
Emergencias médicas in situ para el cuidado del niño

Emergencias médicas in situ para el cuidado del niño

Servicios Médicos de Emergencia (EMS): _____

Centro de Control de Envenenamientos: **(800) 222-1222** _____

Departamento de Policía: _____

Cuerpo de Bomberos: _____

Consultor de Salud: _____

Médico: _____

Dentista: _____

Hospital: _____

Otro: _____

En caso de duda marque el 911.

En la mayoría de las comunidades, cuando usted marca el 911 tiene acceso a los servicios de emergencia locales. Sin embargo, algunas comunidades no tienen acceso al 911 y algunos servicios de teléfono celular no tienen acceso automático a los servicios de emergencia más cercanos. Los números de teléfonos directos a los servicios de emergencia, también deben ser puestos, (junto con los mencionados arriba) al lado del teléfono y a la vista del personal.

Todo el personal del centro de cuidado debe estar familiarizado con los servicios médicos de emergencia de su comunidad *antes* de que sean realmente necesitados para una emergencia. Obtenga las respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el mejor número de teléfono para llamar al servicio médico de emergencia?
- ¿Qué tan rápido llegará la ayuda de emergencia?
- ¿Qué hospital utilizan? ¿Cuánto tiempo llevará transportar al niño al hospital?
- ¿Qué autorización o documentación se requiere para que el servicio de emergencia trate o transporte a un niño?
- ¿Puede un miembro del personal acompañar al niño al hospital?

Familiarice a los niños con el personal de emergencia y otros ayudantes de la comunidad como parte de su plan de estudios. Para sugerencias del plan de estudios y actividades de aprendizaje para niños, ver *Growing, Growing Strong: A Whole Health Curriculum for Young Children* (Redleaf Press, 2006).

Contenido

Introducción por el Dr. Donald Palmer

Precauciones Normales

- Lavado de las manos
- Guantes sin látex
- Limpieza y esterilización

Planeamiento y preparación

- Entrenamiento del personal
- Autorización y documentación
- Equipo de primeros auxilios

1. Sangrado

- Controlar el sangrado

2. Hemorragia nasal

3. Heridas, cortaduras y ampollas

- Heridas abiertas
- Heridas por punzada
- Astillas
- Ampollas

4. Rescate respiratorio

- Apertura de las vías respiratorias
- Ejecución de la respiración de rescate
- Compresiones de pecho
- Asma o condición respiratoria crónica
- Ahogo o casi ahogo
- Estrangulación o asfixia

5. Atragantamiento

- Atragantamiento en niños menores de un año
- Atragantamiento en niños mayores de un año

6. Envenenamiento

- Veneno ingerido
- Veneno inhalado
- Contacto con la piel
- Hiedra venenosa, roble venenoso u otras plantas venenosas

7. Reacciones alérgicas

- Anafilaxis
- Inyector de epinefrina
- Reacciones alérgicas leves

8. Mordeduras y picaduras

- Mordeduras de animales
- Mordeduras de seres humanos
- Mordeduras o picaduras de insectos
- Picaduras de arañas
- Picaduras de garrapatas
- Picaduras de escorpiones
- Mordeduras de serpientes

9. Quemaduras

- Quemaduras térmicas
- Quemaduras químicas
- Quemaduras eléctricas

10. Lesiones de la cabeza, cuello y espina dorsal

Contenido

11. Lesiones de los huesos y músculos

12. Condiciones relacionadas con el calor

- Agotamiento por calor
- Embolia por calor
- Calambres por calor
- Deshidratación
- Quemaduras de sol

13. Condiciones relacionadas con el frío

- Entumecimiento
- Congelación
- Hipotermia

14. Convulsiones y ataques

15. Enfermedades repentinas

- Shock
- Desmayo
- Reacción a la insulina o hipoglucemia diabética
- Dolor abdominal
- Otros síntomas que pueden indicar enfermedad o lesión

16. Fiebre

- Qué hacer cuando se tiene fiebre (temperatura del cuerpo elevada)
- Tipos de termómetros
- Cómo tomar la temperatura de un niño
- Cómo tomar la temperatura de un bebé o niño menor de un año

17. Lesiones dentales

- Lesión de los labios, la lengua o las encías
- Dientes rotos
- Dientes extraídos por golpes
- Dolor de dientes

18. Emergencias de los ojos, nariz y oídos

- Trauma de ojo
- Lesiones de los ojos debidas a productos químicos
- Rasguños, cortaduras o lesiones penetrantes en o cerca de los ojos
- Objetos extraños en los ojos
- Golpe fuerte en los ojos o en la zona de los ojos
- Otros síntomas relacionados con los ojos y la visión
- Dolor de oídos
- Objetos extraños en los oídos
- Objetos extraños en la nariz

Recursos

Reconocimientos

Introducción

Por
Donald Palmer, M.D.

