

PRIMEROS AUXILIOS A LOS NIÑOS



Introducción

- Los primeros auxilios son las medidas de urgencia que se aplican cuando una persona ha sufrido un accidente o una enfermedad repentina, hasta que esta persona pueda recibir atención médica directa y adecuada. En caso de accidentes o de una situación de emergencia, los padres deben estar preparados para afrontar y actuar con seguridad para resolver el problema del niño.
- Traumatismos, quemaduras, heridas, intoxicación, golpes, caídas, rozaduras, rasguños, cortes, fracturas, fiebre, asfixia, atragantamiento y mordeduras de animales son apenas algunos de los muchos accidentes que ocurren con los niños. Serán cortes y/o moratones sin importancia, e incluso casos más urgentes.
- Para atenuar los efectos de un accidente en los niños, lo primero es no agobiarse e intentar sanar el problema de la mejor manera posible para que el niño no sufra. Si los padres mantienen la calma, el niño se sentirá más seguro.

- **Qué hacer en caso de accidentes con bebés y niños:**
 - Buscar salvar la vida al niño
 - Evitar que se produzca lesiones posteriores
 - Conservar la calma y llamar a un médico
 - Acomodar a la persona herida y moverla lo menos posible
 - Examinar a la persona con mucho cuidado
 - Tranquilizar a la victima.

- **Lo que NO se debe hacer en caso de accidentes con bebés y niños:**
 - Dejar sola a la victima
 - Tocar la zona herida sin protección
 - Mover la victima sin necesidad
 - Agobiar a la victima con mil preguntas
 - Acomodar los huesos en caso de fractura
 - Dejar de atender una hemorragia
 - No suministrar ningún tipo de medicina ni de alimento, tampoco líquidos.
 - Es necesario conocer algunas técnicas básicas de primeros auxilios para saber actuar con calma, rapidez, y efectividad, en situaciones cómo las que relacionamos en los temas relacionados abajo.

A medida que el bebé va creciendo va adquiriendo la capacidad de moverse, girarse, observar llevárselo todo a la boca. Cualquier objeto a su alcance, aumentará el riesgo de atragantamiento a partir de los cuatro meses de edad. Los trocitos de comida, las piezas de algunos juguetes que pueda alcanzar o los objetos le den otros niños de su entorno pueden ser a causa de un atragantamiento.

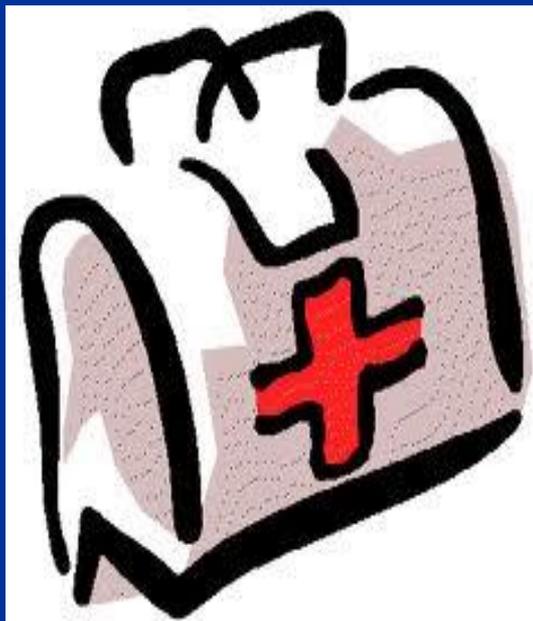
- Qué hacer cuando el niño se atraganta

Si, tras un atragantamiento, el lactante o el niño balbucea, llora, habla o tose, es señal de que el aire está pasando por las vías aéreas, por lo que probablemente nos hallaremos ante una situación de obstrucción parcial. La tos es el mecanismo reflejo más potente capaz de revertir esta situación.

- ¿Qué debemos hacer?

