



Pediatria

A.P. Vallcarca - Sant Gervasi



TALLER DE PRIMERS AUXILIS

Farmaciola

Continguts

- Tisores de punta rodona
- Termòmetre digital
- Sèrum fisiològic (ampolletes unidosi)
- Antisèptic
- Gases estèrils
- Benes, tiretes, esparadrap
- Bossa gel sintètic

- **FÀRMACS:** antitèrmics (ibuprofè i paracetamol) i fàrmacs específics de cada nen

Farmaciola

Consells bàsics

- Guardar en lloc fosc i sec (ni cuina ni bany). Fora de l'abast i de la vista dels infants
- Evitar l'automedicació, donar el mínim de medicaments
- Guardar medicaments amb caixa original i prospecte (dosi, via d'administració...)
- Mirar la data de caducitat
- Revisar el contingut periòdicament (cada 6 mesos), portar a reciclar els caducats a la farmàcia.
- Tenir anotats els telèfons d'emergències.
 - 112
 - Servei informació Toxicològica 24h 91 562 04 20
 - Núm del pediatre, CAP

EL QUE POT SALVAR MÉS VIDES i
EVITAR ACCIDENTS...

ÉS LA PREVENCIÓ



Tipus d'accident segons l'edat

- La majoria d'accidents es produeixen a la **llar**, durant el joc o **temps lliure**. El mecanisme més freqüent és la **caiguda**.
- **Lactant i preescolar**
 - Accidents domèstics (contusions, ferides, cremades, intoxicacions)
- **Escolar**
 - Accidents temps lliure i activitats esportives
- **Adolescent**
 - Activitats esportives i accidents de trànsit

Precaucions a la llar

- Cuina
 - Productes de neteja no accessibles
 - Estris per tallar o encendre
 - Paelles
- Bany
 - Desendollar aparells elèctrics
 - Fulles d'afaitar
 - Gels, xampús

Resta de la casa

- Tapar els endolls
- No deixar a l'abast dels nens objectes petits, medicaments o recipients de productes tòxics
- Protegir les escales, balcons i finestres per evitar caigudes
- Bressols amb baranes
- Juguines (normes seguretat de la UE)

Fora de la llar

- **Mesures per evitar accidents de trànsit**
 - Respectar normes circulació
 - Els infants no poden viatjar en braços, sempre amb cadireta segons edat/pes/talla
- **Escola**
 - Formació personal
- **Piscines, llacs**
 - Ensenyar a nedar aviat

Davant un accident: conducta PAS

- **PROTEGIR**

- Assegurar-nos que el lloc en què ens trobem sigui segur

- **AVISAR**

- Sempre que l'accident sigui de gravetat

- **SOCÓRRER**

- Atendre la persona que ha patit l'accident

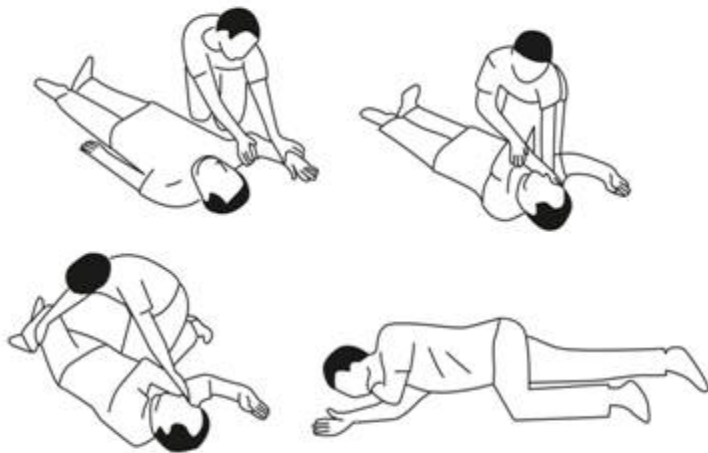
- Mantenir la calma

- Tranquil·litzar a l'infant accidentat i mantenir-lo calent.