Este libro está escrito para usted, el encargado del cuidado de los niños. El propósito es proveerle una referencia rápida y exacta que le permita actuar apropiadamente, en las emergencias médicas que ocurren en los centros de cuidado y de educación infantil. Tome tiempo para familiarizarse con la información y la organización de este libro así usted podrá utilizarlo con eficacia durante una situación de emergencia si fuese necesario.

Los primeros auxilios son los cuidados inmediatos dados a una persona que se ha lastimado o se enferma repentinamente para estabilizarla y posiblemente para remediar la situación hasta que se obtenga la ayuda médica indicada. Los primeros auxilios en los centros de cuidado pueden ir desde algo tan simple como lavar y vendar una rodilla rasguñada a realizar presiones abdominales para abrir una vía respiratoria bloqueada.

Todos los miembros del personal que estén encargados del cuidado directo de los niños deben tener entrenamiento en primeros auxilios pediátricos, incluyendo la atención de las vías respiratorias bloqueadas y la respiración de rescate.

La prestación de primeros auxilios debe ser planeada, ordenada y rápida. Durante una emergencia, primero, evalúe la situación. Averigüe qué sucedió y quiénes están implicados. Rápidamente examine al niño que está lesionado o enfermo con el método "sin manos" (sin tocar al niño). Evalúe el ARC: Aspecto, Respiración y Circulación. Esto se debe hacer en 30 segundos o menos.

Después de esta breve evaluación, asegúrese de que los niños no envueltos en la situación sean supervisados adecuadamente y apartados del lugar.

Rápidamente regrese donde está el niño para realizar una evaluación con las manos para saber si los servicios de emergencia deben ser solicitados y qué clase de primeros auxilios usted puede dar en el momento.

Después de realizar estos pasos, notifique al padre o al guardián del niño. Consuele al niño enfermo o lesionado, explíquele lo sucedido y conteste las preguntas que el niño le haga. Escriba un cuidadoso informe del incidente.

Recuerde que la prevención es la primera y la mejor forma de tratamiento.

*El Dr. Palmer es reconocido nacionalmente por su experiencia y esfuerzos en promover la salud infantil. Algunos de sus logros incluyen: ser miembro del Comité de la Temprana Infancia, Adopción y Cuidado de los Dependientes de la Academia Americana de Pediatría (AAP); editor de *Caring for Our Children*; miembro del Comité Directivo de Primeros Auxilios Pediátricos para Encargados y Maestros; inspector certificado de parques; miembro del Comité de AAP sobre Lesiones, Violencia y Prevención de Envenenamiento y ex presidente del AAP en Alabama.*

Precauciones normales

La mayoría de las situaciones médicas de emergencia en los centros de cuidado no son una amenaza para la vida. Estas situaciones le dan tiempo para lavarse las manos, ponerse los guantes y buscar el equipo de primeros auxilios. Siguiendo las recomendaciones simples conocidas como “precauciones normales,” le puede ayudar a reducir el contagio de infecciones y prevenir la transmisión de los microbios llevados por la sangre tales como los que causan el HIV/SIDA o la hepatitis B.

Siga las precauciones normales para las emergencias médicas o situaciones que impliquen la utilización de primeros auxilios o asistencia médica. Estos procedimientos ayudan a protegerle a usted, al niño lesionado o enfermo y a otros niños o adultos. Las precauciones básicas fundamentales son:

- Lavarse las manos con agua corriente y jabón
- Usar guantes desechables, no porosos y sin látex
- Limpiar cuidadosamente los derrames que puedan contener sangre o fluidos corporales
- Limpiar las superficies contaminadas
- Esterilizar (desinfectar) las superficies contaminadas
- Desechar correctamente los guantes, los vendajes, las gasas, etc. después de ser usados
- Lavarse las manos otra vez después de quitarse los guantes

