

P: proteger



A: avisar



S: socórrer



**Manual
de primers
auxilis**

Autors

- Jesús Prieto Gil. EAP Ulldecona - La Sénia
- Immaculada Carles Villalbí. EAP Ulldecona - La Sénia
- Rosa Izuel Estelle. EAP L'Aldea - Camarles - L'Ampolla
- Núria Allende Muntané. EAP Flix
- Míriam Pérez Celma. EAP Tortosa Oest
- Sara Lacuesta Sánchez. EAP Sant Carles de la Ràpita - Alcanar
- Sabina Artero Pons. EAP Tortosa Oest
- Irene Gómez Pérez. EAP Amposta
- Monserrat Ariño Cespedosa. EAP Terra Alta
- Mercè Font Arbó. EAP Móra la Nova - Móra d'Ebre
- Salvadora Blanch Callau. EAP L'Ametlla de Mar - El Perelló
- Monserrat Gilabert Arasa. EAP Deltebre
- Sònia Ponce López. EAP Tortosa Est

Infermeres i infermers de l'Institut Català de la Salut
a les Terres de l'Ebre i referents del Programa salut i escola

Coordinació:

Sònia Ponce López, referent territorial del programa Salut i escola

Dibuixos originals:

Montserrat Ariño Cespedosa

Supervisió:

Serveis Territorials d'Ensenyament a les Terres de l'Ebre

Índex

Presentació.....	4
Aspectes legals	5
La farmaciola	6
Al·lèrgies.....	7-8
Amputacions.....	9
Ansietat	10
Asma	11
Contusió.....	12
Convulsions	13
Cop de calor	14
Cos estrany: ull/nas/orella.....	15-16
Cremades.....	17
Diabetis / Hipoglucèmia.....	18-19
Dolor abdominal.....	20
Ennuegament	21
Febre.....	22
Ferides.....	23-24
Fractures.....	25
Hemorràgia nasal	26
Hemorràgia òtica.....	27
Insolació	28
Intoxicació.....	29
Pèrdua de coneixement	30
Picades: insecte, meduses	31-32
Síndrome d'immersió/hidrocució.....	33
Traumatisme cranioencefàlic (TCE).....	34
Torçada o esquinç.....	35
Posició lateral de seguretat	36
Ressuscitació cardiopulmonar (RCP).....	37-38
Bibliografia / Associacions.....	39



Presentació

Ens complau presentar el *Manual de primers auxilis* per a les escoles i instituts, elaborat per un equip d'infermeres i infermers de l'Institut Català de la Salut de Terres de l'Ebre i del Programa salut i escola, amb l'objectiu que els professionals de l'ensenyament disposin d'una eina de consulta pràctica en situacions d'urgències i emergències mèdiques.

L'hem dissenyat en format de fitxes, seguint un índex alfabètic numerat, per facilitar l'accés al problema que es pugui presentar, amb normes d'actuació molt clares i concises. Davant d'una urgència o emergència, el fet d'actuar de manera immediata i correcta pot modificar el pronòstic i minimitzar el dany i les seqüeles que se'n poden derivar. També hi remarquem la importància d'avisar els pares en aquestes situacions i, si cal, de trucar al **112**.

Els professionals de la salut que hem participat en el *Manual de primers auxilis* hi hem posat totes les nostres ganes i il·lusió perquè se'n puguin beneficiar tant les escoles d'educació primària com d'educació secundària i totes aquelles persones que estan en contacte amb nens i adolescents. Esperem que us serveixi d'ajut en el moment que el necessiteu.

Sònia Ponce López

Referent territorial de salut i escola a les Terres de l'Ebre
i coordinadora del Manual.

Aspectes legals

Accident escolar

És tota lesió corporal que pateix l'alumne en activitats directament o indirectament relacionades amb la seva condició d'estudiant, incloses les esportives, assemblees, viatges d'estudis, pràctiques o fi d'estudis, i similars, sempre que aquestes activitats hagin estat organitzades pels centres d'ensenyament.

Assegurança escolar

És una assegurança que protegeix els estudiants mitjançant prestacions sanitàries i econòmiques, en cas de malaltia, accident escolar i infortuni familiar.

Administració de medicaments als alumnes

Segons el Departament de Salut i la Societat Catalana de Pediatria es recomana tenir paracetamol a la farmaciola dels centres educatius de Catalunya.

Per poder administrar aquest medicament, cal tenir l'autorització dels pares o tutors legals, per això, el centre educatiu l'ha de demanar en el moment de la inscripció de l'alumne al centre.

Cal que els alumnes amb patologia crònica estiguin ben identificats i amb els documents d'autorització d'administració de medicació degudament emplenats i signats pels pares o tutors legals.

És important remarcar que, en una situació d'urgència o emergència, cal avisar sempre el **112**, i després els pares o tutors legals.

La farmaciola

És l'armariet o estoig on es guarda tot el material per a fer les primeres cures. És important que hi hagi una llista detallada de tot allò que conté la farmaciola i un responsable de comprovar-ne les caducitats.

S'ha de poder transportar. Ha d'estar en un lloc fresc, accessible, protegit de la llum i de la humitat.