Posició lateral de seguretat

- Davant un nen inconscient (no respon) que respira (veure, oir, sentir) i no és una possible lesió cervical (accident, precipitat...)
 - Avisar servei urgències 112
 - Posició lateral de seguretat

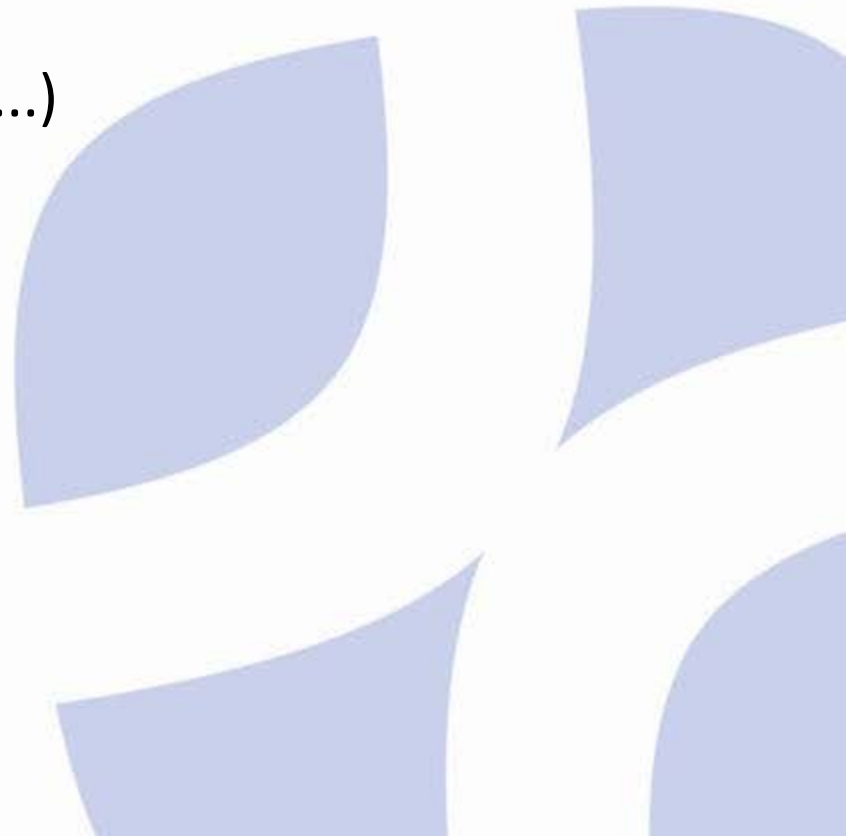
Posició lateral de seguretat



Obstrucció de la via aèria

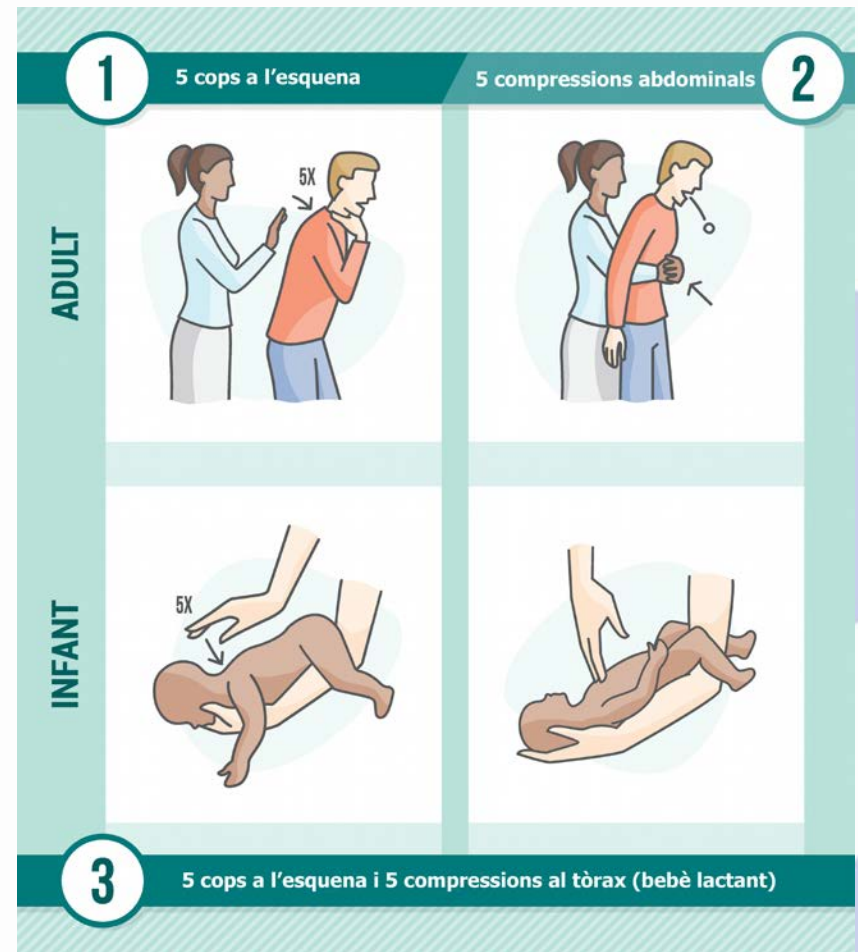


Obstrucció de la via aèria

- La major part d'**ennuegaments** passen quan el nen està menjant o jugant en presència d'una altra persona
 - 60-80% aliments
 - fruits secs (cacauets, avellanes...)
 - caramels
 - 48-52% no aliments
 - joguines de plàstic
 - bales, monedes
 - **globus**
- 

Tipus d'obstrucció de la via aèria

- Obstrucció **INCOMPLETA**
(pot respirar amb dificultat)
 - Tos eficaç: **ANIMAR A TOSSIR!**
- Obstrucció **COMPLETA** (no pot respirar però conscient)
 - Mirar si podem treure l'objecte de la boca
 - **5 COPS A L'ESQUENA!!**
 - 5 Compressions (tòrax lactant/ abdomen infant)