Lavado de las manos

- Lávese las manos con jabón líquido y agua corriente. Haga espuma abundante, luego frótese las manos **por lo menos** durante 10 segundos. Limpie las muñecas, las palmas, los dedos, entre los dedos, detrás de las manos y alrededor de las uñas.
- Los líquidos higiénicos para las manos (jabones sin agua) y las toallas prehumedecidas **no son** un sustituto eficaz del jabón y del agua. Sin embargo, si el jabón y el agua no están disponibles (es decir, durante el transporte, en el parque, etc.) el que va a prestar los primeros auxilios deberá limpiarse las manos con una toalla y después aplicarse el líquido higiénico.
 - » Aplique una cantidad abundante de líquido higiénico en la palma de la mano.
 - » Frote las manos juntas hasta que el líquido higiénico cubra los dedos, las palmas y las muñecas.
 - » Deje secar las manos al aire libre.

Guantes sin látex

- Debido a la posibilidad de una reacción alérgica, siempre use guantes sin látex.
- Mantenga una amplia cantidad de guantes desechables sin poros, y libres de látex. Los guantes deben ser libres de polvo.
- Los guantes deben estar disponibles **siempre** que los niños estén presentes.
- Los guantes se deben desechar después de cada uso. **Nunca** utilice los guantes dos veces.
- Las manos se deben lavar **antes** de ponerse los guantes y **después** de quitarse los guantes.

Sangrado

Cuando un niño o un adulto se ha lesionado y está sangrando, controlar el sangrado es una prioridad. Si se pierde gran cantidad de sangre rápidamente, se corre peligro de vida.

- Determine de dónde proviene la sangre y si el sangrado ha parado.
 - » Llame al servicio de emergencia o paramédicos si el sangrado es constante y “pulsante” y no se puede controlar en pocos minutos
 - » Algunas heridas superficiales en el cuero cabelludo, tienden a sangrar profusamente, pero generalmente no ponen en peligro la vida.

¿Cómo controlar el sangrado?

- Póngase guantes libres de látex.
- Si es posible, acueste al niño e intente consolarlo y tranquilizarlo.
- Quite cualquier basura de la herida. **No intente** quitar los objetos incrustados en una herida profunda, incluyendo vidrios. Esto puede aumentar el sangrado. Es mejor colocar vendajes alrededor del objeto para asegurarlo en el lugar.
- Coloque un trozo de gasa u otro material limpio en la herida.
- Aplique presión directa con sus dedos o palma de su mano en el área que está sangrando. Continúe la presión hasta que el sangrado pare (generalmente 1 a 2 minutos). *Ver figura 1.*
- Si la sangre empapa la gasa o material, coloque gasa adicional encima de la primera compresa. **No** retire la compresa original.
- Si es posible y no se sospecha de ninguna otra lesión (como fractura, lesión en la cabeza, etc.), eleve la parte lesionada del cuerpo para que esté por encima del nivel del corazón del niño.

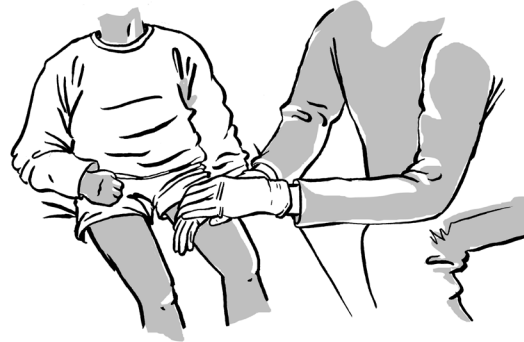


figura 1

LLAME AL SERVICIO DE EMERGENCIAS MÉDICAS SI:

- El sangrado es severo o parece ser arterial (fluido rojo brillante, sale a borbotones o pulsantemente).
- El sangrado no para con 5 minutos de presión directa y continua. Reanude la presión hasta que llegue el personal médico. ¡**No** aplique un torniquete!
- El niño está sangrando por la cabeza.
- Una parte del cuerpo está triturada o amputada parcial o completamente.
 - » Mantenga limpia la parte amputada del cuerpo.
 - » Envuelva la parte del cuerpo con una gasa mojada en agua esterilizada y póngala en una bolsa plástica.
 - » Coloque la pieza del cuerpo *cerca del niño*