No s'ha de tancar amb clau. Ha d'estar fora de l'abast dels alumnes.

- Hi ha d'haver un responsable del manteniment.
- El personal del centre n'ha de conèixer la ubicació.

Material de cures:

- Bossa de paper
- Gases i compreses estèrils
- Bena de gasa
- Tiretes
- Esparadrap de paper i tela
- Guants
- Bena per a cabestrell
- Bossa de gel

Antisèptics:

- Clorhexidina
- Aigua oxigenada

Aparells:

- Termòmetre
- Tisores de punta rodona
- Pincers sense dents
- Glucòmetre i tires, si hi ha alumnes diabètics

Medicació:

- Paracetamol
- Sucs i sucre (2 jocs)

I medicació autoritzada pels pares o tutors per a alumnes concrets (com per exemple nens diabètics, epilèptics, asmàtics. etc.), sempre ben etiquetats amb el nom de cada alumne.

Al·lèrgies

L'al·lèrgia és la reacció que una persona presenta a determinades substàncies, denominades al·lèrgens, com per exemple: pèl d'animals, pol·len, plantes, aliments, làtex, pols, medicaments...

Els símptomes poden aparèixer entre minuts i hores després de l'exposició a l'al·lèrgen.

Cutànies

- Dermatitis atòpica
- Picor
- Urticària
- Envermelliment de la pell
- Edema de llavis i parpelles

Respiratòries

- Rinitis aguda
- Conjuntivitis
- Edema de glotis
- Canvis en la veu
- Dificultat per a engolir
- Dificultat per a respirar
- Respiració agitada i sibilants

Digestives

- Picor oral i/o faríngia
- Dolor abdominal
- Nàusees
- Vòmits
- Diarrea

Cardiovasculars

- Hipotensió
- Pèrdua sobtada de consciència
- Arrítmies
- Quan es manifesten diversos d'aquests símptomes alhora, es tracta d'un xoc anafilàctic.

Síntomes lleus:



- Rinitis o reaccions cutànies:
aviseu els pares o tutors.
- Si no és possible contactar-hi, heu de trucar al centre de salut i seguir les indicacions que us facin.

Síntomes greus:

- Mareig, pèrdua de consciència:

Truqueu al **112** i seguïu-ne les instruccions.

Aviseu els pares o tutors.

- En el cas d'un alumne amb antecedents d'al·lèrgies, que tingui indicada l'administració d'adrenalina i disposeu d'autorització familiar, heu d'administrar-la-hi segons les pautes descrites a l'informe clínic o les indicacions del **112**.



- No heu de deixar tot sol l'alumne
- No heu d'atabalar l'alumne.

Amputacions

L'amputació és un tall amb separació d'un membre, generalment un dit, orella, etc.

Pot ser total o parcial.



- En cas de separació parcial del membre: cobriu la zona amb gasa estèril i traslladeu l'alumne al centre de salut.
- En cas de separació total: heu d'embolicar l'extremitat amputada amb una gasa estèril i posar-la dins d'una bossa de plàstic tancada amb gel.
- Apliqueu-hi fred local.
- Si la part del cos de la qual s'ha després el membre amputat sagna, feu-hi pressió amb una gasa estèril.
- Aviseu el **112**, i els pares o tutors.



- No poseu gel directament damunt l'extremitat afectada.
- No hi apliqueu calor.
- No doneu aliments ni líquids a l'alumne.
- No administreu medicació, ni apliqueu pomades, etc.

Ansietat

L'ansietat és una resposta sobtada d'alerta que s'activa davant la percepció d'una amenaça de risc, perill o malestar intens.

Es manifesta amb sensació d'ofec, palpitations, augment de les respiracions, augment de les pulsacions cardíaques, plor incontrolable i exagerat, rigidesa de cames, braços i sensació de formigueig.

- Porteu l'alumne a un lloc tranquil.
- Parleu-li en un to de veu baix i pausat, mantenint el contacte visual.
- Recomaneu-li que faci respiracions llargues i pausades, fent entrar l'aire pel nas i expulsant-lo per la boca.
- Si disposeu d'una bossa de paper, feu que respiri dins la bossa durant 4 o 5 minuts.
- Manteniu la calma i aviseu la família.
- Si no podeu controlar la situació, cal que aviseu el centre de salut.



- No heu de demostrar nerviosisme (no heu de cridar ni córrer).
- No heu d'oferir aliments ni begudes a l'alumne.



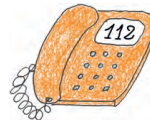
Asma

L'asma és una malaltia crònica que es manifesta amb una crisi per dificultat respiratòria i en ocasions s'acompanya de sibilants.

Pot instaurar-se de manera brusca en relació amb l'exercici físic intens o bé per l'exposició a al·lèrgens.



- Manteniu una actitud tranquil·la i relaxant davant l'alumne.
- Esbrineu si té el seu tractament, o si n'hi ha a la farmaciola, i faciliteu-l'hi.
- Si l'alumne és autònom, deixeu que sigui ell qui utilitzi els inhaladors, tot i que l'heu d'acompanyar sempre.
- Heu d'administrar-li la medicació al més aviat possible: inhaladors, 1-2 inhalacions; si no millora en 20 minuts, heu de repetir la dosi.
- Aviseu els pares o tutors.
- Si no es controla la situació, truqueu al **112**.



