



Os BolechosTM
PEPE CARREIRO



COLECCIÓN PRIMEIROS AUXILIOS

Elva Redondo Martínez

Medico Asistencial 061Galicia

PRIMEIROS AUXILIOS

- ✓ Medidas iniciais
- ✓ No mesmo lugar dos feitos,
- ✓ Non se precisan equipos sofisticados.
- ✓ Os seus obxectivos básicos son:

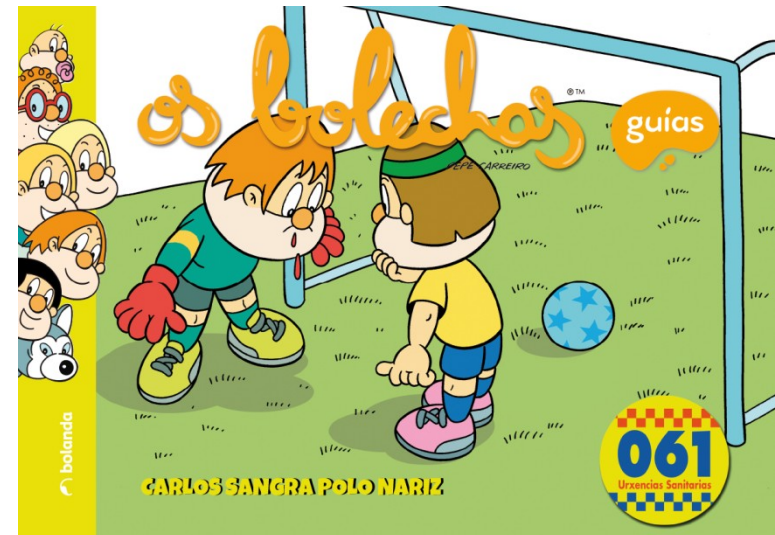
Impedir que se agrave a lesión

Evitar infeccións ou lesións secundarias

Axudar ou facilitar a recuperación do lesionado.

Aliviar a **dor**

- ✓ Finalizan coa chegada de asistencia especializada



PROTOCOLO

P
ROTEGER



1. tú mismo
2. el entorno
3. al accidentado

MINIMIZAR DAÑOS

A
VISAR



llama al 061

- . informa sobre el estado del accidentado
- . informa sobre el lugar exacto
- . no cuelgues hasta que te lo indiquen

S
OCORRER



Valoración 1ª:

conciencia y respiración
(RCP si preciso)

Valoración 2ª:

cabeza, tronco y extremidades

No mover si posible

AVISAR



URXENCIAS SANITARIAS



..... EMERXENCIAS

¿QUE É O PROGRAMA ALERTA ESCOLAR?

0-16 a

É un programa que trata de facilitar a atención **inmediata e eficiente**, dos nenos escolarizados que teñen unha **patoloxía crónica** e poden desenvolver en calquera momento unha **crise**.



¿PATOLOXÍAS?

CRISES ALÉRXICAS (ANAFILAXIA):
por exposición a alérxenos alimentarios.

CRISES COMICIAIS:
Epilepsia nas súas diferentes formas.

CRISES DIABÉTICAS:
En xeral hipoglucemias.

OUTRAS EMERXENCIAS



¿Qué facer ante a crise?



- ✓ Identificar o problema

- ✓ Comunicar co 061

- ✓ Facilitar o estado do neno:

está consciente, ten dificultade respiratoria?

- ✓ O médico do 061 realiza indicacións.

Informa do recurso mobilizado e do tempo que tardará en chegar

RESPONSABILIDADE LEGAL

Asumida sempre polo médico Coordinador 061
Chamadas quedan gravadas



Programa Alerta Escolar

Marco Jurídico

No hay un precepto legal que de forma *expresa y concreta* establezca la obligación de los centros a medicar a un niño escolarizado.

Distinguiremos 2 supuestos diferentes a la hora de abordar el tema de la obligación de medicar en la escuela:

- Supuesto de actuación del centro en **casos urgentes**.
- Supuesto del centro de medicar en **casos no urgentes**.

Actuación en casos de urgencias

Se establece la obligación clara y concreta del personal del centro de actuar adecuadamente, derivándose de su no actuación responsabilidades tanto civiles como penales .

Las civiles recaerían de forma solidaria tanto sobre la persona que pudiendo actuar no actúa como sobre el centro como institución.

Las penales recaerían concretamente en el delito de omisión del deber de socorro, tipificado en el artículo 195 del Código Penal de la Jurisdicción. Tipo delictivo éste que se puede aplicar a *cualquier persona* que pudiendo socorrer a otro, sin grave riesgo para sí mismo, no lo hace.

Programa Alerta Escolar

Marco jurídico en caso de actuación de urgencia ámbito escolar

A mayor razón, por tanto, entraría en este tipo penal el personal del centro educativo que por su proximidad y vinculación con la víctima tiene una especial **situación de *garantes***

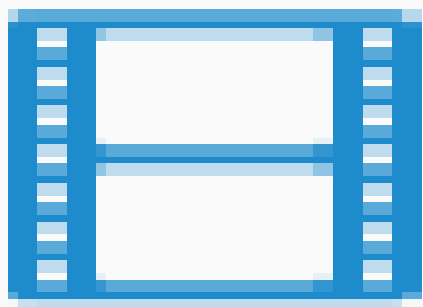
Esta situación se refuerza aún más cuando los padres entregan por escrito en el colegio, además del historial médico del alumno, las directrices básicas de actuación en casos de urgencias.

Ni tan siquiera sería necesaria la autorización del padre o tutor del niño para actuar ya que la obligación de actuar, ***es una obligación legal***.

Deber de medicar en casos no urgentes

Ante la negativa de un centro docente a medicar a un alumno, podemos acudir directamente a los tribunales y plantear esta cuestión como vulneración del derecho fundamental a la educación.

Normativa internacional : el artículo quinto de la Declaración de los Derechos del Niño : *"El niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social, debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especial que requiere su caso particular"*.

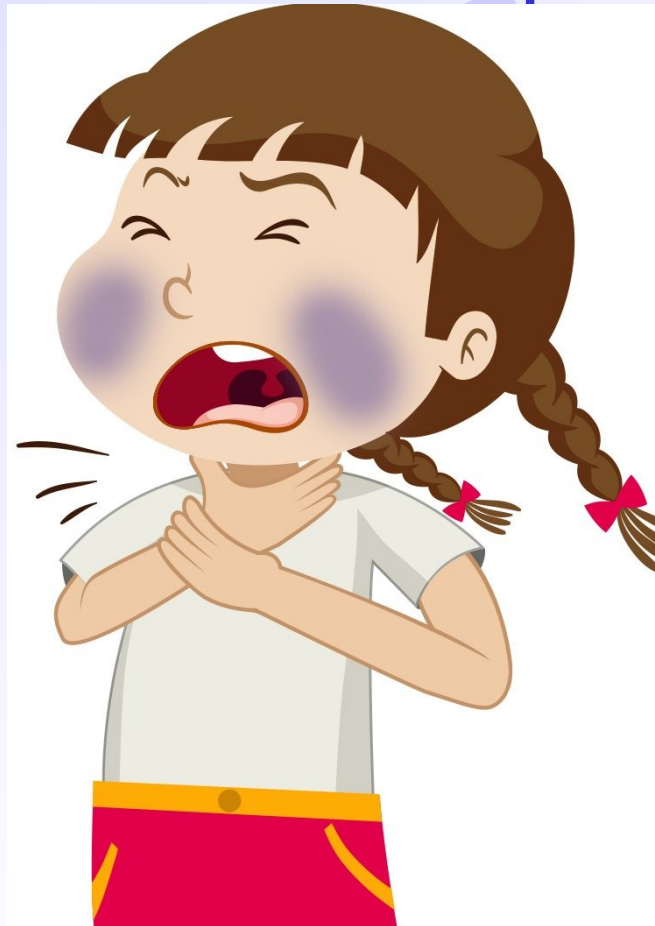




**DIFICULTAD
RESPIRATORIA**

OVACE

Obstrucción Via Aérea por Corpo Extrano



Gravedade da obstrucción

Importante preguntar: ¿estás atragado?:

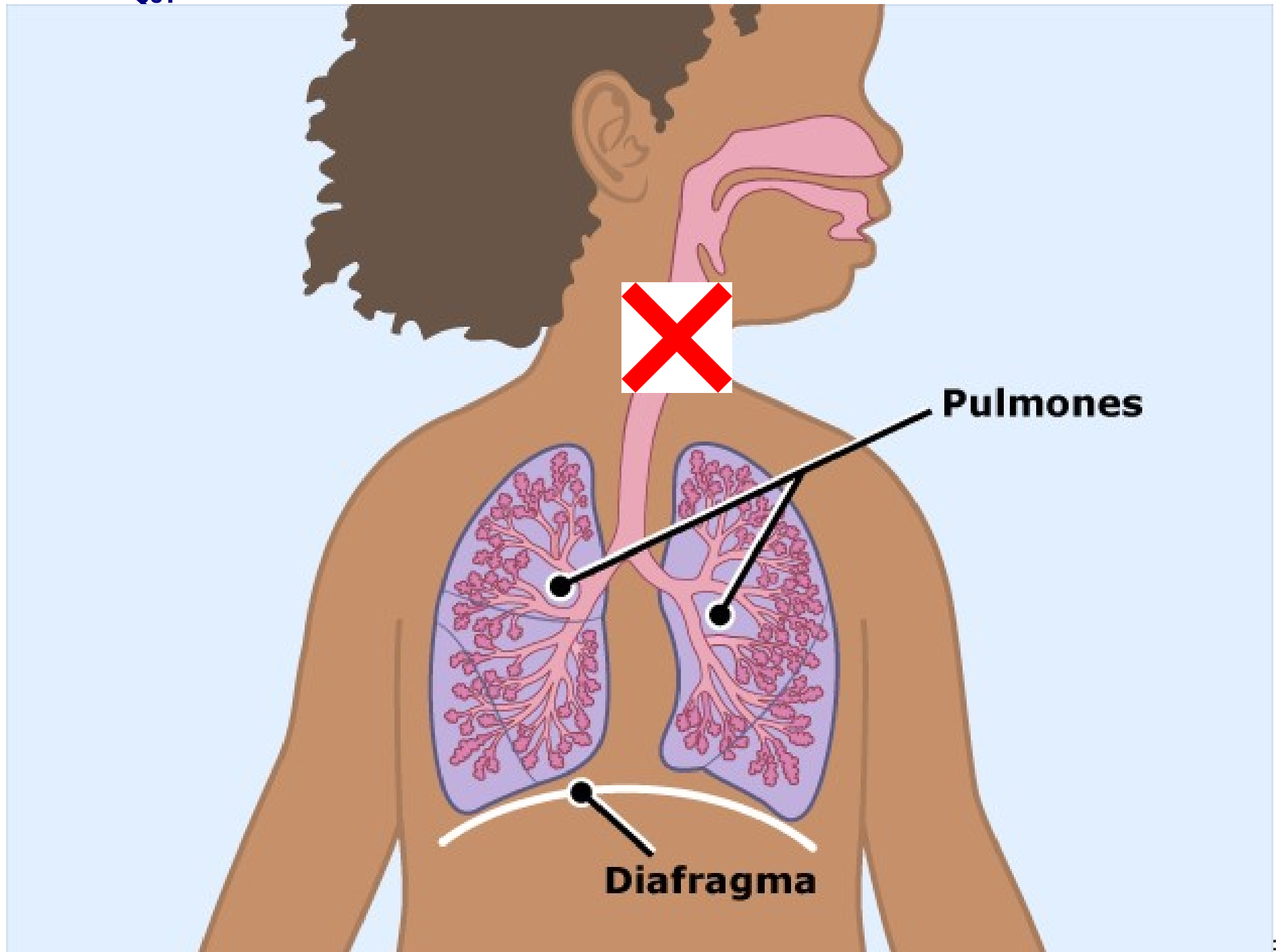
-Obstrucción lixeira:

Pode falar, di que si, tose, respira.

-Obstrucción severa:

- Non pode falar, pode mover a cabeza.

- Non pode respirar, respiración estertorosa, intentos silenciosos de toser e finalmente inconsciencia.



En paciente consciente



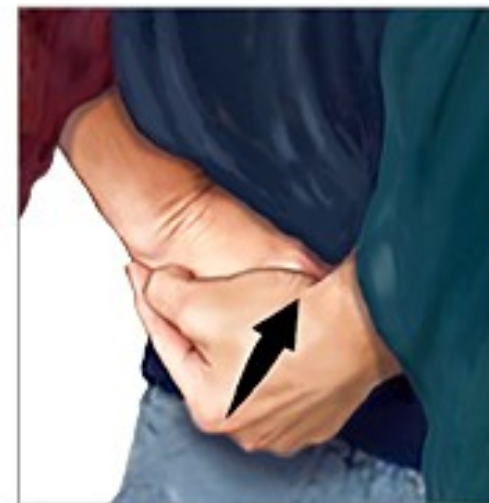
LACTANTES



NENOS



No se debe presionar con tanta fuerza como para llegar a levantar al niño del suelo

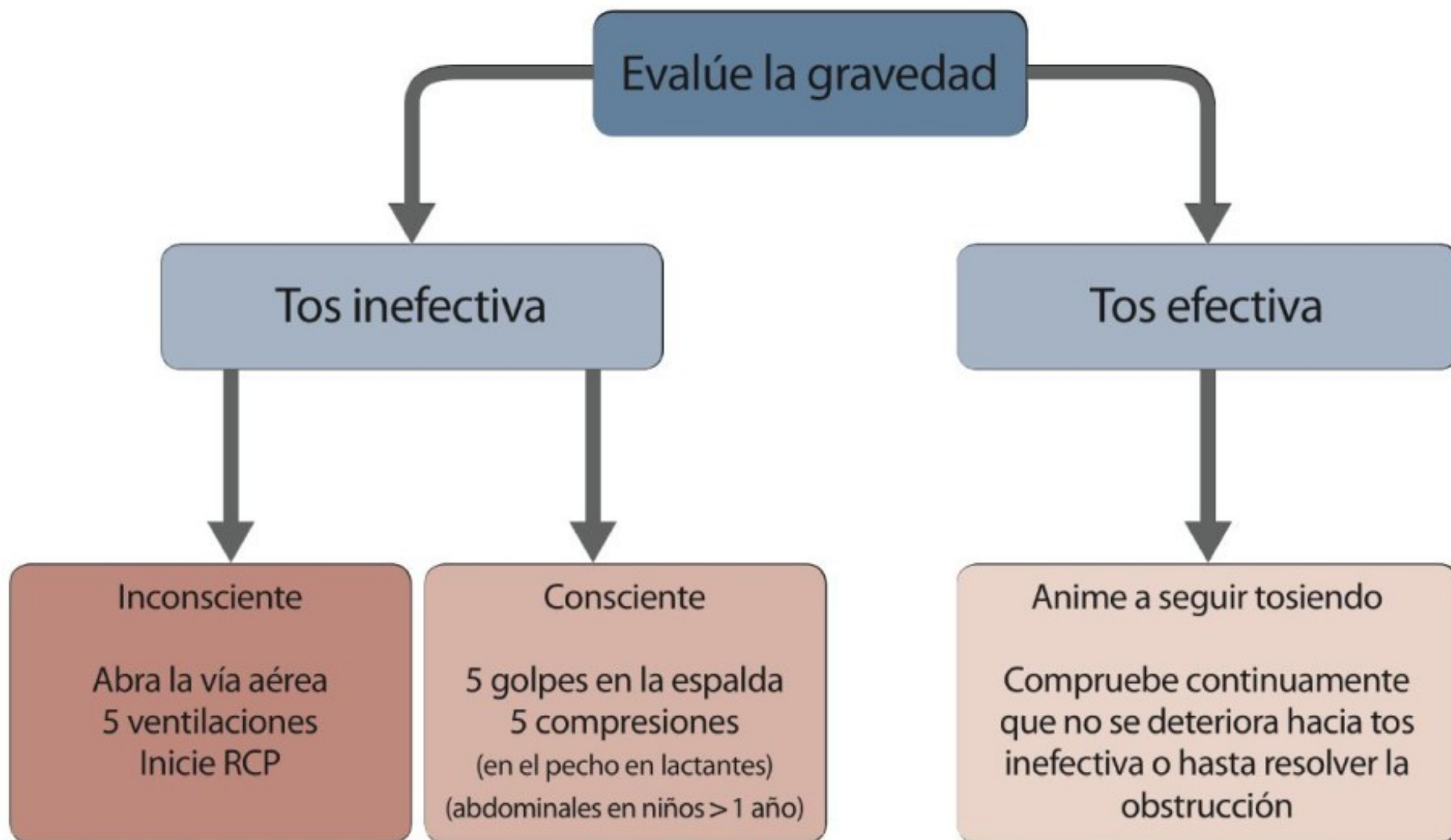


ADAM.



Maniobra de Heimlich





En paciente inconsciente

Avisar ao servicio de emerxencias

Iniciar RCP, cada vez que se abra a vía aérea
revisar a boca buscando o corpo extraño.



Coidados posteriores e revisión médica

Víctimas con :

- tos persistente,
 - dificultade para a deglución
 - sensación de ter un obxeto atascado na gorxa
- deberían ser remitidas a valoración médica.

▪

CRISE ASMÁTICA

✓ SINTOMAS:

TOS



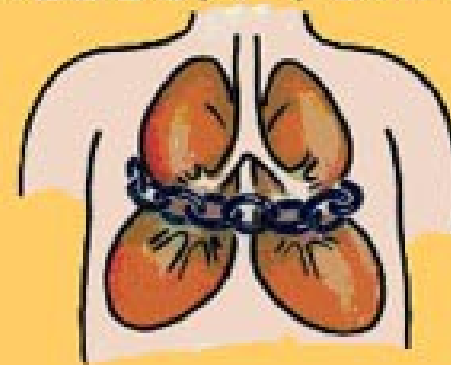
SIBILANCIAS

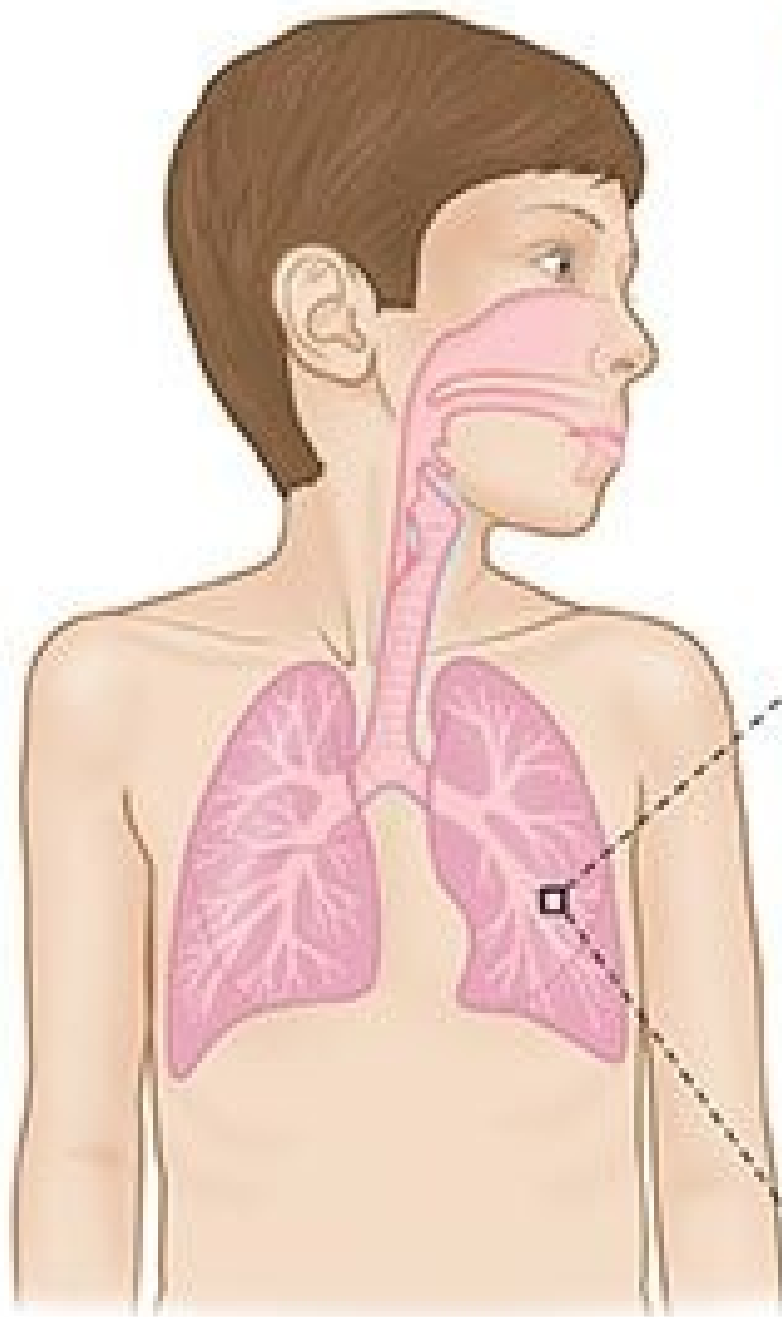


DISNEA

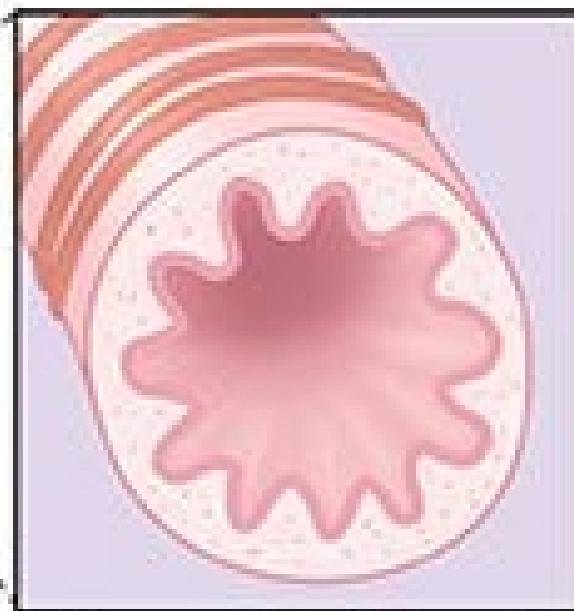


OPRESIÓN TORÁCICA





Bronquiolo Asmático



Bronquiolo Normal



✓ QUÉ FACER?

- Crear ambiente relaxado e manter calma
- Postura cómoda (sentado)
- Evitar irritantes
- Broncodilatador
- Avisar se non cede

Signos de gravidade



Dificuldade para falar
Cor azulada
Alteração consciencia



Como entramos no programa?

- 1.** Informe médico: diagnóstico e recomendacións asistenciais.
- 2.** Formulario asinado por pais/nais ou titores/titoras, coa declaración de conformidade de rexistro en arquivos informáticos, dos datos do neno ou da nena.
- 3.** O centro escolar tramitará o expediente a Urxencias Sanitarias 061.
- 4.** Urxencias Sanitarias 061 contactará co centro para dar razón do rexistro.
- 5.** Se é necesaria a disposición no centro dalgúña especialidade farmacéutica, deberá ser achegada pola familia do neno ou da nena, rotulada co nome e renovada cada curso.

Alerta escolar!

Que facemos cando ocorra algunha crise?

Comunicar co 061
(mellor por teléfono móbil ou sen fíos)

Facilitar o estado do neno ou da nena:

- Consciente? Si ou non.
- Dificultade respiratoria? Si ou non.

O persoal médico do 061 realiza indicacións, informa do recurso mobilizado e do tempo que tardará en chegar.

Alerta escolar!

Atención inmediata e eficiente

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA

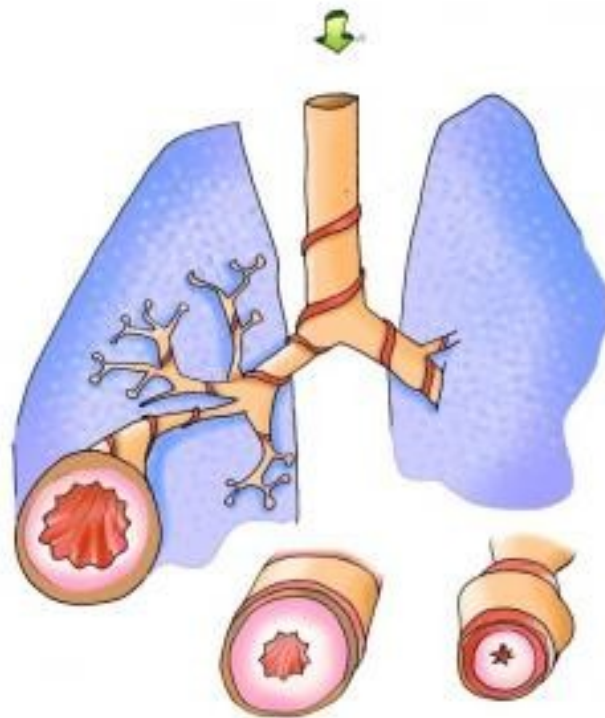
XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

SERGAS
SERVICIO REGISTRO

061
URXENCIAS SANITARIAS

XUNTA DE GALICIA

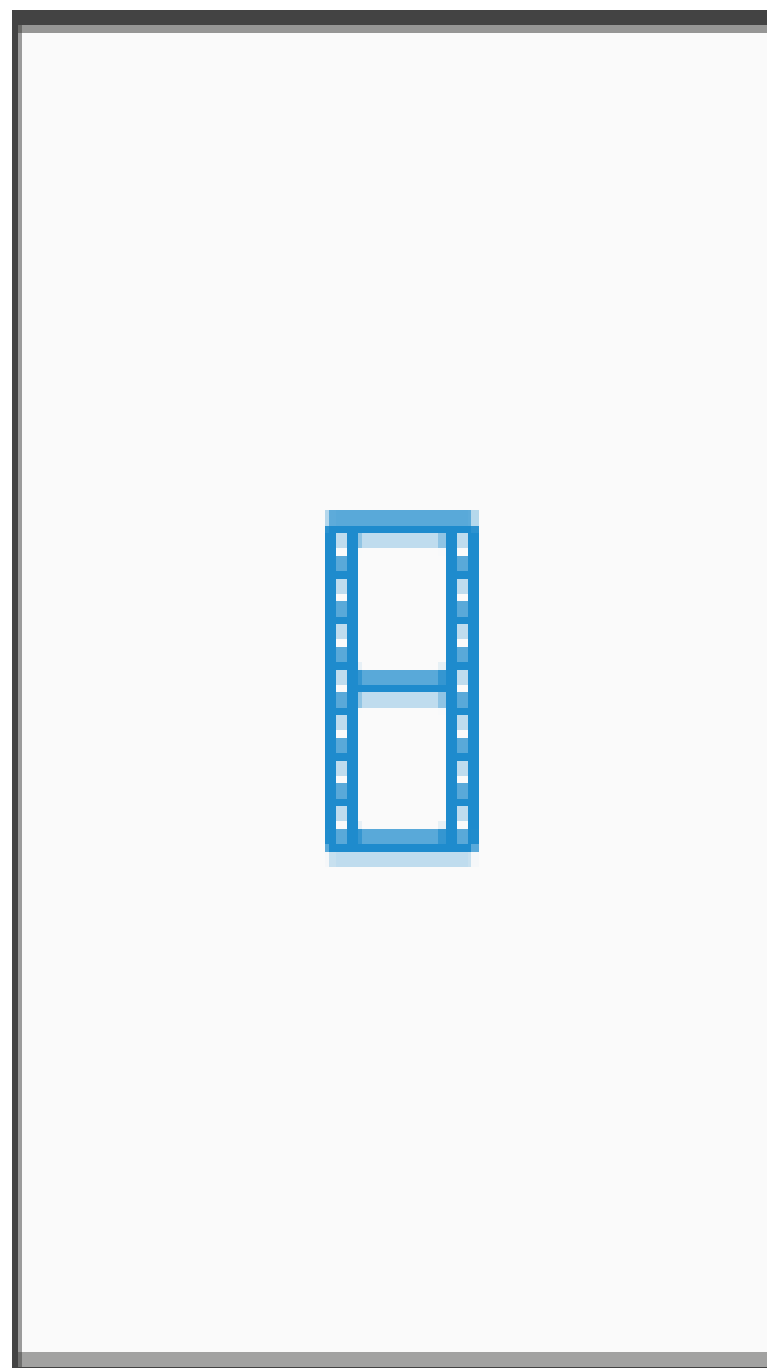
Diseño: María José Aguado CTS





PAUTA: 2-4 PULSACIONES, SEPARADAS CADA UNA POR 30-60 SEGUNDOS. SE PUEDE REPETIR ESTA DOSIS CADA 20 MINUTOS (MAX. 3 VECES)

1. **Agitar** el inhalador
2. Hacer una **pulsación** en la cámara espaciadora.
3. Respirar de la cámara de 3 a 5 veces. Se hace con mascarilla en lactantes y niños pequeños, o por la boquilla si tienen más de 4 años.
4. Volver a hacer todo igual para cada pulsación. Dejar un intervalo de 30 a 60 segundos entre cada dosis.



REACCION ALÉRXICA

Alerta
escolar!



✓ QUÉ FACER?

- Identificar
- Avisar



Picazón en boca, leve sarpullido
alrededor de la boca o labios, boca
hinchada



Urticaria, ronchas, sarpullido, picor o
hinchazón de extremidades u otra zona del
cuerpo



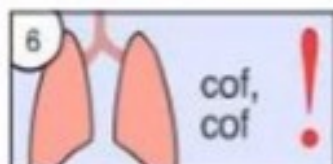
Naúseas, dolores abdominales,
diarreas, vómitos.