Maniobra de Heimlich

- **Adults**

Cobrir el puny amb l'altra mà i pressionar cap a dalt i cap endins amb força suficient per aixecar la víctima del terra.

- **Infants**

Es coloca el puny per sobre del melic del nen, amb el polze contra l'abdomen.

RCP per obstrucció de la via aèria

- Mirar si podem treure l'objecte de la boca
- **Iniciar immediatament RCP bàsica**
 - Obrir via aèria **5 ventilacions**
 - Suport vital bàsic **30 compressions: 2 ventilacions**
- **Avisar SEM 112**
- Seguir fent RCP

OBRIR LA VIA AÈRIA: VEURE, ESCOLTAR I SENTIR



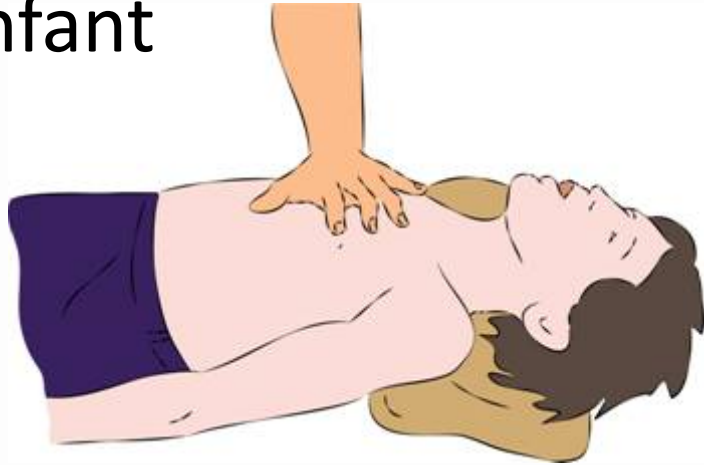
Ventilació

- Menors d'un any: boca – nas
- Majors d'un any: boca - boca



Compressions toràciques

Infant



Bebè



Adult



Resum Obstrucció via aèria

- Obstrucció lleugera: Tos efectiva
 - **ANIMAR A TOSSIR!**
- Obstrucció severa: tos inefectiva
 - Conscient : **5 cops a l'esquena**
tòrax o abdomen
5 compressions
 - Inconscient: **Iniciar RCP** (reanimació cardiopulmonar)
 - Avisar 112