- No atabaleu l'alumne.
- No li transmeteu sensació de nerviosisme.
- No l'heu de deixar mai sol quan tingui una crisi asmàtica.



Contusió

La contusió és una lesió traumàtica produïda per un cop, xoc, aixafament, etc. En les contusions que no presenten lesions a la pell (ferides) hi poden aparèixer hematomes.



- Apliqueu-hi compreses fredes o bé una bossa de gel embolicada amb un drap durant 15 o 20 minuts.



- No apliqueu el gel directament damunt la pell.
- No heu de forçar el moviment.

Contusions bucals



- Netegeu suaument la boca amb aigua i apliqueu-hi fred local. Si hi ha fractura o arrencament d'una dent, heu de localitzar la dent, agafar-la sense tocar-ne l'arrel i guardar-la submergida en sèrum fisiològic, llet o saliva.



- No heu de manipular la dent arrencada, ni agafar-la per l'arrel, ni netejar-la amb aigua o amb gases; no heu de transportar la dent amb aigua o en sec. Si la dent s'ha desplaçat, però no s'ha després, no l'heu de manipular.

Convulsions

Les convulsions són contraccions enèrgiques i involuntàries dels músculs. Comencen sobtadament i solen durar poc temps.

No tots els alumnes que presenten convulsions són epilèptics: la hipoglucèmia, el traumatisme cranial, la febre i les intoxicacions també en poden produir.

Poden anar acompanyades de respiració irregular, coloració blavosa dels llavis i emissió de saliva o orina.

Després d'una crisi l'alumne pot estar adormit una estona.

- Heu d'evitar que l'alumne es faci mal.
- Traieu del seu voltant mobles i objectes perillosos.
- Quan acabi la crisi, si està inconscient, col·loqueu-lo estirat a terra en posició lateral de seguretat i amb un coixí sota el cap.
- Afluixeu-li la roba, sobretot al voltant del coll, i el cinturó.
- Controleu la durada de la crisi.
- Estigueu-vos al costat de l'alumne fins que acabi la crisi i es recuperi.
- Truqueu al **112** i aviseu els pares o tutors.



- No heu d'intentar aixecar l'alumne ni impedir els moviments convulsius.
- No heu de posar-li res dins a la boca a la força.
- No li heu de donar cap aliment ni beguda fins que hagi recuperat completament la consciència.

Cop de calor

El cop de calor es produeix per l'acció conjunta d'una calor excessiva i una humitat relativa de l'aire elevada (més del 60%). Pot portar a la mort per fallida generalitzada de tots els mecanismes que regulen la temperatura.

Els símptomes són els mateixos que els de la insolació, però **NO** hi ha sudoració. A més, la pell està seca, calenta i envermellida, pot haver-hi febre per sobre dels 40° C amb risc de convulsions, fatiga, ensopiment, mal de cap, mareig. També hi pot haver, en casos extrems, deliris, convulsions o alteració de la consciència.



- Heu de trucar al **112**.
- Presteu a l'alumne els mateixos primers auxilis que en la insolació, excepte en el cas d'alteració de la consciència en què no li heu de donar res per beure, i col·loqueu-lo en posició de seguretat.
- És recomanable que li feu un bany amb aigua tèbia per disminuir gradualment la seva temperatura.
- Si no hi ha pèrdua de consciència, l'heu de col·locar en posició semiassegut i oferir-li aigua o líquids.



Cos estrany: ull/nas/orella (1)

Un cos estrany és qualsevol partícula sòlida, líquid o gas corrosius que entra als ulls de forma accidental. I també s'hi consideren els objectes petits introduïts al nas o a l'orella com: boletes, joguines, trossos de goma, insectes...

A l'ull:

- Intenteu obrir l'ull i localitzar el cos estrany.
- Renteu l'ull amb abundant aigua o sèrum fisiològic.
- Si hi persisteix i localitzeu el cos estrany, podeu intentar extraure'l amb la punta d'un mocador.
- Si hi està enclavat, heu d'evitar manipular-lo. Trasladeu l'alumne al centre de salut.
- Tapeu-li l'ull amb un apòsit net.
- Si es tracta d'una cremada per líquids corrosius l'heu de rentar durant més de 20 min amb aigua corrent.



Al nas:

- Si presencieu la introducció de l'objecte al nas, només heu d'intentar extraure'l si és visible.
- Tapeu-li la fossa nasal lliure i feu que es moqui fort.
- Si no en surt, cal traslladar l'alumne al centre de salut.



A l'orella:

- Si presencieu la introducció de l'objecte a l'orella, només heu d'intentar extraure'l si és visible.



Cos estrany: ull/nas/orella (2)

Al nas / a l'orella:



- Eviteu manipular l'interior del nas o l'orella amb objectes punxants.
- No hi fiquen aigua per fer l'extracció del cos estrany perquè pot augmentar-ne el volum o introduir-l'hi més.
- Si l'objecte és esfèric, no heu de fer servir mai pinces.
- Habitualment no es tracta d'una emergència i podeu derivar-lo al centre de salut sense pressa.

