

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE EN EL COLEGIO

**Servicio Médico
Dra. Raquel Medina Martínez
Col. 281304221**

PAUTA GENERAL

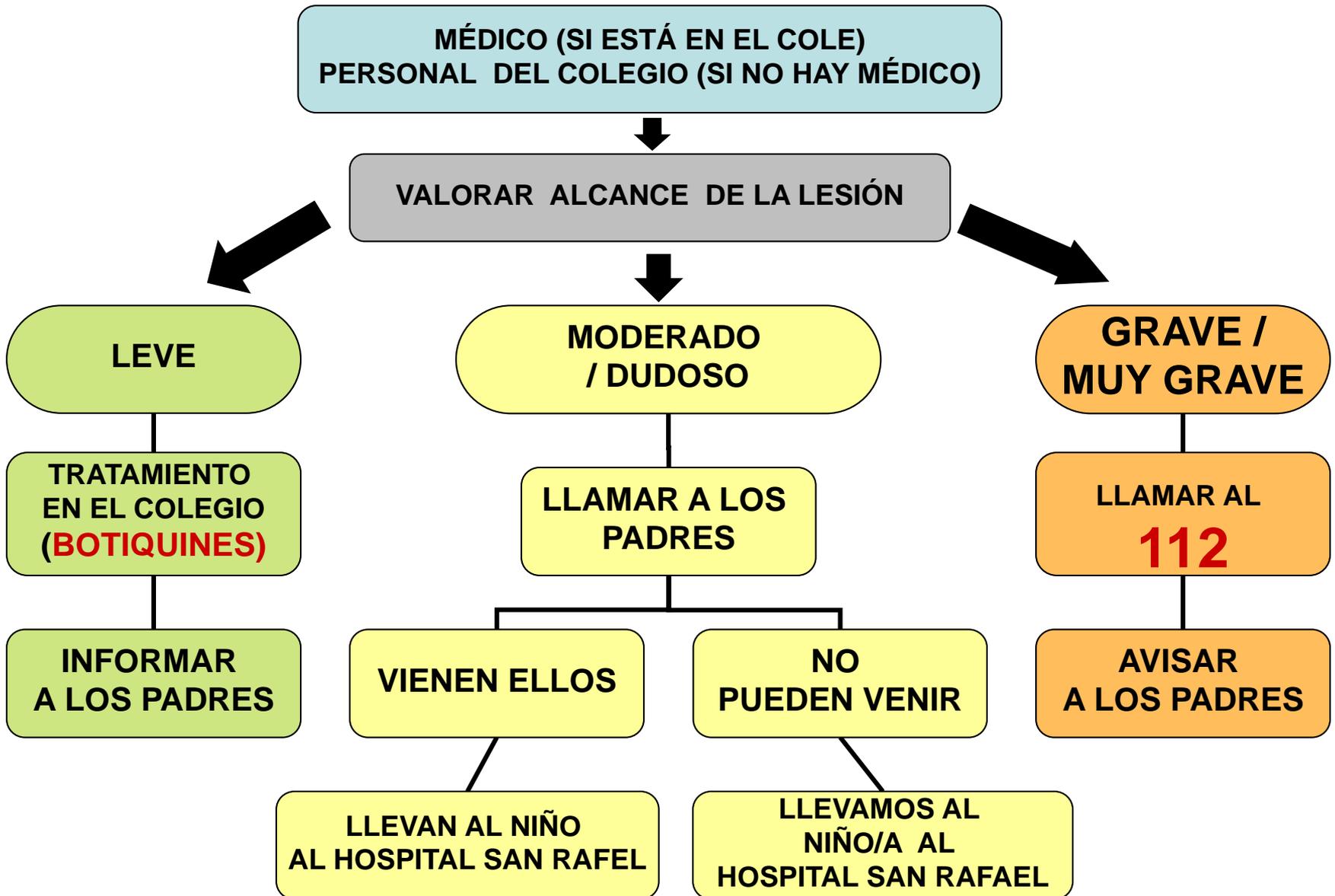
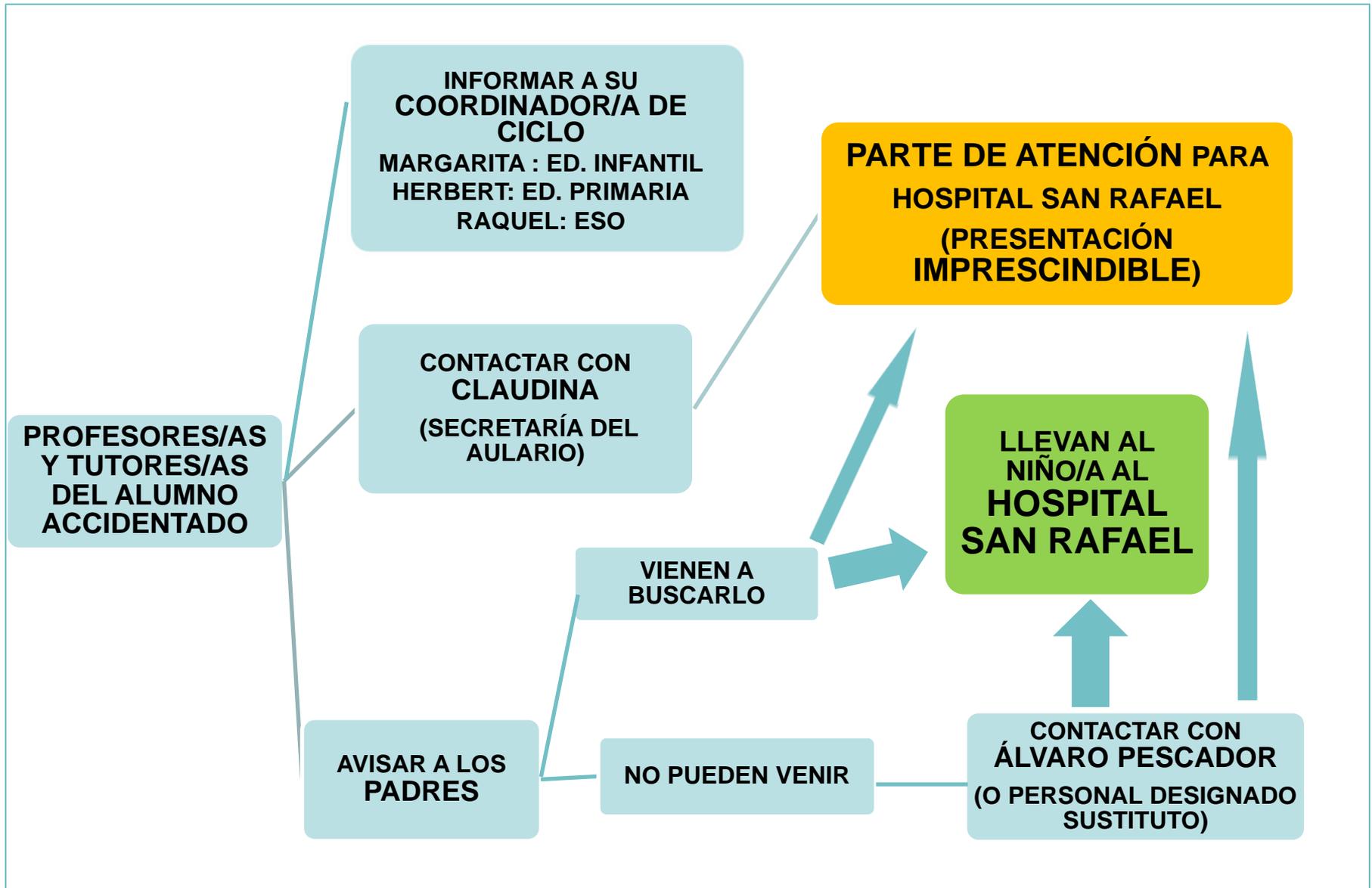


