

Mantener la calma del paciente, inspirando confianza, demostrando seguridad y conocimientos sólidos en su actuación.

Mantener al accidentado abrigado.

Soltar correas, corbatas, zapatos, camisas, etc.

Revisar la cavidad bucal y extraer cuerpos extraños, como por ejemplo, prótesis dental, goma de mascar, etc.

Si existe palidez facial, elevar los pies del accidentado por sobre el nivel de la cabeza, si hay enrojecimiento de la cara, elevar la cabeza sobre los pies.

Administrar analgésicos en caso de dolor intenso.

Las siguientes acciones no se deben realizar a un accidentado:

No dar líquidos a una persona que esté inconsciente, debido a que podría ahogarse.

No colocar desinfectantes en las heridas.

No colocar torniquetes como primera medida en una hemorragia.

No mover a un accidentado sin antes verificar la gravedad de sus lesiones.

No suministrar bebidas alcohólicas como estimulante.

d. Control de signos vitales y tratamiento de shock

Los signos y síntomas que muestra una persona en estado de choque, son en forma directa o indirecta, causados por trastornos de la circulación sanguínea y en muchos casos aparecen algunas horas después:

Pulso rápido y débil.

Respiración superficial, rápida e irregular.

Temperatura de la superficie del cuerpo disminuida.

Muchas veces hay sudoración profusa.

Piel pálida, y en algunos casos, azulada.

Midriasis.(Dilatación de pupilas)

Si está consciente puede presentar sed, debilidad, mareos y náuseas.

Inquietud, temor, ansiedad.

A medida que se profundiza el estado de shock van desapareciendo los signos. Luego, en algunos, el dolor no causa sufrimiento (se desconecta).

Por último, pasa a un estado de inconsciencia.

Tratamiento

Principalmente consiste en evitar que el paciente llegue a un punto crítico.

Calor. Es necesario conservar caliente al accidentado lo suficiente para su comodidad.