A l'ull:



- No heu de fregar l'ull.
- No hi heu d'aplicar líquids o gotes que no siguin sèrum fisiològic o aigua.
- No intenteu treure el cos estrany amb cotó fluix.
- No hi heu d'aplicar objectes punxants per treure cossos enclavats.
- No l'heu de tapar amb pressió.

Cremades

Les cremades són lesions produïdes per efecte de la calor, el sol, el fred, els productes químics, l'electricitat...

Es classifiquen en tres tipus segons el grau: I, II i III, considerant les característiques següents:



Grau I: envermelliment de la pell o eritema, coïssor i dolor.

Grau II: butllofes, envermelliment de la pell, molt de dolor i coïssor.

Grau III: color negre o blanc; són indolores.

Cremades de grau I i II:



- Retireu la font d'exposició.
- Submergiu la zona afectada en aigua freda o poseu-la sota l'aixeta, durant 20 minuts.
- Apliqueu-hi gases mullades en aigua i aneu canviant-les fins que desaparegui el dolor.
- Retireu la roba sempre que no estigui adherida a la pell.
- Acudiu al centre de salut.

Cremada de grau III:



- Retireu la font d'exposició.
- Abrugueu l'accidentat si la cremada és extensa i acudiu al centre de salut.



- No heu de punxar les butllofes que s'hagin format.
- No hi heu d'aplicar pomades, ungüents o altres substàncies que dificultin la valoració posterior de la zona afectada per part del professional sanitari.
- En cas d'una cremada per àcid sulfúric o àcid nítric no hi heu d'aplicar aigua.

Hipoglucèmia o baixada de sucre (1)

La hipoglucèmia és un trastorn en què el nivell de glucosa a la sang és molt baix. És freqüent en les persones diabètiques que segueixen un tractament amb insulina o altres medicaments.

Requereix una actuació urgent.

Síntomes de la hipoglucèmia:

- Falta de concentració
- Falta de coordinació
- Pal·lidesa, suor freda, gana
- Confusió
- Mareig i debilitat
- Mal de cap
- Visió doble o borrosa
- Alteració de la conducta
- Irritabilitat
- Alteració de la memòria
- Marxa inestable
- Convulsions
- Sensació de calor o de fred
- Pèrdua de consciència

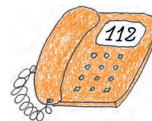


Hipoglucèmia o baixada de sucre (2)

- Confirmeu que es tracta d'una hipoglucèmia. Feu un control de glucèmia capil·lar sempre que sigui possible (valor inferior a 60 mg/dl).
- Si l'alumne està conscient, doneu-li hidrats de carboni d'absorció ràpida (sucre, sucs de fruites, refrescos ensucrats...)
- Feu-li controls de glucosa al cap de 15 min per comprovar que s'està normalitzant la glucèmia:



- Si la hipoglucèmia persisteix entre 60 i 80 mg/dl: repetiu la ingesta de sucre o sucs.
- Si la hipoglucèmia millora per damunt de 80 mg/dl: doneu-li una dosi d'hidrats de carboni, però aquesta vegada d'absorció lenta (galetes, pa, iogurt).
- Una vegada superada la crisi, anoteu-ho al quadern d'incidències de l'alumne.
- Si la hipoglucèmia és molt accentuada pot arribar a provocar la pèrdua de consciència: truqueu al **112**.
- Si l'alumne està inconscient és necessari que li administreu el **glucagó** subcutani o intramuscular:
 - L'administració de **glucagó** no implica risc.
 - Dosi: $\frac{1}{4}$ d'ampolla (menors de 2 anys).
 - Dosi: $\frac{1}{2}$ ampolla (de 2 a 6 anys).
 - Dosi: 1 ampolla (més grans de 6 anys).



- No heu de deixar mai l'alumne tot sol.
- Eviteu que faci cap exercici físic fins que desapareguin els símptomes.

Dolor abdominal (mal de panxa)

El dolor abdominal, anomenat normalment mal de panxa, pot ser conseqüència de múltiples causes.



- Tranquil·litzeu l'alumne, busqueu un lloc adequat per col·locar-lo en una postura còmoda i faciliteu-li l'accés al WC, si cal.
- Si el dolor és intens, aviseu els pares o tutors i/o truqueu al **112**.



- En cas de dolor menstrual, podeu administrar analgèsics (paracetamol o ibuprofèn) a l'alumna sempre que hi hagi l'autorització dels pares.



- No heu d'administrar cap analgèsic per no emmascarar el diagnòstic, excepte en el dolor menstrual.
- No heu de donar aliments ni begudes, sobretot si el dolor és intens i s'acompanya de vòmits i/o diarrea.

Ennuegament

És l'obstrucció total o parcial de la via respiratòria per un cos estrany que impedeix la respiració.



- Estimuleu l'alumne a tossir per facilitar l'expulsió del cos estrany.
- Si pot tossir és millor que no intervingueu.
- Si no ho aconsegueix és que hi ha obstrucció total de la via respiratòria i heu de fer la maniobra de Heimlich. Aquesta consisteix a realitzar una sèrie de compressions a l'abdomen, per sota del diafragma, per forçar l'expulsió de l'objecte que obstrueix la via aèria fora de la gola i la boca.