Picor de ojos, ojos rojos, lagrimeo,
picor nasal, estornudos de
repetición, moqueo abundante



Garganta cerrada, ronquera, tos
repetitiva,
lengua/párpados/labios/orejas
hinchados



Respiración entrecortada, tos
repetitiva, tos seca, agotamiento,
labios o piel azulada.



Pulso débil, presión arterial baja,
desvanecimiento, palidez, labios o piel
azulada



SHOCK ANAFILÁCTICO

Signos y síntomas de la anafilaxia

✓ Clínica :



1. Dificultad para respirar o sibilancia



2. Hinchazón facial



3. Ronchas



4. Náuseas o vómitos



✓ QUÉ FACER?

Retirar alerxeno

Avisar 061

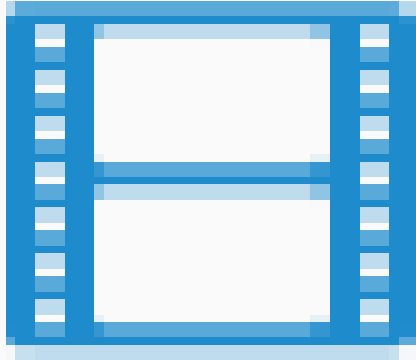
PLS

Adrenalina









CONVULSIÓN

Epilepsia (proceso crónico)



Convulsión febril





Tonic phase



Clonic phase

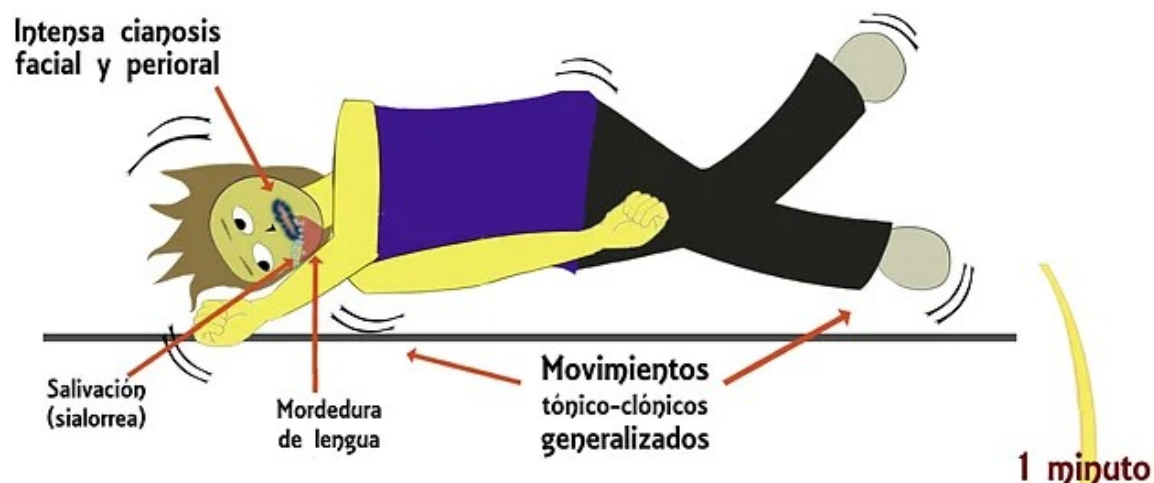


ADAM.

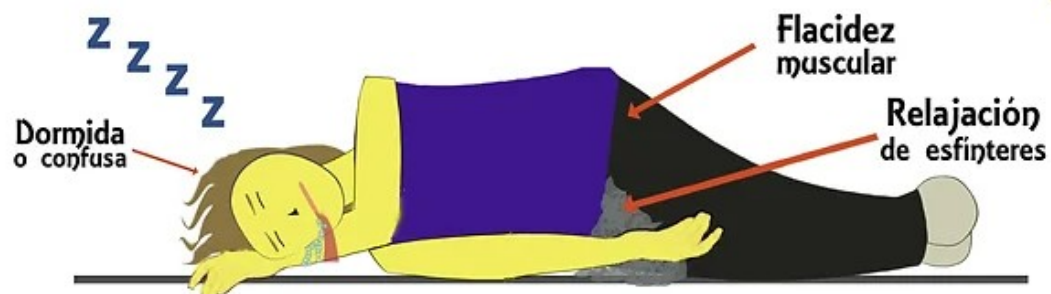


Crisis convulsiva tónico - clónico generalizada

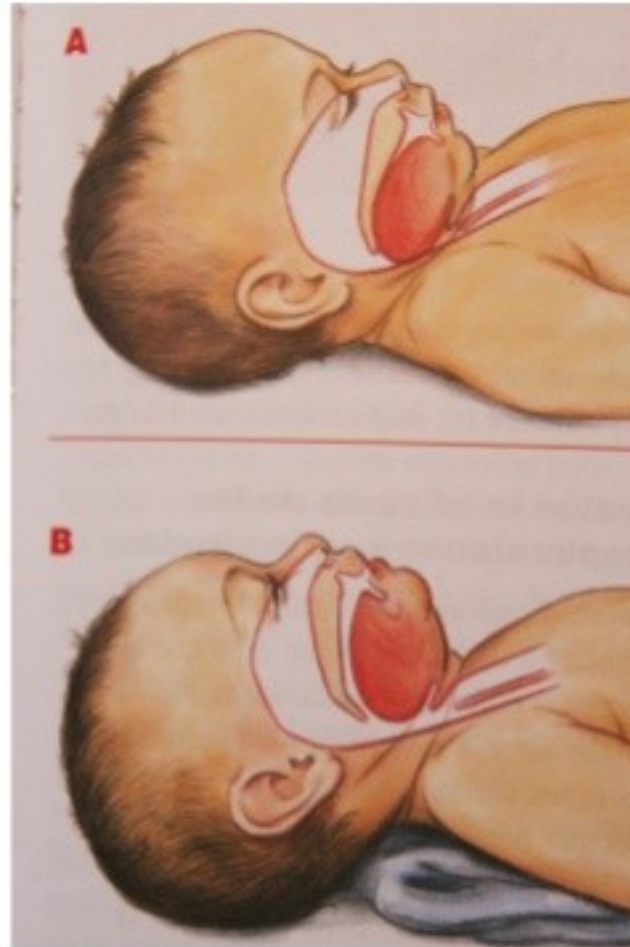
3. Fase Tónico - Clónica



4. Fase de Relajación





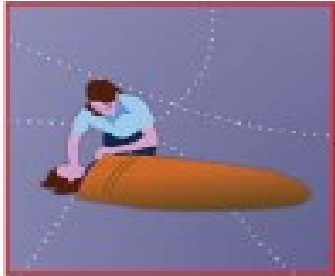


Apertura vía aérea: Cuello en posición neutra

¿Qué Hacer durante un ataque Epileptico?



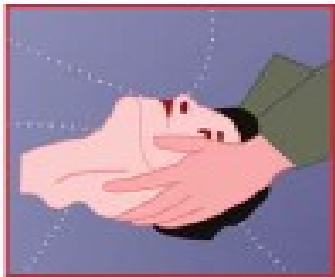
Posición Lateral de Seguridad



1 || **Protexer o doente**

|| Deitándoo no chan.

2 || **Afrouxar a roupa**



3 || **Cabeza a un lado**

|| Para evitar a aspiración de vómitos.

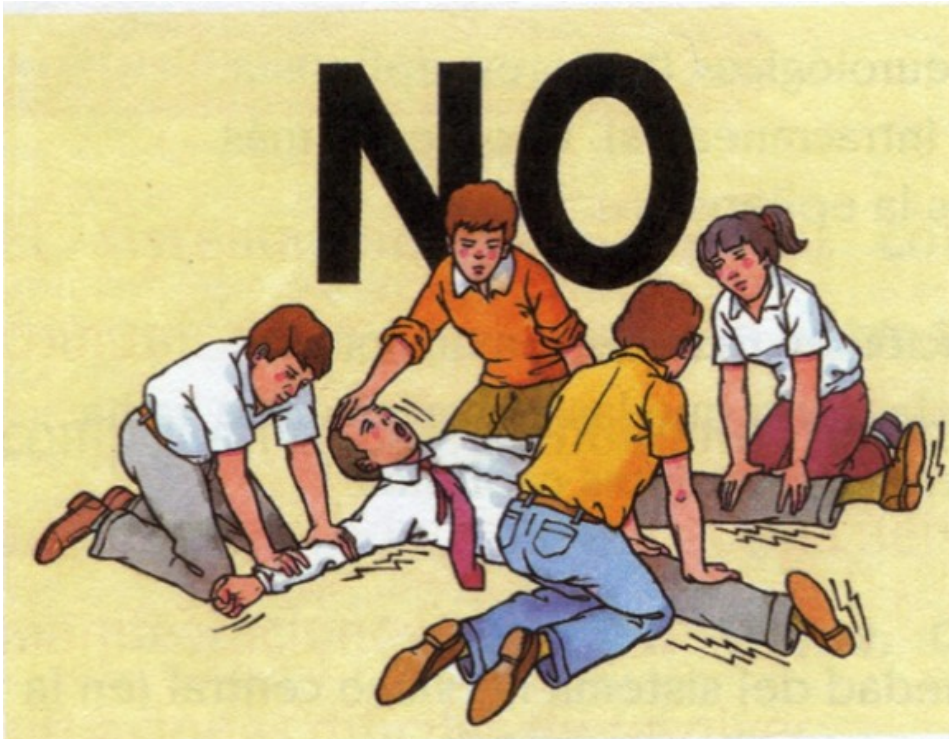
4 || **Chamar o 061**

|| Seguir as instrucións.



