



INTRODUCCIÓN

En el Avance de enero 2023, el número de accidentes de trabajo con baja fue 43.607, mientras que el de accidentes de trabajo sin baja fue 38.354. Comparando las cifras con el mismo periodo del año anterior, los accidentes con baja experimentaron un aumento del 11,1% y los accidentes sin baja un 13,1%. Dentro de los accidentes con baja, se produjeron 37.896 accidentes en jornada de trabajo y 5.711 accidentes in itinere.

Los sobreesfuerzos sobre el sistema musculoesquelético son la primera causa de accidente de trabajo con baja en jornada laboral con 170.940 casos, seguidos de los choques contra un objeto inmóvil con 149.185 casos. Por lo tanto, se mantienen las principales causas de los accidentes un año más.

En cuanto a la descripción de la lesión de los accidentes con baja ocurridos durante la jornada laboral hay que indicar que la primera causa son las dislocaciones, esguinces y distensiones con 236.683 accidentes de trabajo, seguidas de heridas y lesiones superficiales con 192.531 casos.

Los datos demuestran que existen incumplimientos de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales por parte de las empresas, un claro ejemplo es que no se había realizado la evaluación de riesgos laborales obligatoria según la Ley 31/1995, en 202.041 casos de accidentes con baja en jornada (lo que supone un 36% de los casos), de los que 203 fueron mortales (lo que supone un 33% de los casos). Para los accidentes calificados como graves, el porcentaje de aquellos en los que no se había realizado la evaluación de riesgos aumenta hasta el 42%.

Las hemorragias son una de las emergencias más comunes en el día a día del sector sanitario. Por este motivo, desde Mutuaia, defendemos que una correcta actuación ante hemorragias es básica e imprescindible, sobre todo en los casos en los que el trabajador sufre una amputación.

Para dicho fin, es necesario que los trabajadores tengan un mínimo de conocimientos básicos sobre cómo actuar ante accidentes que ocasionan cortes y amputaciones y en su consecuencia hemorragias. Es por eso que el presente trabajo se enfoca sobre aquellos trabajadores que son propensos a sufrir este tipo de accidentes.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Educar a los trabajadores sobre la correcta actuación frente a los accidentes tipo amputación-corte hasta recibir asistencia sanitaria o hasta llegar a un centro sanitario.

Objetivos específicos:

- Identificar los signos alarma de los tipos de lesiones mencionados en el presente trabajo.
- Educar a los trabajadores sobre la correcta conservación del miembro amputado.
- Concienciar a la empresas sobre la necesidad de prevención de riesgos labores, en este caso, sobre amputación y cortes.
- Mejorar los cuidados e intervenciones del paciente laboral accidentado.

MATERIAL Y MÉTODO

Para el desarrollo del presente trabajo se ha optado por seguir un modelo de revisión bibliográfica, recopilando y contrastando información de diversos estudios y fuentes para realizar una valoración crítica y objetiva sobre el tema tratado.

Se trata un estudio tipo descriptivo, selectivo y detallado que integra la información esencial en una perspectiva unitaria y de conjunto dando como resultado una justificación y conclusiones.

En base a los resultados obtenidos y los criterios de inclusión y exclusión establecidos se obtuvieron gran cantidad de estudios y revisiones bibliográficas de los que seleccionaron un total de 3 artículos para el desarrollo del presente trabajo.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

¿Cómo actuar ante hemorragias?

La actuación ante hemorragias debe ser rápida y decidida, ya que si se trata de una hemorragia muy abundante puede provocar shock y complicaciones muy peligrosas.

Como indica el organismo Cruz Roja, es vital reconocer si se trata de una hemorragia leve, moderada o grave. Esto se basará en la cantidad de sangre perdida. Generalmente, un adulto cuenta con siete litros de sangre circulando por su cuerpo. En el momento en el que se pierden dos o más litros pasa a considerarse una hemorragia grave.

