supino con las piernas cruzadas y apósito sobre la vagina. - Embarazada: Colocar en decúbito lateral izquierdo y apósito sobre la vagina (guardarlos) - Traslado urgente.
Hematuria	Uretra	- Infección de las vías urinarias o vejiga, sobreesfuerzo, movimientos de impacto repetidos (saltos, carrera) o TRAUMATISMO sobre la región lumbar. - Presencia de sangre en orina.	- Consulta médica urgente, aunque el estado general de la víctima pueda ser bueno.

## CONTROL DE LAS HEMORRAGIAS NASALES COMUNES

En circunstancias en las que no haya sospecha de traumatismo craneoencefálico, podemos proceder a detener las hemorragias nasales con el siguiente procedimiento.

- Inclinarse la cabeza hacia delante, pues de otro modo únicamente conseguiríamos que la sangre descendiera por la faringe y se la trague.
- Presionar fuerte el orificio sangrante contra el hueso durante 10 minutos.

Si, a pesar de esto, sigue sangrando, puede hacerse una torunda con un apósito y humedecerlo con agua oxigenada que tiene propiedades hemostáticas, introduciéndolo en el orificio que sangra y dejándolo al menos 30 minutos.

NO utilizar algodón ya que puede dejar residuos.



## Asfixia por cuerpos extraños

Es un accidente muy frecuente en los niños pequeños, especialmente entre 1 y 2 años, que acostumbran a llevarse todo a la boca, por eso hay que procurar que no tengan a su alcance objetos o juguetes con piezas pequeñas.

En los adultos la causa más frecuente acostumbra a darse cuando se come deprisa, no se mastican bien los alimentos, o también al llorar, reír, hablar o correr con comida en la boca.

Deglutir al mismo tiempo que hablamos o respiramos hace que la válvula encargada de evitar el paso de los alimentos hacia las vías respiratorias, **la epiglotis**, no realice correctamente su función y estos acaben entrando en las vías respiratorias.

A veces, también encontramos personas que acostumbran a tener en la boca algún pequeño objeto cuando trabajan, un alfiler, un clavo o una cuenta de collar, o incluso las prótesis dentarias, que pueden tragarse en un descuido o sobresalto.

También es frecuente la aspiración del vómito en víctimas inconscientes.

La presencia de un cuerpo extraño en las vías respiratorias pone en marcha el reflejo de la tos, cuyo objetivo es intentar expulsarlo. No obstante, si el cuerpo extraño es grande y obstruye totalmente el paso del aire, al no llegar oxígeno al cerebro la víctima acaba perdiendo la consciencia.

Distinguiremos entre obstrucción **incompleta y completa**.

## OBSTRUCCIÓN INCOMPLETA DE LAS VÍAS AÉREAS

El objeto extraño causa un cierre parcial de la vía respiratoria. El paso del aire es mínimo.

### Signos y síntomas:

- Víctima muy agitada.
- Tos enérgica y continuada.
- Ruidos al respirar.
- Estado de consciencia sin alteraciones.

### Actuación:

- Animarlo a toser.
- Inclinarle el tronco hacia delante.
- NO dar golpes en la espalda.



## OBSTRUCCIÓN COMPLETA DE LAS VÍAS AÉREAS

El objeto extraño causa un cierre total de la vía respiratoria. No hay paso del aire, esto impide a la víctima hablar para llamar nuestra atención **y toser**, anulando de esta forma el reflejo protector.

### Signos y síntomas

- La víctima se lleva las manos al cuello y está muy agitada.
- Hace muchas gesticulaciones.
- No puede respirar.
- No puede hablar.
- No puede toser.
- Su cara está muy roja e incluso pueden aparecer síntomas de falta de oxígeno (cianosis), volviéndose los labios de color morado-azul.
- Si la obstrucción persiste, acaba perdiendo la consciencia.

### Actuación

La actuación en estos casos es la siguiente:

- Situarse detrás de la víctima.
- Inclinarle en tronco hacia delante.
- Dar 5 palmadas enérgicas con la mano plana en la espalda entre los omóplatos.
- Realizar la maniobra de HEIMLICH: Colocar el puño sobre el epigastrio (por encima del ombligo, entre este y el final del esternón):
  - Con la otra mano cogerse el puño y presionar enérgicamente hacia dentro y de abajo hacia arriba, en dirección a la cabeza de la víctima.
  - Si la situación no se resuelve, iremos alternando series de 5 palmadas en la espalda seguidas de cinco compresiones abdominales.