NON FACER

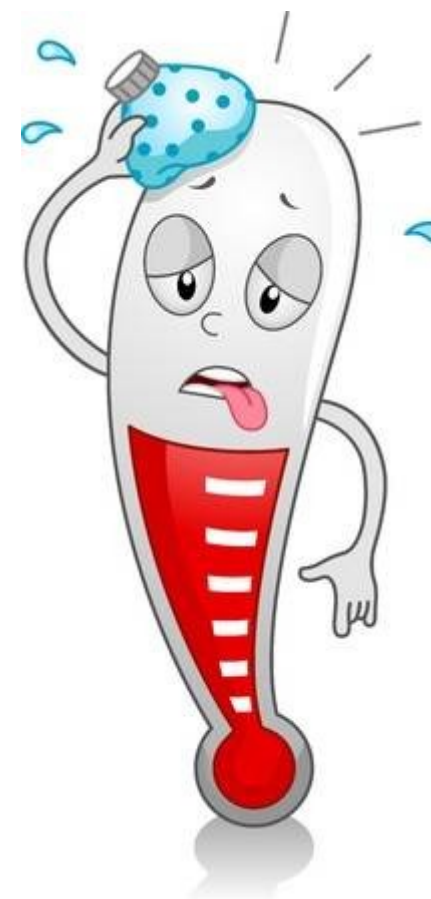
NON..... por cousas na boca
NON.....suxeitalo



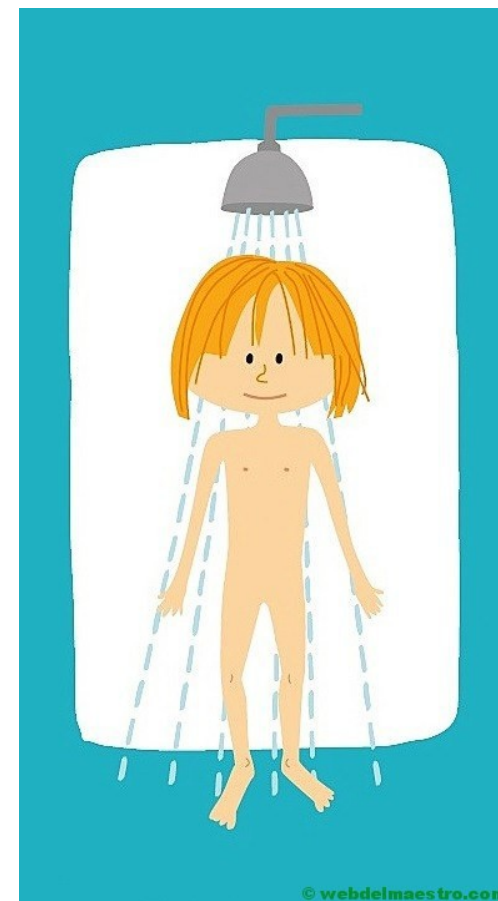
CONVULSIÓN FEBRIL

Hipotonía





SI FACER





1

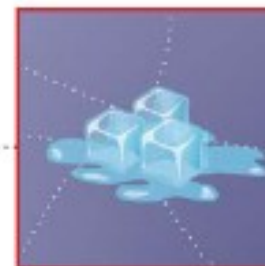
\\ Controlar a febre

\\ 15 mg de Paracetamol x peso do neno en quilos.

2

\\ Arrefriar o neno

\\ Se non lle pasa a febre.



3

\\ Tratamento doméstico

\\ Supositorio de Diazepam:
- Menores de 3 anos: 5 mg.
- Maiores de 3 anos: 10 mg.

4

\\ Acudir ao hospital



FEBRE

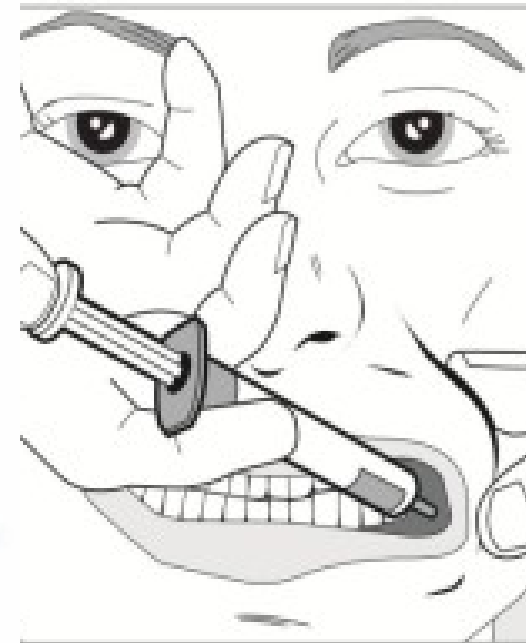
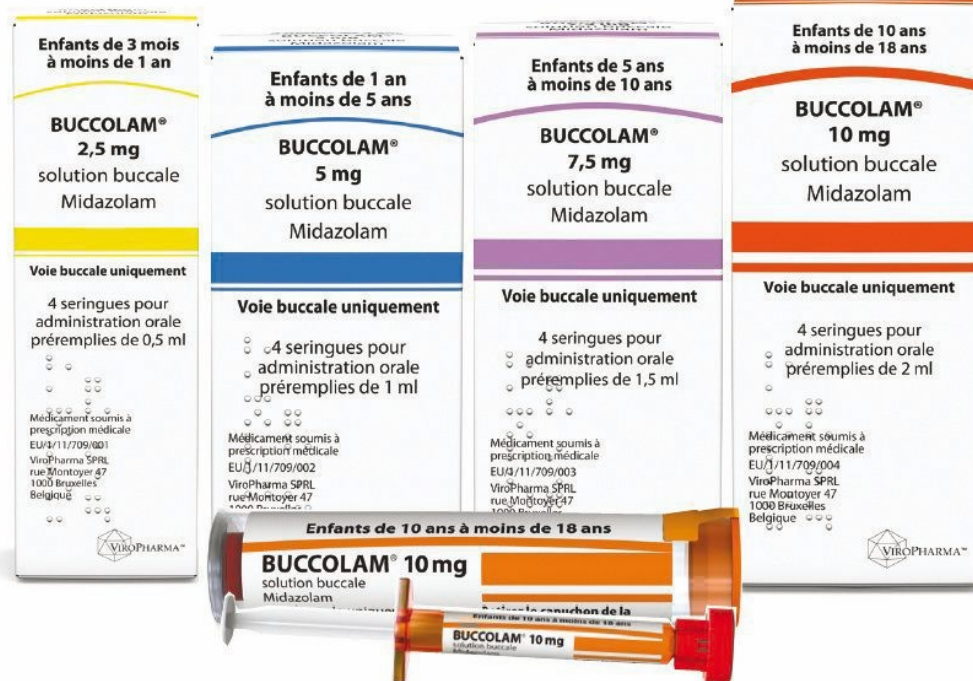
MEDIDAS FISICAS ANTE A FEBRE



Frío



Non abrigar

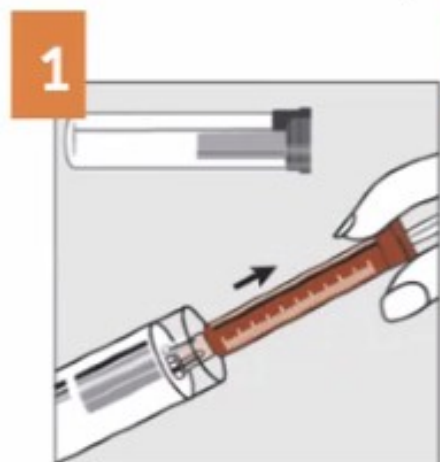


Oroxelam® (Midazolam)

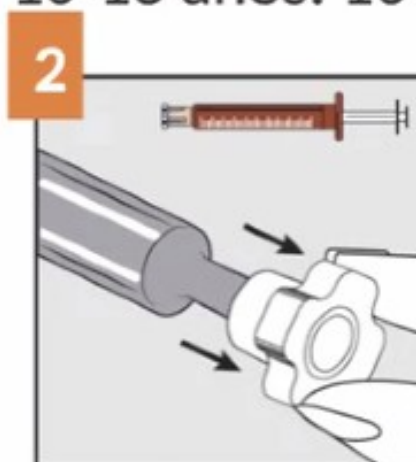
Vía bucal

Dosis:

- ✓ 3 meses-1 año: 2,5 mg
- ✓ 1-5 años: 5 mg
- ✓ 5-10 años: 7,5 mg
- ✓ 10-18 años: 10 mg



1
Sujetar el tubo de plástico, romper el precinto por un extremo y retirar la cápsula de cierre. Sacar la jeringa del tubo.



2
Retirar la cápsula de cierre transparente de la punta de la jeringa y desecharla de forma segura.



3
Con ayuda del dedo índice y el pulgar, pellizcar y tirar suavemente hacia atrás de la mejilla del niño. Colocar la punta de la jeringa en la parte posterior del espacio entre el interior de la mejilla y la encía inferior.



4
Presionar lentamente el émbolo de la jeringa hasta que se detenga.

Se debe introducir lentamente toda la solución en el espacio entre la encía y la mejilla (cavidad bucal).

En caso necesario (para volúmenes grandes y/o pacientes más pequeños), se debe administrar lentamente aproximadamente la mitad de la dosis en un lado de la boca y, a continuación, se administrará lentamente la otra mitad en el otro lado.

HIPOGLUCEMIA

Temblor



Pulso acelerado



Mareo/Dolor de cabeza



Debilidad/Cansancio



Sudoración



Hambre



Visión Borrosa



Irritabilidad



✓ SINTOMAS:

.

Hipoglucemia



SÍNTOMAS

Sudoración

Temblor

Hormigueos

Náuseas / Vómitos

Visión borrosa asociada o no a cefalea

Somnolencia

Aurdimiento

Mareo

Confusión

Desorientación

Pérdida de consciencia

Entorno paciente
llama al 061

Comprobar
Hipoglucemia
Capilar
Glucómetro

Paciente Consciente

Inconsciente /
Estuporoso

¿CÓMO SE REALIZA LA PRUEBA DE GLICEMIA CAPILAR?



- 1** Lava y seca bien tus manos.