Otra cuestión relevante a tener en cuenta para una buena actuación ante hemorragias es conocer los signos de alarma que puede presentar el accidentado y que son una señal para contactar inmediatamente con el 112. Estos síntomas de alarma son los siguientes:

- Pulso rápido o taquicardia

- Mareo o debilidad
- Sudoración fría y palidez
- Dificultad para respirar
- Abdomen muy rígido

Una vez explicadas estas cuestiones, es el momento de conocer el **protocolo de actuación ante hemorragias**:

- Si se trata de un caso grave o se perciben signos de alarma como los mencionados anteriormente, es necesario avisar rápidamente a los servicios de emergencia (112).
- Colocar a la persona accidentada en posición horizontal y tranquilizarlo. Si la lesión lo permite, es conveniente colocar las extremidades inferiores a un nivel superior que la cabeza.
- Localizar la hemorragia y su foco de origen, a veces puede quedar oculto bajo la ropa.
- Mediante gasas o compresas sanitarias presionar sobre el foco de la hemorragia. Esta acción debe durar 10 minutos mínimo coagulación.
- En el caso de que las gasas se empapen, No retirarlas y colocar otras nuevas encima para seguir presionando.
- Una vez haya finalizado la hemorragia conviene seguir haciendo presión hasta que los servicios sanitarios actúen.

Actuación ante miembro amputado

- Mediante gasas cogeremos el miembro y lo limpiaremos con solución salina.
 - Procederemos a introducir dicho miembro en una bolsa hermética y en la medida de lo posible estéril.
 - Una vez tengamos el miembro protegido en una bolsa se conservará en un ambiente frío, por ejemplo, introduciendo la bolsa en un recipiente con agua y hielos.
- *Siempre debe rotularse la bolsa cuyo interior contenga el miembro amputado con los datos del accidentado y hora del suceso.

¿Y el torniquete?

Este es un método que puede generar controversia en la actuación ante hemorragias. Es una técnica que puede resultar peligrosa ya que comporta el cese de toda la circulación sanguínea en la extremidad en cuestión. Esto significa una falta de oxigenación de los tejidos, que puede llevar a lesiones, gangrena o trombos, además del shock del torniquete.

Por este motivo, el uso del torniquete únicamente está indicado para hemorragias externas en extremidades, en las cuales las técnicas de compresión no han funcionado y el sangrado no ha cesado. También es habitual cuando hay más de una persona accidentada en situación de emergencia y una única persona en la actuación ante hemorragias.

Como norma general, 2 horas es el plazo de tiempo considerado para utilizar un torniquete antes de que comience a producirse una lesión neuromuscular (pérdida del funcionamiento normal) y de 3 a 4 horas para que la necrosis comience a ser una preocupación.

¿Qué no se debe hacer?

- Realizar torniquete (excepto en casos en el que no se disponga de otra alternativa o la vida del trabajador este en riesgo crítico).
- No ligar o pinzar vasos.
- No colocar algodón en la herida.
- No limpiar la herida.
- No poner antisépticos.
- No poner pomadas.