Ennuegament

- Tos efectiva: animeu-lo a tossir.
- Tos no efectiva conscient: feu-li 5 cops a l'esquena i la maniobra de Heimlich.
- Inconscient: obriu la via aèria:
 - 5 ventilacions
 - Inicieu RCP si està en aturada cardiorespiratòria.
 - Heu d'avisar immediatament el servei d'emergències (**112**)



- La compressió abdominal pot ocasionar lesions, per això no l'heu de practicar en persones que no s'estiguin ofegant.
- No heu d'intentar treure el cos estrany amb els dits si no el veieu.
- No heu d'atabalar l'alumne, ni posar-lo més nerviós.

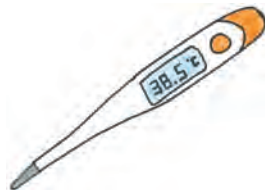
Febre

La febre és la resposta de l'organisme quan ha de combatre alguna infecció, ja sigui d'origen víric o bacterià.

Temperatura normal: entre 35° i 37° C.

Febrícula: entre 37° i 38° C

Febre: per damunt 38° C



Hi ha un augment de la temperatura, de la freqüència cardíaca i respiratòria, envermelliment de les galtes, esgarrifances, fred, abatiment, malestar general, etc.

Comproveu la temperatura amb el termòmetre a l'aixella, i si està per damunt de 38° C:



- Desabrigueu l'alumne, encara que tingui esgarrifances o fred.
- Oferiu-li líquids, aigua o sucs.
- Poseu-li compreses d'aigua tèbia al front i a les mans.
- Cal que aviseu els pares o tutors.



- No heu d'abrigar l'alumne.
- No li heu de donar medicaments antitèrmics.

Ferides (1)

Les ferides són lesions caracteritzades per la pèrdua de continuïtat de la pell o mucoses produïdes, generalment, per un traumatisme.

Es classifiquen en:

Superficials:

Esgarrapades, petits talls que no necessiten sutura, etc.

Greus:

Amb abundant sagnat i en què no es pot aturar l'hemorràgia.

- Punxants: tenen un petit orifici d'entrada, però són profundes.
- Ferides de més de 3 cm de llarg i més profundes que les esgarrapades.
- Ferides amb material enclavat.
- Mossegades de persones o animals.
- Cremades.
- Ferides en articulacions, ulls, etc.

Abans de manipular les ferides us heu de rentar les mans amb aigua i sabó, posar-vos guants i usar materials d'un sol ús.



Ferides (2)



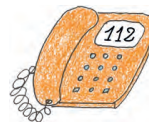
Ferides lleus:

- Renteu la ferida amb aigua i sabó, de dintre cap a fora.
- Apliqueu-hi antisèptic.
- Tapeu la ferida amb una gasa estèril.



Ferides greus:

- La primera atenció l'heu de fer al col·legi.
- Amb una primera avaluació, controleu els signes vitals (estat de consciència, color de la pell, pols i respiració).
- Talleu l'hemorràgia fent pressió a la zona.
- En cas de fractura, immobilitzeu el membre.
- Tapeu la ferida amb material estèril o tan net com sigui possible.
- Traslladeu l'alumne al centre de salut i/o truqueu al **112**.



- No heu d'utilitzar cotó flux.
- No heu de treure els cossos estranys enclavats.
- No heu d'utilitzar antisèptics de color, ni pòlvores, ni tampoc pomades.

Fractures

Una fractura és la ruptura total de l'os. Pot ser oberta o tancada. La fractura oberta és aquella que en trencar-se l'os també es trenca la pell. Quan la fractura de l'os no és total se'n diu fissura. Generalment es produeix per caigudes, cops, etc.

- Dolor
- Inflamació de la zona
- Hematoma
- Deformació de la zona afectada
- Hemorràgia en les estructures obertes



- Intenteu no moure l'extremitat (les fractures són molt doloroses).
- Si hi ha una ferida, l'heu de protegir amb gases estèrils.
- Si la fractura és a la mà o al canell, heu d'intentar posar un cabestrell a l'extremitat, immobilitzant-la amb un cartró o amb algun material dur.
- Heu d'immobilitzar la zona tal com la trobeu.
- Apliqueu-hi fred damunt la zona prèviament protegida.
- Heu de traslladar l'alumne al centre de salut.
- Aviseu els pares o tutors.



- No heu de posar gel directament damunt l'extremitat afectada.
- No hi heu d'aplicar calor.
- No doneu aliments ni líquids a l'alumne.
- No li heu de donar medicació, ni aplicar-hi pomades, etc.
- No heu de pressionar, punxar ni rebentar els hematomes.
- No heu de recol·locar les fractures, perquè es podrien lesionar els sistemes vasculars i nerviosos.

Hemorràgia nasal/epistaxi

L'epistaxi és la pèrdua de sang pels orificis nasals. La sang també pot baixar per la faringe i empassar-se. De vegades, si es pressiona durant molt de temps el conducte nasal, com que està comunicat amb el conducte lacrimal pot sortir sang pels ulls, com si fossin llàgrimes. L'epistaxi o hemorràgia nasal a la infància es presenta sovint sense una causa determinada. També es produeix fàcilment a conseqüència d'un traumatisme nasal, encara que sigui lleu.