- 2** Inserta una tira reactiva en el medidor.



- 3** Pincha la yema de tu dedo con una aguja -lanceta- (que el kit te suministra).



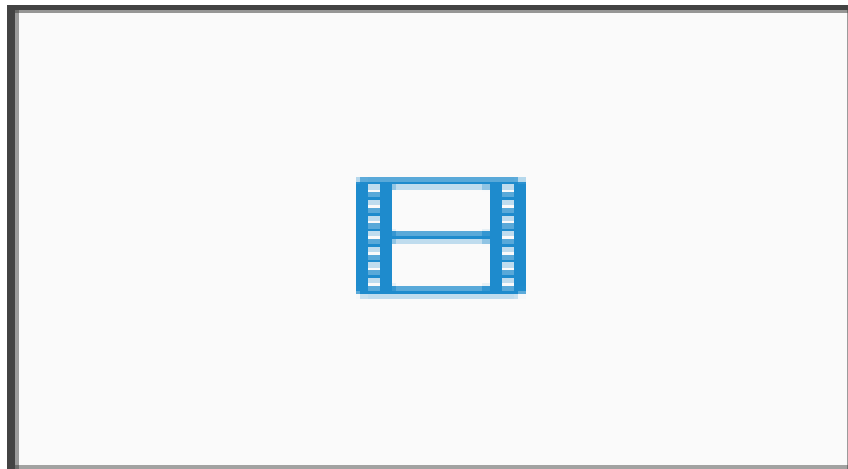
- 4** Aprieta ligeramente el dedo hasta que se forme una gota de sangre.

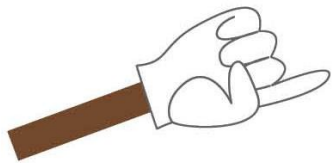


- 5** Toca y mantén el borde de la tira reactiva con la gota de sangre.



- 6** El medidor indicará tu nivel de glucosa en la sangre en la pantalla después de unos segundos.





**Ante los primeros
síntomas de
EL BAJÓN**



**Suministrar
15 g
de glucosa**



**Esperar
15 min**



**Si no ha mejorado
la situación
repetir la ingesta**

Miel: una cucharada.



Bebida azucarada: 150 ml.



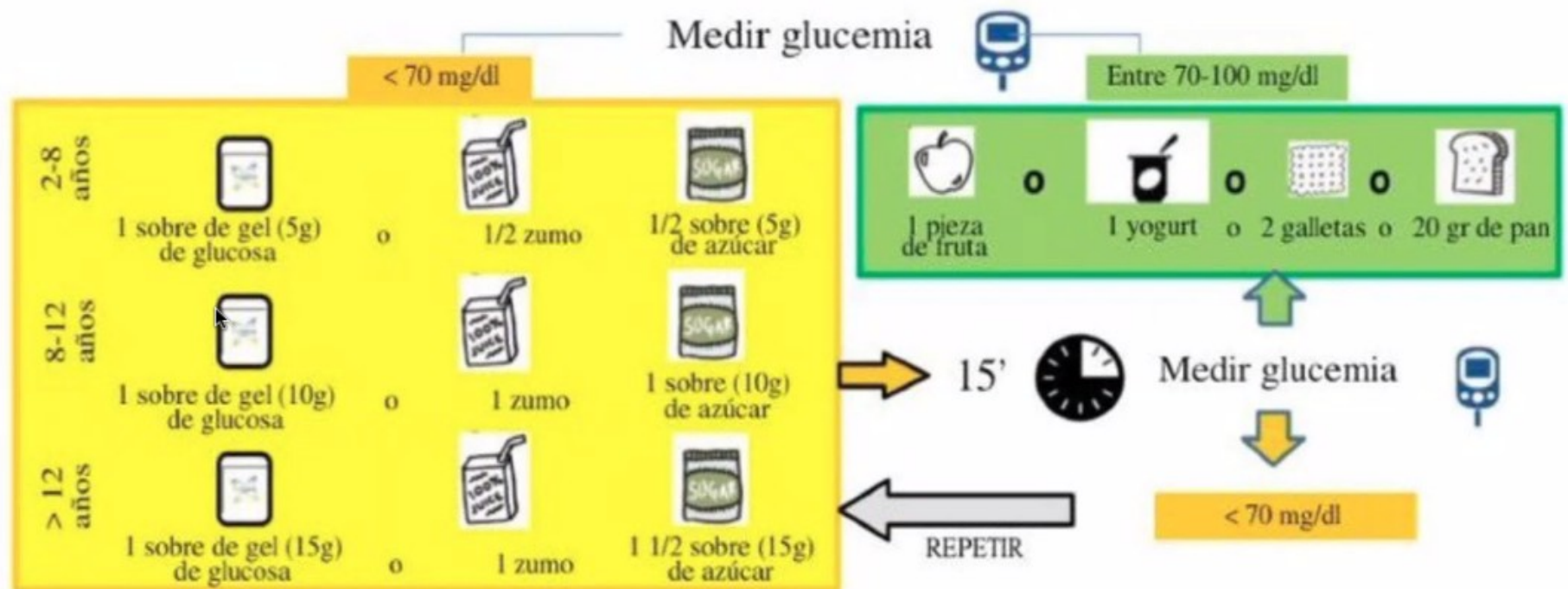
Zumo: 150 ml.



Azúcar: 15 gramos.



Hipoglucemia consciente



INCONSCIENTE



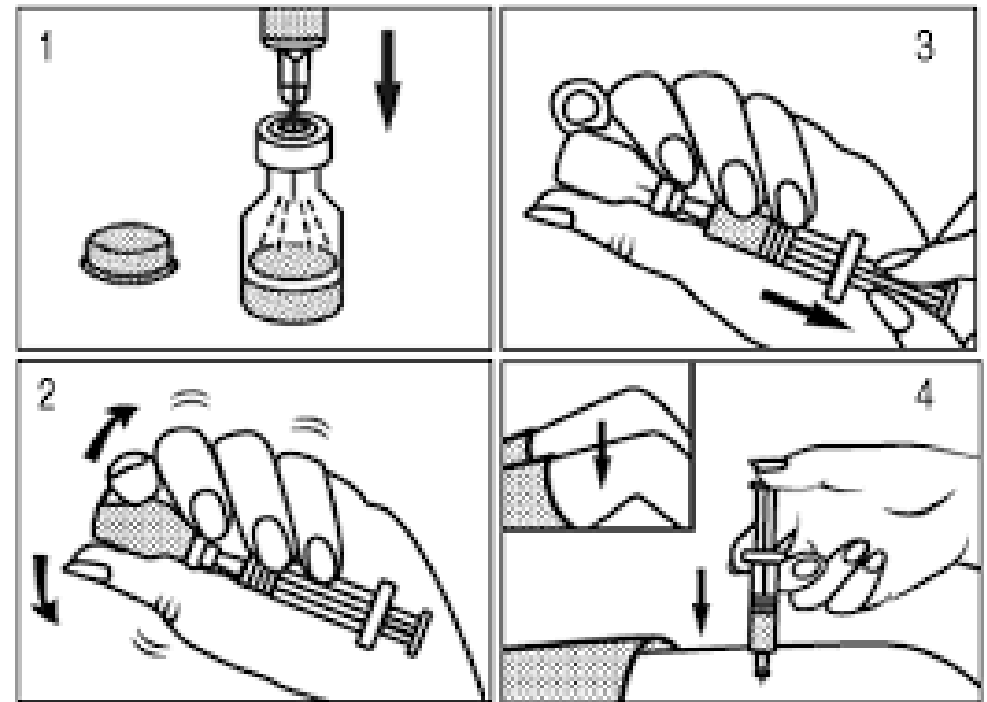


Glucagón Intranasal

- Baqsimi®. Envase unidosis.
- A partir de los 4 años.
- Disponible en España desde 2021



GLUCAGÓN



Nenos < 25 kg ou <de 7 anos: **0,5 mg.**

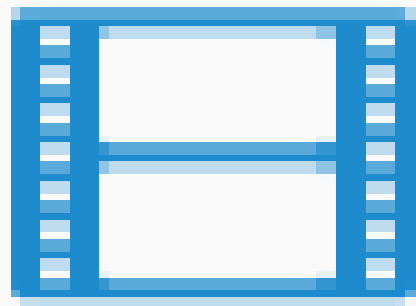
Nenos >25 kg ou >de 7anos : **1mg**



- ✓ Colocar
- ✓ Pinchar glucagón no muslo, nalga ou brazo,
- ✓ O glucagón aumenta os niveis de glucosa rápidamente, en 5 - 10 min.
- ✓ Repetir aos 15 min



PUNTOS



de cabeza.

PREVENCIÓN



\\ Reconocer os síntomas

\\ Seguir a dieta



✓ QUÉ FACER?



\\ Administrar alimento rico en azucre ante a sospeita de hipoglicemia

\\ Se perde o coñecemento: PLS



\\ Pedir axuda

NON FACER

NON..... perder tempo

NON.....dar de comer se está inconsciente



Glucemia inferior a 10-20 mg/dl.



Glucemia mayor de 500 o 600 mg/dl.



SÍNCOPE



- ✓ Perda de coñecemento breve 2min
- ✓ Síntomas previos: mareo, suoración, debilidade, palidez.
- ✓ CAUSAS: Hipotensión, ansiedade, dor....

QUÉ FACER ??

- Valorar consciencia
Afrouxar roupa.
- Cando recupere consciencia :
Pernas elevada, cabeza ladeada.
Retirar curiosos do lugar
Enfermidades
- Chamar 061



NON FACER

NON..... Incorporar ao paciente

NON..... Dar de comer ou beber

NON..... Colocar almofada baixo cabeza

MAREO

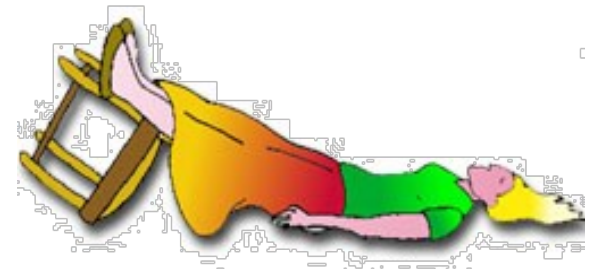
✓ Malestar xeral caracterizado por suores fríos, náuseas, malestar
Sensación de desmaio sen chegar a producirse perda de coñecemento.