Estimular y facilitar que la tos se siga produciendo. De forma instintiva, a veces, se dan golpes en la espalda con la intención de ayudar, pero esto no debe hacerse porque el cuerpo extraño puede moverse y la obstrucción parcial puede convertirse en total. De modo que evita dar al niño golpes en la espalda, comprimirle el abdomen y ofrecerle algo de beber.

- Las quemaduras son una de las lesiones más comunes entre lactantes y niños, y se producen por una excesiva exposición a una fuente de calor. La exposición prolongada al sol, las llamas, las explosiones, las fricciones, la acción de agentes físicos, químicos o eléctricos y, por escaldadura son los agentes más comunes que pueden producir quemaduras en los niños.



- **¿Qué debemos evaluar de una quemadura?**

Es preciso saber cómo se ha producido, la extensión o superficie de la piel afectada, la localización de la zona quemada y la profundidad de la quemadura.

- **La extensión:** se mide con la palma de la mano del afectado. La palma de la mano con los dedos extendidos corresponde a un 1 por ciento.

- **La localización.** Se considera zona de grave afectación la cara, las manos y los pies, la zona genital, los alrededores de los orificios naturales (boca, nariz, ano, ojos, oído), las articulaciones y zonas de flexión, y las quemaduras que rodeen toda la circunferencia de una parte del cuerpo.

- **La profundidad.** Se mide en función de las capas de la piel que se vean afectadas.



- *Primer grado.*

Son quemaduras superficiales, que se caracterizan por enrojecimiento, inflamación y dolor al contacto. No hay formación de ampollas. Las más comunes son las solares o las procedentes de pequeños accidentes domésticos y suelen curar bien.

- *Segundo grado.*

Afectan a la dermis. La piel está en carne viva y se forman ampollas con contenido líquido procedente de los tejidos dañados. Son muy dolorosas. Necesitan cuidados y control sanitario.

- *Tercer grado.* Afecta a todas las capas de la piel e, incluso, al tejido graso, músculos y vasos sanguíneos. Se pierde la sensación de dolor por afectación de los nervios. La piel puede tener una coloración negra (carbonización) o cérea (aspecto de corteza). Requiere atención sanitaria inmediata y control de los signos vitales.

■ ¿Cómo debemos actuar frente a una quemadura?

■ Quemaduras térmicas:

De contacto o por productos químicos. Se debe enfriar la herida cuanto antes con agua fresca y corriente, durante 15 o 20 minutos hasta que el dolor remita. Si la quemadura es pequeña, manténla completamente bajo el agua. Si la ropa está adherida a la quemadura, no intentes quitársela. Retírale la ropa que no esté pegada a la quemadura cortándola, así como todos los objetos que puedan comprimir y retener calor (anillos, relojes, colgantes o pulseras) si no precisan maniobras complicadas. **Cubre la lesión con apósitos mojados** (gasas o pañuelos limpios), después de haber enfriado la quemadura. No apliques jabones, ni pomadas, ni ungüentos o remedios caseros. Evita el uso de agua muy fría para refrescar la quemadura y protege al herido con una manta para que no pierda calor corporal hasta que llegue la ayuda médica.

■ Quemaduras eléctricas:

Evita tocar al niño que ha tenido contacto con la electricidad, a menos que esté libre de la corriente eléctrica, porque la electricidad puede viajar a través del cuerpo de la víctima y te electrificará a ti también. Una vez que el niño esté libre de la corriente, es prioritario revisar que no haya obstrucción de aire, y que la sangre circule. Cuando el niño se haya estabilizado, aplica agua fresca sobre las quemaduras durante 15 minutos. Evita mover al niño y no apliques jabón, ni pomadas, ni remedios caseros sobre sus quemaduras. Después de lavar la quemadura, coloca un apósito mojado sobre ella. Mantén al niño abrigado hasta la llegada de los servicios sanitarios.