- Col·loqueu l'alumne amb el cos incorporat i amb el cap lleugerament inclinat cap endavant, perquè no s'empassi la sang.
- Comprimeu amb els dits el costat del nas que sagna, ininterrompudament, durant alguns minuts.
- Si el sagnat no cessa, heu d'agafar una gasa mullada amb aigua oxigenada, doblegar-la i introduir-la a la fossa nasal.
- Si continua el sagnat, acudiu al centre de salut.



- Eviteu que l'alumne inclini el cap enrere.

Hemorràgia òtica

L'hemorràgia òtica és la sortida de sang per l'orella. Sol ser conseqüència d'un cop o traumatisme, o de la introducció d'un cos estrany. Pot anar acompanyada de dolor i molèstia a l'orella, bronzits, audició disminuïda...

- Si s'hi ha introduït un cos estrany, col·loqueu l'alumne amb el cap avall i del costat de l'orella afectada per facilitar la sortida del cos estrany.
- Si hi ha rebut un cop, apliqueu-hi fred local (gel), però no directament sobre la pell.
- Si hi ha sagnat actiu, heu de col·locar l'alumne en posició lateral de seguretat amb l'orella que sagna cap al terra.
- Cal que traslladeu l'alumne al centre de salut.
- Aviseu els pares o tutors.



- No heu d'utilitzar pinces o altres estris per extraure un cos estrany, ni tampoc bastonets de cotó.
- No heu de fer cap procediment ni manipulació de l'orella.



Insolació

La insolació és el resultat d'una exposició prolongada al sol. Produeix mal de cap, congestió facial, sensació de fatiga, nàusees i vòmits, set intensa i sudoració abundant.

Mesures preventives

Eviteu l'exposició al sol des de les 12.00 h fins a les 16.00 h.

Utilitzeu mesures de protecció solar: gorres, cremes...

Eviteu fer exercici físic intens durant les hores de més calor.

Preneu líquids amb freqüència (aigua, suc...).

- Col·loqueu l'alumne en un lloc adequat: a l'ombra, fresc i ventilat, lluny del sol.
- Afluixeu-li la roba que pugui molestar.
- Col·loqueu-li compreses fredes i humides al front, canells, clatell, axelles i engonal.
- Controleu la temperatura amb un termòmetre.
- Doneu-li aigua a petits glops.
- Manteniu-lo estirat amb el cap incorporat per evitar que disminueixi el reg al cervell.



- No li feu fregues amb alcohol.
- No li administreu medicació.

Intoxicació

La intoxicació és l'efecte nociu que es produeix a l'organisme a causa de la ingesta o el contacte de substàncies tòxiques que generalment s'ingereixen per equivocació.

Pot produir dolor abdominal, diarrea, nàusees, vòmits, mareig, mal de cap, confusió, somnolència, dolor toràcic, erupció cutània, cremades a la boca, llengua o pell, trastorns de la visió, sensació d'ofec, llavis morats...



- Si se sospita que l'alumne s'ha intoxicat, heu d'actuar abans que n'apareguin els símptomes.
- Aparteu-lo de la substància tòxica. Si és per contacte renteu-li la zona amb aigua abundant, primer amb roba, i després sense.
- Truqueu al **112** o al centre de salut més proper, i seguïu-ne les indicacions.
- Acomodeu l'alumne i poseu-lo en posició lateral de seguretat.
- Vigileu la respiració, i si deixa de respirar iniciar les maniobres de RCP.



- En les intoxicacions per gasos, vapors o fums: abans de socórrer una persona cal comunicar-ho sempre al servei d'emergències. En cas que aquests ho autoritzin, podreu portar l'alumne a un lloc airejat.
- No li heu de donar aliments ni líquids per via oral.
- No li heu de provocar el vòmit.
- No espereu que apareguin els símptomes.

Pèrdua de coneixement

La pèrdua de coneixement afecta la capacitat que té la persona d'adaptar-se als seus pensaments i processos mentals.

La persona afectada està immòbil i pàl·lida, no reacciona davant els sorolls ni els estímuls dolorosos.

Es pot produir com a conseqüència de la calor (insolació), emocions fortes, fatiga, dejú (hipoglucèmia o baixada de sucre a la sang), dolor, cops forts, o pel fet de mantenir una posició de peu durant molta estona, aixecar-se bruscament o fer exercici físic intens i prolongat.

S'inicia amb pal·lidesa, mareig, falta de força, suor freda, nerviosisme, visió borrosa, xiulets a les orelles i, de vegades, tremolors. Posteriorment, caiguda a terra (inconsciència) i, en casos greus, convulsions.