DIAGRAMA DE ACTUACIÓN



PROTOSCOLOS ESPECÍFICOS SEGÚN EL TIPO DE LESIÓN

- ❖ GOLPES EN LA CABEZA
- ❖ OTROS GOLPES
- ❖ CONTUSIONES OCULARES
- ❖ HEMORRAGIAS
- ❖ CRISIS ASMÁTICA

Traumatismo craneoencefálico (TCE) (Golpes en la cabeza)

Es **HABITUAL** (y por tanto no debe alarmarnos)

- Dolor de cabeza moderado
- Sensación de inestabilidad (mareo)
- Dolorimiento general
- Dificultad de concentración
- Sensación de insomnio
- Estado nauseoso
- Ligera amnesia del momento del traumatismo

Es **ÚTIL** (y recomendable)

- Reposo en un ambiente tranquilo y silencioso
- Aplicar hielo envuelto en un paño sobre la zona del Hematoma o chichón
- Evitar actividades que requieran atención y concentración (TV, lectura, videojuegos ...)
- Evitar bebidas alcohólicas o medicamentos de efecto sedante
- dieta normal, con abundante ingesta de líquidos
- Se podrán utilizar analgésicos suaves (paracetamol)
- Deberá estar acompañado al menos 24 horas tras el traumatismo, vigilando la aparición de síntomas anormales.