- Las **heridas de la piel** están causadas por cortes, erosiones o lesiones punzantes como resultado de accidentes domésticos o caídas. Suelen asustar a los niños debido al sangrado, pero si se tratan adecuadamente disminuyen los riesgos de infección y de que dejen una cicatriz anómala. Los signos o síntomas más comunes de las heridas son el dolor, la hemorragia visible y la separación de los bordes de la piel.



■ ¿Cuáles son las heridas graves?

En general, todas las heridas que precisen asistencia sanitaria y que no sean erosiones superficiales. Para distinguirlas, suelen presentar alguna de estas características:

- Bordes que no se juntan o que son rugosos, y que miden más de 2 o 3 centímetros.
- Un tamaño superior al de la palma de la mano.
- Dejan ver tejido subcutáneo, músculo o hueso.
- Afectan a articulaciones, manos, pies, ojos y genitales.
- Son profundas o se han realizado con un objeto punzante.
- Penetran en cavidades.
- Tienen introducido un cuerpo extraño.
- No se pueden limpiar de manera adecuada.
- Se han producido por la mordedura de personas o animales.



■ ¿Qué debemos hacer?

- - Evita el contacto con la sangre tanto para evitar la infección de la lesión como para tu protección. Para ello, lávate las manos y ponte guantes desechables.
- Detén la hemorragia presionando directamente sobre la herida, si no se ha parado espontáneamente.
- Limpia la herida con agua corriente y fresca a chorro. Deja que el agua corra encima de la herida para que arrastre los cuerpos extraños (tierra o restos de tejidos) hasta que no quede suciedad.
- Seca la piel de alrededor sin tocar la herida. Si un cuerpo extraño está clavado en la herida, intenta sujetarlo para evitar su movimiento.
- Cubre la herida con un apósito estéril o un pañuelo limpio y seco.
- Acude al médico para que valore el estado de la herida y valore si el niño o el bebé está vacunado contra el tétanos.
- Vuelve a lavarte las manos después de haber prestado el primer auxilio.

■ Lo que no debemos hacer en caso de heridas

- - Frotar la herida para quitar la suciedad.
- Retrasar la asistencia médica. El plazo para que se puedan aplicar puntos de sutura en una herida es de un máximo de 4 a 6 horas desde que se produce.
- Poner vendajes apretados para evitar que sangre.
- Cauterizar (quemar) la herida.
- Poner antisépticos, pomadas, ungüentos o antibióticos sobre la herida.
- Intentar extraer un cuerpo extraño clavado sobre la herida.
- Usar algodón y alcohol, en cualquiera de sus formas.

■ ¿Cómo saber si una herida está infectada?

La infección es un riesgo común en las heridas: en las superficiales porque suelen ser extensas, y en las punzantes por la profundidad. Los signos y síntomas que puede presentar una herida son:

- Inflamación y edema en los bordes.
- Enrojecimiento del contorno de la herida.
- Calor local, dolor y sensación de pinchazos en la herida.

Y si la infección está avanzada, se añadirá:

- Exudado de la herida de color amarillo-verdoso (pus).
- Fiebre y malestar general.

■ Vacuna contra el tétano.

Es falsa la creencia de que el tétano sólo puede transmitirse por heridas producidas por hierros, material oxidado o por la exposición a las heces de animales. Todas las heridas están expuestas a la infección, sobre todo, las sucias y las profundas. El *tétano* es un microorganismo que produce la enfermedad del tétano y no solo afecta a la zona dañada, sino que ocasiona lesiones neurológicas graves. En caso de no haber recibido ninguna dosis de esta vacuna o que haya sido administrada de forma incompleta, debes acudir a un centro médico y consultar con el pediatra.

- Una hemorragia es la salida de sangre de los vasos sanguíneos. La persona que presta los primeros auxilios debe intentar detener la pérdida de sangre, siempre que sea posible.
- La hemorragia más común es la hemorragia nasal, pero los niños también pueden sangrar por la boca o por el oído. Te enseñamos cómo debes actuar en cada caso.