Traumatisme cranial



Traumatisme cranial

- És més freqüent per sota dels 4 anys
 - <2 anys Caigudes al domicili
 - >2 anys Accidents de trànsit i caigudes de la bicicleta.
- A la majoria dels casos és de lleu intensitat i no comporta afectació neurològica

Traumatisme cranial

INFORMACIÓ QUE CAL DONAR AL METGE

- Alçada des de la qual ha caigut l'infant
- Pèrdua de coneixement
- Convulsió
- Si està vomitant després del traumatisme
- Sagnat òtic

Traumatisme cranial

SIGNES D'ALARMA


- Somnolència o irritabilitat anormal
- Vòmits o mal de cap persistents
- Alteracions del tamany pupil·lar
- Vertigen o alteració de la marxa
- Sagnat òtic
- Convulsió

Convulsions



Convulsions

Convulsió: és una disfunció sobtada de les neurones cerebrals, que es manifesta en forma de pèrdua de consciència i fenòmens motors.

- **Dos tipus**
 - Generalitzades (tot el cos)
 - Parcial
 - **Causes**
 - Epilèpsia
 - Febre (Convulsió febril)
 - Infeccions, traumatismes, hipoglucèmia
- 

Convulsions - Febre

És una resposta defensiva de l'organisme davant diverses situacions.

- Prendre la temperatura corporal axil·lar amb termòmetre digital.
- Temperatura corporal normal: $<37.5^{\circ}\text{C}$
- Febrícula: entre $37.5-37.9^{\circ}\text{C}$
- **Es considera febre a partir de 38°C .**
- Si febre: donar antitèrmics.

DOSIS

IBUPROFÈN: $\text{Pes}/4 = \text{ml}/6\text{h}$ **PARACETAMOL:** $\text{Pes} \times 0.10 = \text{ml}/6\text{h}$

- Retirar l'excés de roba de l'infant. Mantenir-lo correctament hidratat. Podem donar glopets d'aigua de manera continuada.

Convulsions - Febre

SIGNES D'ALARMA

- Rigidesa de nuca
- Petèquies (assenyalar-les amb un bolígraf)
- Temperatura $> 40^{\circ}\text{C}$
- Convulsió
- Decaïment molt important del nen/a
- Vòmits sense nàusea prèvia

Convulsions

Davant d'una convulsió el més important és mantenir la calma.

- Per prevenir ferides accidentals s'ha de col·locar el nen boca amunt en una superfície tova i lliure d'objectes contundents (cadires, taules...)
- El nen no ha de ser subjectat durant la convulsió, excepte si és per prevenir cops al cap.
- No introduir MAI, objectes dins de la boca.
- La majoria de crisis paren espontàniament en menys de 15 minuts. Sacsejar el nen o estimular-lo de qualsevol altra manera no escurça el temps de convulsió.
- Després d'una convulsió el nen està molt decaigut, per això no té sentit mantenir-lo despert i és normal que respongui pitjor als estímuls.
- Anar al servei d'urgències més proper per avaluar el nen.

INFORMACIÓ QUE CAL DONAR AL PEDIATRE

1. La duració de la crisi.
2. El tipus de moviments convulsius.
3. Si el nen tenia febre.

Intoxicacions



Intoxicacions

Tòxic: qualsevol substància que en entrar en contacte amb l'organisme produeix, mitjançant una acció química, un efecte perjudicial.

- La ingestió accidental de substàncies tòxiques o medicaments es produeix generalment en infants entre 2 i 6 anys.
- Només un 25% dels casos presentarà clínica (dificultat per deglutir).
- Substàncies més freqüents:
 - Medicaments
 - Productes de neteja
 - Cosmètics

Prevenció de les intoxicacions

- Àmbit social/industrial
 - Envasos no manipulables pels infants.
 - Retolació adequada dels productes.
 - Telèfon d'informació toxicològica.
- Sensibilització dels pares
 - Supervisió de la ingesta de medicaments.
 - Posar fora de l'abast dels nens els productes tòxics.
 - No guardar productes tòxics en envasos d'aliments buits.
 - Evitar prendre medicaments davant dels infants.