- Davant dels símptomes inicials (quan l'alumne encara no està inconscient) col·loqueu-lo estirat al terra, preferiblement en un entorn segur i ventilat, amb les cames aixecades i afluixeu-li la roba. Eviteu les aglomeracions.
- Per valorar si l'alumne està inconscient: heu de cridar amb veu ferma per veure si respon o no.
- Per valorar si el nen respira: heu d'apropar la vostra galta al seu nas i boca, mirant cap al pit per a percebre el seu alè i alhora poder veure els moviments del pit.
- Si el nen respira, però està inconscient, col·loqueu-lo en posició lateral de seguretat.
- Demaneu ajuda a la gent del voltant i truqueu al **112**
- Aviseu els pares o tutors.
- Quan el nen recuperi la consciència podreu aixecar-li les cames.



- No el deixeu tot sol.
- No l'heu d'intentar incorporar mentre estigui inconscient.
- No heu de donar-li aigua ni aliments.

Picades d'insectes/meduses (1)

Es tracta de petites ferides coents a la pell, produïdes principalment per insectes i artròpodes, que causen dolor.

La zona de la picada està inflada i envermellida.

La neteja i la desinfecció són la base per a la cura de les picades d'insectes així com per a qualsevol altres tipus de picades, ja sigui d'escurçons, serps, meduses...

Abelles



- Heu d'extreure'n el fibló, millor amb una agulla per no enfonsar-lo ni escampar el verí de l'insecte.
- Renteu bé la zona afectada amb aigua i sabó neutre.
- Apliqueu-hi una gasa o roba neta amarada d'aigua freda o una mica de gel embolicat amb un mocador o gasa.

Paparres



- Si està enganxada al cos, heu de fer servir calor, oli, alcohol o aigua calenta per obligar l'insecte a desenganxar-s'hi.
- No l'heu d'arrencar de la pell, perquè si el cap es queda dintre pot produir una infecció.

Meduses

- Renteu la ferida amb aigua salada.
- Apliqueu fred a la zona afectada.

Aranya de mar



- Apliqueu calor a la zona afectada.

Picades d'insectes/meduses (2)



Abelles

- No hi heu d'aplicar mai pomades, fang, pasta de dents...
- No heu de posar mai gel directament sobre la pell.
- No heu de rascar ni fregar la zona afectada.



Paparres

- No heu d'arrencar de la pell, perquè el cap es quedaria a dins i infectaria la ferida.
- No heu aplicar gasolina sobre la pell per ofegar la paparra.



Meduses

- No heu de rentar la ferida amb aigua dolça.
- No heu d'aplicar calor a la zona afectada.
- No heu de treure les restes de tentacles amb les mans.



Aranya de mar

- No heu d'aplicar fred a la zona afectada.

Síndrome d'immersió o síncope per hidrocutió (tall de digestió)

La síndrome d'immersió és una pèrdua sobtada de la consciència a conseqüència de l'impacte amb aigua freda. Provoca un canvi bruscat de la temperatura del cos i, en conseqüència, es produeix una baixada de tensió arterial, amb arrítmies i manca d'oxigen al cervell.

Es considera que la síncope per hidrocutió és una manifestació extrema del reflex per immersió, fenomen que frena els batecs del cor quan s'introdueix el cap sota l'aigua.

Si aquest reflex és molt bruscat s'arriba a l'aturada cardíaca.

Mesures preventives

Cal que eviteu entrar a l'aigua:

- De forma sobtada.
- Amb la digestió en curs (sobretot després d'una ingesta copiosa).
- Després d'una exposició prolongada al sol.
- Després de fer una activitat física intensa.

La immersió en aigua freda l'heu de fer de manera progressiva (és recomanable mullar-se prèviament els braços, clatell, etc).



- La persona que ha patit una síndrome per hidrocutió no pot demanar ajuda, per la qual cosa heu d'estar alerta als signes d'un probable ofegament (cos immòbil o moviments descoordinats).
- Heu d'avisar immediatament el servei d'emergències (112).
- Heu d'intentar rescatar la persona des de fora de l'aigua, mitjançant un objecte (pal, corda, flotador...). En cas d'haver-hi d'entrar per rescatar-la, aprobeu-vos-hi sempre pel darrere, per evitar que us agafi i us ofegui.
- Si en treure-la de l'aigua no respira, heu d'iniciar les maniobres de RCP.

Mai no heu de posar en perill la vostra vida

Traumatisme cranial

És un traumatisme o cop de mitjana o alta intensitat produït directament en qualsevol part del cap.

Síntomes d'alarma:

- Alteració de la consciència (somnialescència, atordiment,...)
- Nàusees o vòmits.
- Mal de cap intens.
- Hemorràgia o pèrdua de líquid per nas i/o orella.
- Hematoma al voltant dels ulls o les orelles.
- Pupil·les molt grans, molt petites o de diferent mida.



- Si hi ha símptomes d'alarma: cal que aviseu el **112**.
- Si l'alumne està inconscient i no respira: heu d'iniciar maniobres de reanimació.
- Qualsevol traumatisme cranial (TCE), encara que no presenti cap signe o símptoma d'alarma, heu de fer que el valori un metge.



- Si l'alumne està estès a terra no l'heu de moure, per si hi ha alguna fractura de columna.

Torçada o esquinç

Una torçada o esquinç és una distensió que es produeix gairebé sempre als turmells i dits de la mà.