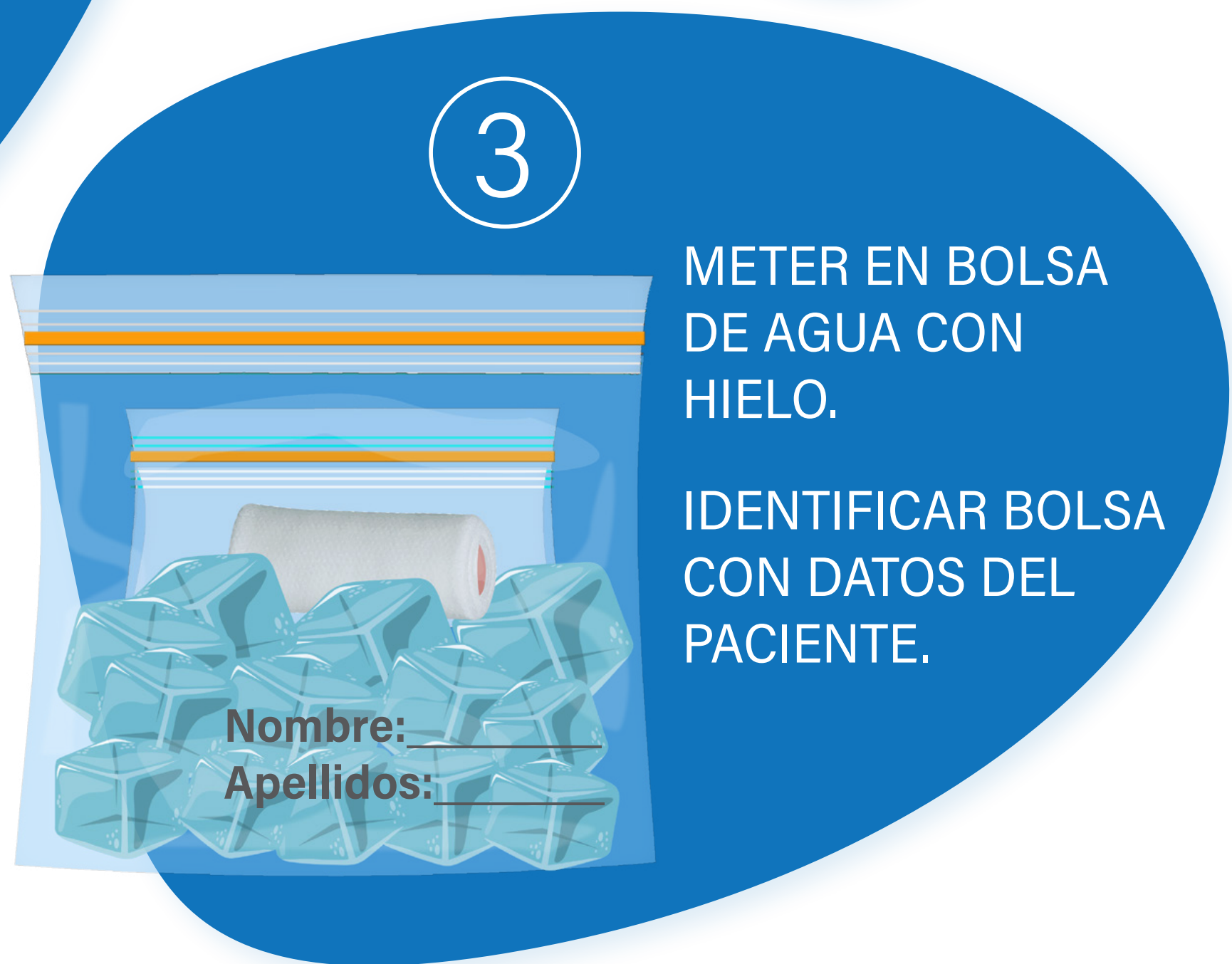


PASOS A SEGUIR



Qué **NO PUEDE FALTAR**

BOLSAS HERMÉTICAS, HIELO y GASAS.



Nombre:
Apellidos:



VIDEO



ACTUACIÓN ANTE AMPUTACIONES DE MIEMBROS Y REEMPLANTES

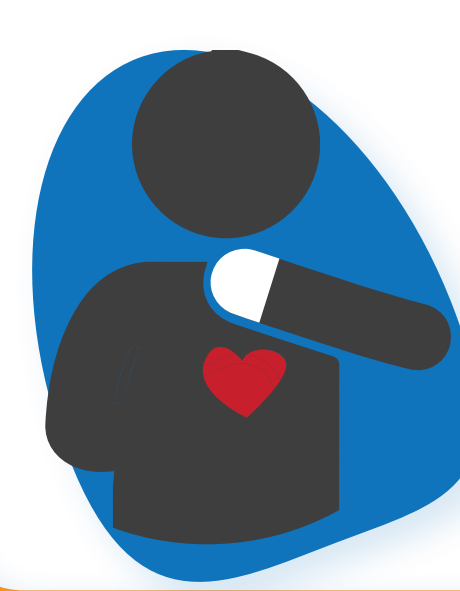


¿QUÉ NO DEBO HACER?

- No realizar torniquete.
- No ligar o pinzar vasos.
- No colocar algodón en la herida.
- No limpiar la herida.
- No poner antisépticos.
- No poner pomadas.

¿QUÉ DEBO HACER?

Vendar el miembro.



Si sangra mantener el miembro elevado.



Atención al cliente 24h , 900 50 60 70



www.mutualia.es