✓ QUÉ FACER?

- Tumba coas pernas elevadas ou sentar coa cabeza agachada.
- Afrouxar roupa
- Retirar curiosos do lugar
- Enfermidades...???
- Chamar 061

Se a persona perdeu o coñecemento:

- PLS
- VIGILAR CONSTANTEMENTE ABC



NAUSEAS E VÓMITOS



✓ QUÉ FACER?

Tranquilizar ao alumn@ e trasladalo a un ambiente relaxado.

Valorar tipo de vómito: sangue, alimentos

Evitar caídas.

Avisar familia.

Termómetro

HIXIENE zonas sucias

DOR

✓ Clínica muy variada:

CABEZA

TORACICA

ABDOMINAL

DENTAL

✓ QUÉ FACER?

Tranquilizar a/o alumna/o e trasladalo a un ambiente relajado.

Avisar familia.

Termómetro

Antecedentes



DOR torácica

- ✓ Clínica muy variada:
 - Cardíaca
 - Pleurítica
 - Musculoesquelética

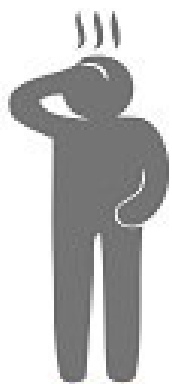
✓ QUÉ FACER?

Chamar 061



INTOXICACION POR CO

PELIGRO MONÓXIDO DE CARBONO



Dolor de CABEZA



**Decaimiento
Falta de fuerza**



Falta de aire



Vómitos - Nauseas



Desmayo - Mareos

! SINTOMAS de intoxicación

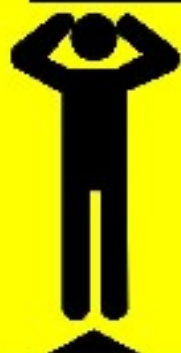
NO TIENE COLOR - NO TIENE OLOR - NO TIENE SABOR

EMERGENCIAS 112 BOMBEROS



NO CORRAS RIESGOS EL MONÓXIDO DE CARBONO MATA

ANTE LOS PRIMEROS SINTOMAS



dolor
de cabeza



nauseas
vómitos



falta de aire
palpitaciones



desmayos
convulsiones



mareos
falta de fuerza



coma
muerte

¿QUÉ HACER?

ABRIR puertas y ventanas// **VENTILAR** rápidamente la habitación
SALIR del ambiente contaminado// **CONCURRER** al hospital mas cercano

¿CÓMO PREVENIR?

CONTROLAR

- **INSTALACIONES DE GAS** (calefones, estufas, cocinas)
- **COMBUSTIÓN A LEÑA** (salamandras, cocinas, braseros)
- **MOTORES EN ESPACIOS CERRADOS** (automóviles, motosierras, grupos electrógenos)



**ALTERACION
Comportamento**

CRISE ANSIEDADE

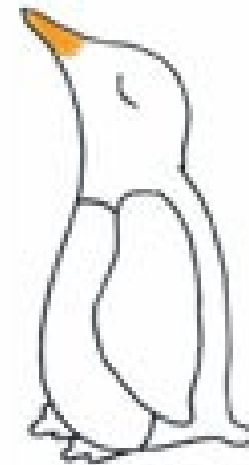
- ✓ Clínica moi variada:
bloqueio,...hiperventilación .



✓ QUÉ FACER?

- Tranquilizar a/o alumna/o
- Trasladalo a un ambiente relaxado.
- Fala devagar, con seguridade.
- Ensiñarlle a respirar
- Calma ante todo.
- Avisar se non mellora

Mantén la calma





CRISE PSIQUIATRICA

✓ axitación emocional de orixe variada: crise de ansiedade, agresividade

✓ QUÉ FACER?

Tranquilizar a/o alumna/o e trasladalo a un ambiente relaxado.

Evitar que faga dano ao resto do alumnado e a si mesmo.

Fala devagar, con seguridade.

Ensiñarlle a respirar

Calma ante todo.

Avisar





Codigo AGARIMO

061
URXENCIAS
SANITARIAS



CÓDIGO AGARIMO

PLAN DE PREVENCIÓN
DO SUICIDIO EN GALICIA

PROTOCOLO DE
PREVENCIÓN E
ACTUACIÓN NOS
ÁMBITOS
SANITARIO E
EDUCATIVO ANTE O
RISCO SUICIDA
INFANTO-XUVENIL



061

URXENCIAS
SANITARIAS



CÓDIGO AGARIMO

**Situación
derivada de la
pandemia del
covid 19.
(aislamiento
social, situación
económica...)**

**En adolescentes la pandemia agravó
problemas de ansiedad, depresión y
trastornos de conducta alimentaria y uso
problemático de internet.**

**Con el fin del
confinamiento se
constató un aumento
de autolesiones e
intentos autolíticos,
especialmente en
mujeres.**

**PROTOCOLO DE
INTERVENCIÓN ANTE EL
RIESGO SUICIDA
INFANTO JUVENIL**

061

URXENCIAS
SANITARIAS



CÓDIGO AGARIMO

Calquera **verbalización ou ideación suicida** , tanto si provén directamente da persoa en risco como si nos chega por medio de terceiras persoas, deberá ser comunicada inmediatamente á dirección do centro, que debe tomar as seguintes medidas urxentes:

1

Se a verbalización se acompaña de condutas de axitación ou falta de colaboración, poñerse en contacto con:

061

Urxencias
Sanitarias



Familia, titores/
gardadores
legais



Inspección
educativa

⊗ (tendo en conta o establecido na **lexislación aplicable** )

No caso de que o 061 non considere necesario o traslado procederase segundo o apartado seguinte.

2

2

Se o/a alumno/a colabora, a xefatura do departamento de orientación realizará unha valoración urxente na que se recomenda:



Entrevistar
o/a
alumno/a



Avaliar o risco
suicida 



Entrevistar a
familia, titores/
gardadores legais

Se a persoa xa está atendida en Saúde Mental e contamos con **informe no programa Código Agarimo de Alerta Escolar** : seguiremos as instrucións deste.

En caso contrario seguir as instrucións seguintes

061

URXENCIAS
SANITARIAS



CÓDIGO AGARIMO: Escala MINI

Como explorar a ideación suicida

MINI (ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA INTERNACIONAL VERSIÓN 5.0.0)



Accede ao contido audiovisual
explicativo sobre a MINI

DURANTE ESTE ÚLTIMO MES:

C1. PENSACHES EN QUE ESTARÍAS
MELLOR MORTO OU DESEXACHES
ESTAR MORTO?

1 PUNTO SI NON

C2. QUIXECHES FACERTE DANO?

2 PUNTOS SI NON

C3. PENSACHES NO SUICIDIO?

6 PUNTOS SI NON

C4. PLANEACHES COMO SUICIDARTE?

10 PUNTOS SI NON

C5. INTENTACHES SUICIDARTE?

10 PUNTOS SI NON

AO LONGO DA TÚA VIDA:

C6. ALGUNHA VEZ INTENTACHES
SUICIDARTE?

4 PUNTOS SI NON

CORRECCIÓN:

Sume a puntuación
correspondente a todas as
Respostas afirmativas

LEVE
1-5 puntos

D. ORIENTACIÓN/
VALORACIÓN PEDIATRÍA/
ATENCIÓN PRIMARIA

MODERADO
6-9 puntos

D. ORIENTACIÓN/
VALORACIÓN PEDIATRÍA/
ATENCIÓN PRIMARIA
> VIA RÁPIDA

ALTO
> 9 puntos

URXENCIAS- 061
VALORACIÓN
PSIQUIÁTRICA

061

URXENCIAS
SANITARIAS



CÓDIGO AGARIM

VERBALIZACIÓN OU IDEACIÓN SUICIDA

FLUXOGRAMA

1

3 Se o/a alumno/a presenta **risco leve** (Mini 1-5) e, de acordo coa familia, recomendarase avaliación por atención primaria/pediatría.

4 Se presenta **risco moderado** (Mini 6-9) e, de acordo coa familia, recomendarase consulta con pediatría/medicina de familia que valorará a necesidade de derivación a Saúde Mental por vía rápida ou preferente.

5 Nos casos de **risco grave** (Mini >9) chamarase ao 061 para derivación a urxencias de valoración psiquiátrica.

En todos os casos a valoración concretarase na redacción por parte do Departamento de Orientación (D.O.) dun informe segundo o **Modelo de informe ante unha situación de risco suicida** que se lle facilitará á familia, titores/ gardadores legais ou ao/a alumno/a maior de idade. De ser necesaria solicitarase a intervención do Equipo de Orientación Específico (E.O.E) seguindo o **procedemento establecido** para tal efecto.

Marco legal: Cando se produza unha verbalización ou intento suicida nun menor comunicarásalles esta situación aos proxenitores, titores ou gardadores legais.



Ley orgánica 1996/1, do 15 de xaneiro, de protección xurídica do menor, de modificación parcial do código civil e da Lei de axuízamento civil. (cfr.marco legal).

ALERTA ESCOLAR



Código "Agarimo"



Dentro de **Alerta Escolar** vaise crear un novo Programa co código "AGARIMO" que comprenderá un rexistro de casos de risco suicida e incluírá os informes dos profesionais de saúde mental con recomendacións de actuación en caso de urxencia.

Alerta Escolar é un conxunto organizado de accións que pretende achegar unha atención sanitaria inmediata e eficaz a todo o alumnado menor de 16 anos, inicialmente destinado a persoas que padecen patoloxías crónicas susceptibles de descompensación con compromiso vital.

1.