Actuació davant d'una intoxicació

- Si la ingestió ha estat **petita** trucar al Servei d'Informació Toxicològica 91 562 04 20 i seguir instruccions.
- Si la ingestió és de **gran quantitat** o **altament tòxica** acudir directament a l'hospital més proper.
- Indicar substància (guardar recipient), estimació ingerida, hora ingesta.
- En cas de vòmit, recollir mostra.
- Rentar pell, ulls o mucoses amb aigua abundant.
- **No induir el vòmit.**
- **No donar líquids.**

Ferides, contusions i hemorràgies



Ferides, contusions i hemorràgies

FERIDA LLEU

- Netejar-se les mans.
- Netejar la ferida sota el raig de l'aixeta amb **aigua i sabó** (del **centre cap enfora**).
- Eixugar la ferida amb cura.
- Aplicar un antisèptic iodat també de dins cap enfora.
- Tapar la ferida amb una gasa nova i esparadrap.
- Si els cantons de la ferida estan molt separats, requereix valoració mèdica.

Ferides, contusions i hemorràgies

FERIDA GREU

- Controlar l'hemorràgia.
- Si hi ha **cossos estranys clavats** a la ferida **no s'han d'extreure**. S'han de subjectar amb gases per evitar el seu moviment.
- Tapar la ferida amb gases grans i humides i avisar al SEM.

Ferides, contusions i hemorràgies

CONTUSIONS

- Aplicar **fred local**, sense contacte directe amb la pell durant uns 10 - 20 minuts.
- Si la contusió està localitzada a una extremitat, mantenir-la elevada per evitar la formació d'edema.
- Si ens trobem davant d'una contusió molt forta o a una **zona d'alt risc** (tòrax, abdomen, cap) immobilitzar, aplicar fred local i avisar al SEM.

Ferides, contusions i hemorràgies

MOSSEGADES

- Rentar la ferida amb aigua i sabó i desinfectar amb **iode** (el iode inactiva el virus de la ràbia).
- Preguntar sobre l'estat vacunal de l'animal.
- Consultar al pediatre. Sol ser necessària l'administració d'antibiòtics pel risc d'infecció.

Ferides, contusions i hemorràgies

HEMORRÀGIES

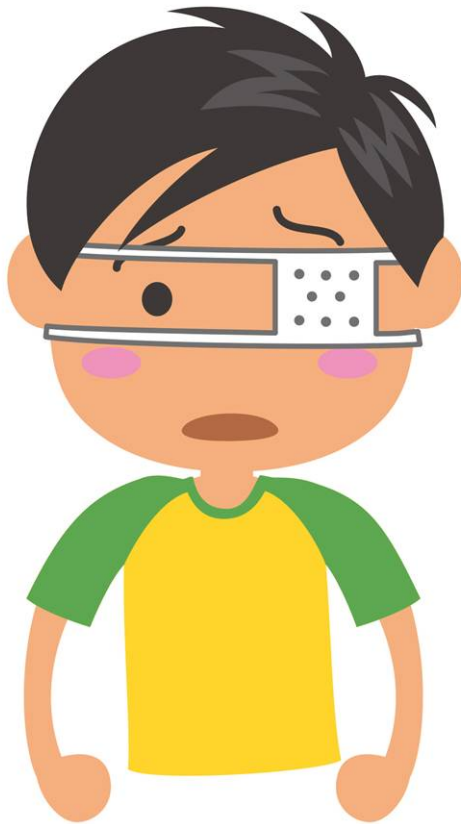
- La maniobra més important és aplicar pressió directa a les ferides externes amb una gasa fins que el sagnat cedeixi.
- Elevar extremitat sagnant.

EPISTAXIS (sagnat nassal)

- Inclinar el cap **endavant**.
- Fer **pressió** a l'orifici sagnant durant 5 minuts.
- Si no cedeix l'hemorràgia anar al metge.

El sagnat òtic sempre l'ha de valorar un metge.