Pot produir dolor, dificultat per a caminar, dificultat en la manipulació de la zona afectada, inflamació de la zona, hematoma, etc.



- Hi podeu aplicar compreses fredes o gel embolicat amb un drap sobre la zona, i mantenir l'extremitat elevada i en repòs.

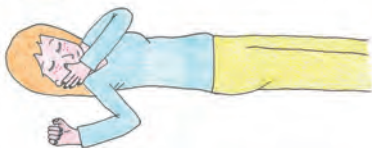


- Eviteu que camini

Posició lateral de seguretat

1. Col·loqueu-vos al costat de la persona inconscient o accidentada quan està estirada boca amunt i estireu-li el braç que tingueu més a prop col·locant-lo formant un angle recte amb el seu colze.
2. Encreueu l'altre braç passant-lo per damunt del pit i flexioneu la cama del costat oposat pel genoll, gireu-li tot el cos cap al vostre costat.
3. Col·loqueu-li el dors de la mà a sota de la galta contrària.
4. El cap ha de quedar recolzat sobre la mà i el genoll tocant el terra.

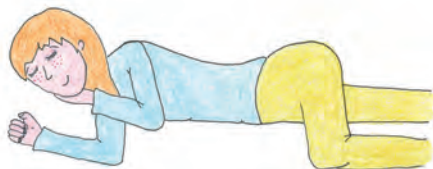
1



2



3



4



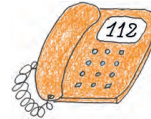
RCP: ressuscitació cardiopulmonar (1)

La ressuscitació cardiopulmonar (RCP) consisteix en una sèrie de maniobres destinades a millorar l'oxigenació dels òrgans vitals quan la circulació de la sang s'atura sobtadament, independentment de la causa de l'aturada cardiorespiratòria.

La RCP consisteix a fer massatge cardíac extern i ventilació artificial, tenint en compte que el més important és el massatge cardíac per mantenir l'oxigenació dels teixits.

Les causes més freqüents de l'aturada cardiorespiratòria solen ser: ofegament, al·lèrgies, asfíxia, descàrrega elèctrica, malaltia pulmonar (asma), intoxicacions (fàrmacs), sagnat excessiu, traumatisme cranial o lesió greu.

- Assegureu-vos que l'alumne estigui en aturada cardíaca.
- Si no està en aturada: poseu-lo en posició lateral de seguretat.
- Demaneu ajuda, truqueu al **112**.
- Si està en aturada, heu d'iniciar RCP.



RCP: Ressuscitació cardiopulmonar (2)

- Situeu-vos en un entorn segur.
- Crideu l'alumne pel seu nom per saber si respon.
- Per assegurar-vos que l'alumne no respira: apropau la galta a la seva boca i nas mirant cap al pit per a percebre el seu alè, i a la vegada poder veure els moviments del pit.
- Si l'alumne no respon i no respira és perquè està en aturada cardiorespiratòria. Si al centre disposeu de DEA cal que iniciu el protocol establert.
- Heu de demanar ajuda a la gent del voltant i trucar al **112**.
- Si esteu sols, heu de fer 2 minuts de RCP aproximadament i després demanar ajuda.
- Reiniciu el massatge cardíac a ritme de 100 compressions per minut fins que arribin els serveis sanitaris.



- No heu de deixar el nen sol.
- No heu d'iniciar les maniobres sense estar en un entorn segur.
- No heu d'iniciar les maniobres sense haver demanat ajuda prèviament.
- No heu d'iniciar les maniobres si el nen respira i/o està conscient.



Bibliografia

- Asociación Española de Pediatría, Sociedad Española de Urgencias Pediátricas. Protocolos de urgencias pediátricas. 2ª Edición. Madrid: editorial Ergón; 2010.
- Barrio R, Méndez P, Rodergas J. ABC de la diabetes. Barcelona: Fundación para la Diabetes; 2004.
- Cartaya ML. Guia del día a día del niño con diabetes. Venezuela: Fundación Seguros Caracas; 2012.
- Direcció General de Salut Pública. Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica: infància amb salut. Barcelona: Direcció General de Salut Pública; 2008.
- Federación Internacional de Diabetes. Guia/Manual- Fundación para la diabetes. Madrid: Federación Internacional de Diabetes; 2007.
- Font MA, Sánchez E, Vidal C, Ferrer G. Protocol de primers auxilis i altres problemes de salut als centres educatius. Illes Balears: Edicions de la Conselleria d'Educació i Cultura de les Illes Balears; 2011.
- Generalitat de Catalunya [Internet]. N.d. Canalsalut.gencat.cat [Consultat 25 de maig 2018]. Disponible en:<http://salutweb.gencat.cat>

Associacions d'interès

- Asociación Española de Enfermería Pediátrica.
- Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica.
- Associació Catalana de Pediatria.

Primum non nocere

Primer de tot, no fer mal

Hipòcrates



Institut Català de la Salut
**Gerència Territorial
Terres de l'Ebre**



CatSalut

Servei Català
de la Salut

**Regió Sanitària
Terres de l'Ebre**



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament
Serveis Territorials a les Terres de l'Ebre



Col·legi Oficial
d'Infermeres i Infermers
de Tarragona