■ Hemorragias nasales

- El origen de las hemorragias nasales es diverso y pueden estar producidas por golpes, estornudos, alergias, erosiones al rascarse o como consecuencia de un aumento de la presión arterial. Siempre es importante consultar con el pediatra.
- ¿Qué debemos hacer cuando al niño le sangra la nariz?
- - Conserva la calma y tranquiliza al niño
- - Pídele que se siente con la cabeza hacia delante para permitir la salida de la sangre por los orificios nasales.
- - Permite que respire por la boca, mientras le presionas la parte blanda de la nariz con los dedos pulgar e índice.
- - Debe permanecer con la **nariz pinzada unos 10 minutos**, intentando no hablar, tragar, toser, sonarse o escupir, ya que cualquiera de estas acciones retrasan la formación de un coágulo dentro de la nariz.



- Pasados estos 10 minutos, libera la presión sobre la nariz y, si la hemorragia no se ha detenido, repite la operación. Si no se detiene llama a emergencias.
- Cuando se detenga la hemorragia, limpia los alrededores de la nariz con agua. La aplicación de frío local también puede ayudar a detener la hemorragia, pero la cara es muy sensible y el frío también puede causar dolor.

■ Lo que no debemos hacer

- - Inclinar la cabeza hacia atrás para que no salga sangre.
- Taponar los orificios nasales con algodón o gasas. Aunque sea una técnica habitual en los centros sanitarios, en un primer auxilio siempre nos debemos limitar a apretar las alas nasales.
- Realizar esfuerzos, como sonarse la nariz, porque no favorecen la formación del coágulo.



■ Hemorragia por la boca

- La sangre roja que sale por la boca suele proceder de cortes en la lengua, labios o paredes de la boca, o de pérdidas de piezas dentales, aunque también puede proceder de otras zonas del cuerpo. Generalmente, el sangrado remite en pocos minutos, pero en otras ocasiones, puede ser abundante y alarmante. **¿Qué debemos hacer cuando el niño sangra por la boca?**

- Pide al niño que sienta con la cabeza inclinada hacia delante y si la situación te lo permite, coloca una gasa sobre la herida y comprime o **presiona la zona durante 10 minutos seguidos.**

- Si la hemorragia se debe a la extracción o pérdida dental, tapone con una gasa el espacio en la encía y pídele al niño que lo muerda. Si la hemorragia continúa, añade otra gasa a la que está empapada y que el niño continúe haciendo presión.

- Si persiste el sangrado, llama a emergencias.

■ Lo que no debemos hacer

- - Realizar enjuagues bucales en sangrados activos.
- Tomar líquidos o comida caliente hasta pasadas unas horas.
- Rozarse con la lengua aunque el sangrado se haya detenido.
- Aplicar antisépticos bucales sin prescripción médica.

■ Hemorragia por el oído

- Pueden producirse por la erosión de un cuerpo extraño, por un traumatismo en un pabellón auditivo, por una rotura del tímpano tras una explosión, por ejemplo, o debido a una infección en el oído. En general, carecen de gravedad, excepto cuando son consecuencia de un traumatismo craneal. Cuando la pérdida de sangre es abundante y previamente ha existido un traumatismo en la cabeza, el origen de la hemorragia puede deberse a una fractura en el cráneo, una situación muy grave.
- ¿Qué debemos hacer cuando observamos sangrado por el oído?
 - Llama a emergencias.
 - Si sospechas que la hemorragia es consecuencia de un traumatismo craneal, evita que el niño mueva la cabeza.
 - Si no se debe a un trauma craneal, el niño también puede sentirse mareado o notar pitidos. Ayuda al niño a reclinarsse, apoyando la cabeza sobre el lado que sangra para facilitar la salida de la sangre, mientras sujetas con suavidad un apósito que absorba la sangre.
 - En caso de cuerpo extraño, no trates de sacarlo. Acude a Urgencias.