Cossos estranys



Cossos estranys

COS ESTRANY OCULAR

- **Clínica**
 - Llagrimeig.
 - Envermelliment.
 - Dolor.
 - Impossibilitat d'obrir la parpella.
- **Actuació**

Netejar l'ull amb un doll fi d'aigua o sèrum fisiològic del costat del nas cap enfora. Si no millora tapar l'ull i anar al pediatre.

Mai bufarem, farem servir col·liris, ni traurem cossos estranys amb pinces.

Cossos estranys

COS ESTRANY NASAL

- **Clínica**

- Dificultat respiratòria.
- Dolor.
- Secreció mucosa i/o sanguinolenta unilateral.
- Clínica diferida: mucositat fosca i pudent per descomposició del cos estrany.

- **Actuació**

Tapar la nariu no afectada i fer-li bufar repetides ocasions. Si no millora anar al pediatre.

Mai traurem cossos estranys amb pinces, ja que només aconseguiríem introduir-los més.

Cossos estranys

COS ESTRANY ÒTIC

- **Clínica**

- Molèstia.
- Percepció del so alterada.

- **Actuació**

Anar al pediatre.

Mai traurem cossos estranys amb pinces, ja que només aconseguiríem introduir-los encara més i podem lesionar el timpà.

Cremades



Cremades

Les cremades poden ser causades per diferents agents físics (foc, líquids calents, electricitat, radiació solar...) o químics (productes de neteja).

1r GRAU:

- Pell envermellida en el lloc de la cremada.
- Dolor, sensació de picor.
- Curació en una setmana sense deixar cicatriu.

Causes: Exposició als raigs ultraviolats del sol i contacte molt breu amb una flama.

Cremades

2n GRAU:

Superficials

- Pell envermellida amb butllofes, amb exsudació.
- Dolor intens.
- Curació en unes tres setmanes.

Causes: Les produïdes per escaldadures (oli, aigua) o objectes calents (estufes, planxa)

Profundes

- Lesions de color blanc-marronós, enfonsades.
- Són poc doloroses (les terminacions nervioses s'han destruït).
- Curació en un mes o més.

Causes: Cremades per flama directe, explosions

Cremades

3r GRAU:

- Crostes marrons fosques enfonsades i seques
- Si només són de 3r grau, no provoquen dolor.
- No curen per si soles, requereixen tractament quirúrgic precoç.

Causes: Cremades elèctriques, químiques, per grans focs.

Actuació davant d'una cremada

- Protegir-nos nosaltres mateixos de l'agent causant de la cremada i allunyar la víctima d'aquest agent.
- **Refredar la zona** afectada abocant-hi aigua fresca durant uns 10 minuts (no directament sobre la cremada).
- Un cop refredada caldrà retirar la roba de la zona lesionada, excepte la que hagi quedat adherida.
- Seguidament cobrir la cremada amb gases humides fins que pugui ser atesa per un servei mèdic.
- Si s'han format butllofes, no s'han de petar. Si s'han rebentat, cal tractar-les com una ferida normal i corrent.

Variants d'actuació de les cremades

- **Electricitat**: serà necessari tallar immediatament el corrent elèctric o separar la víctima de la font d'electricitat amb algun objecte no conductor d'electricitat (fusta).
- **Flama directa**: amb roba que s'està cremant, podem sufocar el foc amb una manta (no acrílica), fent rodolar per terra la persona amb flames, usar un extintor sobre les flames (no sobre la persona), o tirant aigua també sobre les flames.

Enllaços i telèfons



Enllaços i telèfons

LINKS D'INTERÈS:

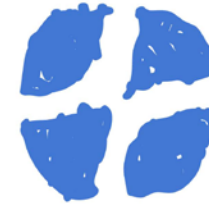
- Asociación Española de Pediatría: www.aeped.es
- Societat Catalana de Pediatria: www.scpediatria.cat
- Prevenció Risc Escolar: www.prevencio.cat
- Atenció Primària Vallcarca-Sant Gervasi: www.aprimariavsg.com

TELÈFONS D'INTERÈS:

- Emergències: 112
- Servei de Toxicologia Madrid: 91 562 04 20

TALLER DE PRIMERS AUXILIS

salut a
l'escola bressol
servei de pediatria



Pediatria
A.P. Valcarca - Sant Gervasi