SÍNTOMAS DE ALARMA (ACUDIR A URGENCIAS)

- *Deterioro del nivel de consciencia (somnolencia anormal o dificultad para despertar al paciente)*
- *Náuseas y/o vómitos repetidos*
- *Aumento de la sensación de mareo*
- *convulsiones*
- *Dolor de cabeza muy intenso o que aumente progresivamente*
- *Pérdida de fuerza o Adormecimiento de algún miembro del cuerpo*
- *Confusión o alteración del comportamiento o del lenguaje*
- *Visión doble o borrosa*

**SIEMPRE AVISAR A LOS
PADRES**

OTROS GOLPES

- **EXTREMIDADES (PIERNAS Y BRAZOS)**: si existe dolor importante, deformidad o imposibilidad de movimiento, inmovilizar el miembro (dentro de lo posible) y trasladar a un centro sanitario para evaluación.
- **ABDOMEN**: trasladar a un centro sanitario, tumbado boca arriba con las piernas flexionadas.
- **TÓRAX**: si hay dificultad respiratoria → traslado a centro sanitario, tumbado sobre el lado lesionado, con cabeza y hombros más altos o sentado, si el dolor es muy intenso en la posición anterior.
- **BOCA**: limpiar con gasa y suero; si hay diente roto o se ha caído → conservar el trozo en suero, avisar a los padres. Debe acudir al dentista.
- **ESPALDA**: controlar el dolor; comprobar sensibilidad y movilidad de miembros superiores e inferiores.

SI TIENES DUDAS, ¡¡¡¡¡ NO LO MUEVAS !!!!!
LLAMA AL 112
AVISA A SUS PADRES

Contusiones oculares

Los traumatismos oculares, por ejemplo, un **pelotazo**, suelen afectar a toda la fosa ocular incluyendo la órbita.

Síntomas:

El niño puede presentar: hematoma o inflamación alrededor del ojo, enrojecimiento de la conjuntiva, **visión borrosa y dolor intenso**.

¿Qué hacer?

Limpiaremos el ojo con agua abundante o **suero salino** fisiológico, aplicaremos **compresas frías**, **taparemos el ojo con gasas húmedas** y llevaremos al paciente a un Servicio de Urgencias. *Avisar a los padres.*

Si el dolor es muy intenso es conveniente tapar los dos ojos para así evitar que al mover el ojo sano, se produzca el movimiento del ojo lesionado.

HEMORRAGIAS

- **NASALES**

- No echar la cabeza del niño hacia atrás: se traga la sangre, que pasa al estómago.
- Inclinarle la cabeza hacia delante, para que la sangre brote libremente.
- Taponar el lado sangrante con un algodón (mejor seco), de manera que quede fácilmente visible y extraíble. Si se empapa, retirar y colocar un segundo taponamiento.
- Si no cesa: avisar a sus padres y trasladar a urgencias.

- **EXTREMIDADES**

- Mantener la calma.
- Tumbiar al niño y evitar los movimientos bruscos.
- Elevar la extremidad por encima del corazón.
- Cubrir la herida con gasas y comprimir firmemente la zona.
- Trasladar al niño a urgencias y avisar a sus padres.

CRISIS ASMÁTICA

- **Síntomas:**

- Dificultad respiratoria (jadeante)
- Pitidos respiratorios (sibilancias)
- Tos seca que no cesa
- Sensación de opresión en el tórax

LA CRISIS ASMÁTICA NO “SE PASA” POR SÍ MISMA, SINO QUE EMPEORA CON EL PASO DE LOS MINUTOS

- **¿QUÉ HACER?**

- Sentar al niño y tenerlo en reposo; tranquilizarlo
- Aplicar **dos puff de VENTOLÍN® (o SALBUTAMOL EFG)**; si es un niño pequeño, usar cámara espaciadora (hay una en la consulta)
- **AVISAR A LOS PADRES**
- Si pasados 4-5 minutos **no mejora** → **acudir a urgencias**