

## ¿Dónde está el botiquín escolar?

# Primeros auxilios

Los incidentes más frecuentes en los niños son los golpes, caídas, traumatismos que producen lesiones habituales: heridas, hemorragias, contusiones, torceduras (esguinces), dislocaciones, epistaxis (balonazo en la cara), lipotimias, convulsiones (NEE) atragantamiento (comedor escolar, NEE), etc. Es imposible abordar en este artículo los consejos que den respuesta a todas las situaciones que requieren primeros auxilios en el medio escolar; no obstante, exponemos a título orientativo algunas recomendaciones sobre actuaciones prácticas concretas, ante determinados problemas de salud escolar, que consideramos muy comunes y relevantes.

### **CÓMO ACTUAR ANTE LA PRESENCIA DE UNA HEMORRAGIA NASAL (EPISTAXIS)**

1. La maniobra correcta para controlar y detener las hemorragias nasales consiste en adoptar la siguiente postura: el alumno ha de estar sentado y con la cabeza inclinada hacia abajo (nunca inclinar la cabeza hacia atrás, para no tragar su sangre), pidiéndole que respire por la boca.
2. Con los dedos índice y pulgar, haciendo pinzas, realizar una comprensión digital del ala o punta de la nariz contra el tabique nasal durante 8 a 10 minutos.
3. La comprensión es más eficaz introduciendo un tapón de algodón empapado en agua oxigenada en el orificio nasal.
4. Cuando la hemorragia nasal no es posible detenerla mediante las anteriores maniobras: impregnar con el líquido de Epistaxol una torunda de gasa festoneada de las que acompañan al envase, y proceder a efectuar fuerte taponamiento de la región sangrante.
5. A las 3 horas aprox. de haber introducido la larga mecha de gasa en la fosa nasal correspondiente, retirar dicho apósito con suavidad y después se harán pulverizaciones o toques de epistaxol para completar una cicatrización perfecta.

### **CONSEJOS PRÁCTICOS PARA CURAR Y DESINFESTAR UNA HERIDA**

1. No pierda la serenidad y mantenga la calma cuando presencie la herida de un alumno/a. No deje sólo al niño, hable con él y procure tranquilizarlo, trate de ser objetivo y no sobrevalore la lesión.
2. Primero hay que proceder a lavarse las manos y limpiar la herida con agua oxigenada a chorro, secándola con una gasa, desde el centro a la periferia, después es conveniente desinfectarla con un antiséptico, por ejemplo: Betadine solución dérmica o Cristalmina.
3. Realice una presión de la zona de sangrado con una gasa estéril o pañuelo limpio durante 8 minutos. Si la herida no deja de sangrar se debe acudir a un centro sanitario.
4. No arranque las costras y deje que se desprendan espontáneamente, ya que protege el crecimiento de piel nueva.

5. Cuando las heridas son de tamaño pequeño no es necesario vendarlas, es mejor dejarlas al aire libre y evitar que se mojen, así ayudamos a que la cicatrización sea más rápida. Si las heridas son largas e irregulares, con aspecto muy sucio, solicite ayuda médica, ya que necesitan unos puntos de sutura y prevención del Tétanos.

### **QUÉ HACER CUANDO UN ALUMNO/A TIENE UNA CONVULSIÓN**

- Si es posible, atenuar la caída para que el niño no se hiera o se produzca lesiones.
- Apartar los objetos peligrosos de alrededor de la víctima para evitar que se lesione durante las sacudidas.
- Colocar una colchoneta, unos cojines o cualquier objeto que sirva de almohadillado bajo la cabeza del alumno.
- Aflojarle las prendas de vestir que puedan oprimirle, sobre todo en el cuello y en la cintura.
- No trate de sujetar al niño para cortar el ataque. Al contrario, deje que siga la crisis epiléptica hasta que termine su curso. El Epiléptico durante el ataque desarrolla una fuerza tal que si intentamos sujetarle, se pueden producir roturas musculares e incluso fracturas.
- No introduzca nada en la boca; podría afectar su respiración.
- No dramatizar la situación, evite que los curiosos se agolpen a su alrededor y su intervención imtempésta, no le dé nada de comer ni beber y espere a que el niño se vaya recuperando progresivamente (2 a 5 minutos) de forma natural.
- No realizar un traslado precipitado al hospital, y no dejar sólo al alumno mientras dure la crisis, ni siquiera para avisar al médico, tranquilícelo hasta que acabe el ataque y después colóquelo en posición lateral de seguridad. Todas estas recomendaciones son prioritarias en la Educación Especial y NEE.
- En los niños de Educación Infantil ( 3-4 años ) y que presentan convulsiones debidas a la fiebre, hay que provocar el descenso de su temperatura corporal aplicando en su cuerpo, una esponja empapada en agua tibia. Es posible que el médico le recete una canuleta de diazepam rectal (Stesolid), como medida preventiva.

---

NOTA: Las marcas comerciales de medicamentos son orientativas y, por supuesto, no tienen ninguna intención publicitaria.