Para a **inclusión en Alerta Escolar** é necesario que a familia/ titores/ gardadores legais acheguen o **informe**  do equipo de saúde mental coas actuacións recomendadas en caso de urxencia.

2.

O centro escolar cubrirá un **informe en liña** . Nese documento requirirase a autorización dos proxenitores/ titores ou gardadores legais. No caso dos centros privados ou escolas infantís deberán cubrir o seguinte formulario.

INTERVENCIÓN EN CONDUCTA SUICIDA

VERBALIZACIÓN SUICIDA

COLABORA?

TITORÍA

SI

NON

DPTO. ORIENTACION: /E.O.E. se procede
FAMILIA/TITORES/GARDADORES
EXPLORACIÓN DA IDEACIÓN
SUICIDA (MINI)

ALTO

DIRECCIÓN

INSPECCIÓN

ALERTA ESCOLAR
CÓDIGO AGARIMO

SI

NON

MODERADO

LEVE

INFORME D.O.
>>PEDIATRA/MÉDICO/A
DE FAMILIA
>>DERIVACIÓN VIA
RÁPIDA/PREFERENTE A
SAÚDE MENTAL

INFORME D.O.
>>PEDIATRA/
MÉDICO/A DE FAMILIA

SEGUIR INSTRUCCIONES

INTENTO DE SUICIDIO

NO CENTRO ESCOLAR
(INTOXICACIÓN, AUTOLESIÓN)

FÓRA DO CENTRO

DPTO. ORIENTACION: /E.O.E. se procede
FAMILIA/TITORES/GARDADORES

FOI VALORADO POR
SAÚDE MENTAL?

NON

SI

061
RECOMENDACIONES
MENTRES SE AGARDA

INCLUIR EN
ALERTA ESCOLAR
CÓDIGO AGARIMO
INFORME D.O.

<https://youtu.be/XS7CLpfpD-E?feature=shared>

<https://youtu.be/XS7CLpfpD-E?feature=shared>

CASOS PRÁCTICOS

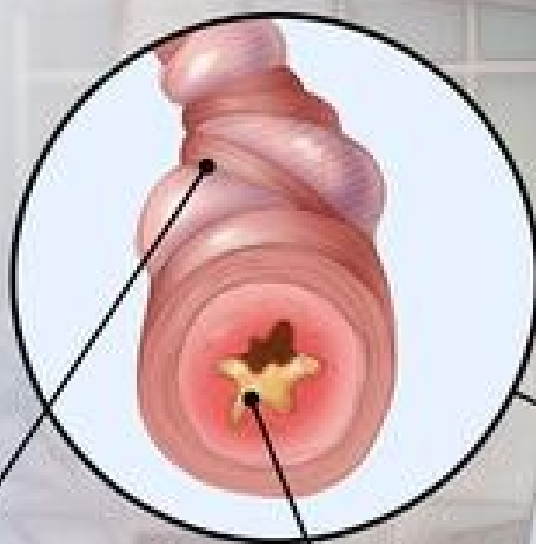
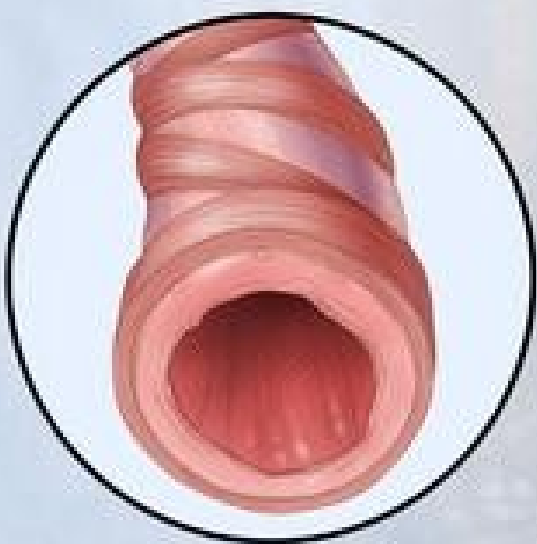


No comedor un neno asmático
de 8 anos comenza con tos, dificultade para
respirar e pitidos.



Normal
airway

Asthmatic
airway



Constricted
airway

Mucus







RETIRAMOS EL TAPÓN



AGITAMOS EL SISTEMA



**SOLTAMOS EL AIRE DE
LOS PULMONES**



**NOS COLOCAMOS EL
SISTEMA EN LA BOCA**



**APRETAMOS EL SISTEMA
Y AL MISMO TIEMPO
INHALAMOS DE FORMA
LENTA Y PROGRESIVA**



**AGUANTAMOS LA RESPIRACIÓN
APROXIMADAMENTE
10 SEGUNDOS**



**SOLTAMOS EL AIRE
LENTAMENTE POR LA NARIZ**



COLOCAMOS EL TAPÓN



RETIRAMOS EL TAPÓN



GIRAMOS LA BASE DEL INHALADOR
A UN LADO Y A OTRO HASTA OIR
UN "CLIC"



SOLTAMOS EL AIRE PERO
NO HACERLO EN LA BOQUILLA
DEL INHALADOR



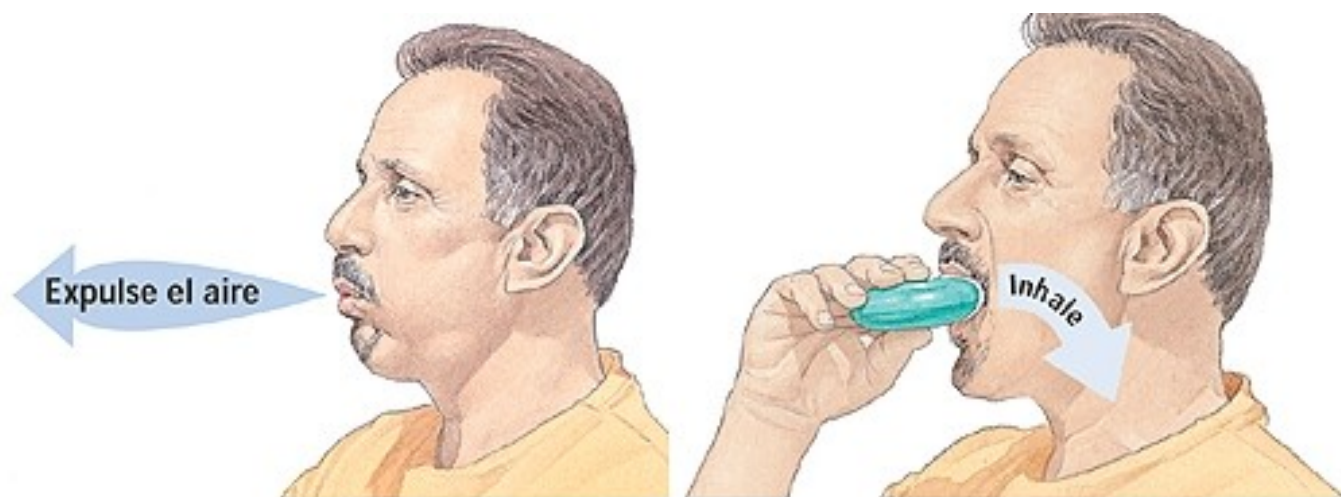
CON EL INHALADOR EN LA BOCA
COGEMOS AIRE DE FORMA FUERTE
Y PROFUNDA



AGUANTAMOS LA RESPIRACIÓN
DURANTE 10 SEGUNDOS
(APNEA)



SOLTAMOS EL AIRE
LENTAMENTE POR LA NARIZ



INSTRUCCIONES DE USO DEL INHALADOR PRESURIZADO CON CÁMARA EN NIÑOS



1 Retirar el tapón del inhalador



2 Agitar unos 10 segundos



3 Acoplar el inhalador a la cámara

<3-4 AÑOS

CÁMARA + MASCARILLA

4

Colocar la mascarilla alrededor de boca y nariz, bien acoplada.



NIÑOS COLABORADORES (>3-4 AÑOS)

BOQUILLA DE LA CÁMARA

4

Expulsar el aire de los pulmones

+

Situar la boquilla de la cámara en la boca, cerrando bien los labios.



5

Pulsar el inhalador UNA vez.

6

Mantener la cámara colocada mientras el niño RESPIRA 5-6 VECES.

7

Si necesita NUEVAS DOSIS repetir el procedimiento con un intervalo de entre 30-60 SEGUNDOS entre cada dosis.

8

Retirar el inhalador de la cámara, taparlo y lavar con agua la boca.



LIMPIEZA DE LA CÁMARA

Limpiarla al menos una vez a la semana con agua tibia jabonosa



Enjuagarla con agua



Dejarla secar al aire sin frotar o secarla con un secador

RECUERDA:

EN PEDIATRÍA SIEMPRE CON CÁMARA ESPACIADORA,
NUNCA EL INHALADOR DIRECTAMENTE A LA BOCA



No recreo , un neno está xogando ao carón dunha árbore no patio ,atácano un grupo de abellas , ven moi nervioso,ten varias picaduras



- ✓ Quitar aguillón se é posibel, non exprimer.
- ✓ Xeo local



Se o neno ademais hinchalle os párpados, lingua ou ten dificultade para respirar.....ALERXICO!!!!!!



Se sensación mareo

Se nauseas ou
dificultade respiratoria





**Urxencias
Sanitarias**

061

Fundación Pública
Urxencias Sanitarias
de Galicia - 061

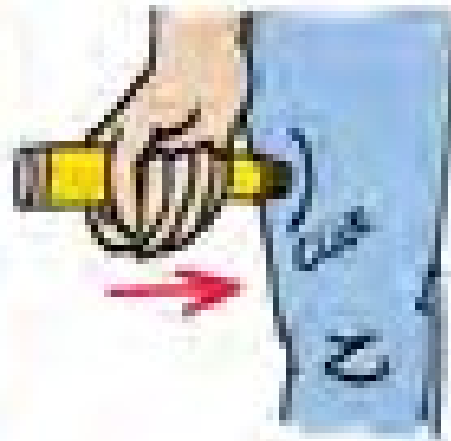
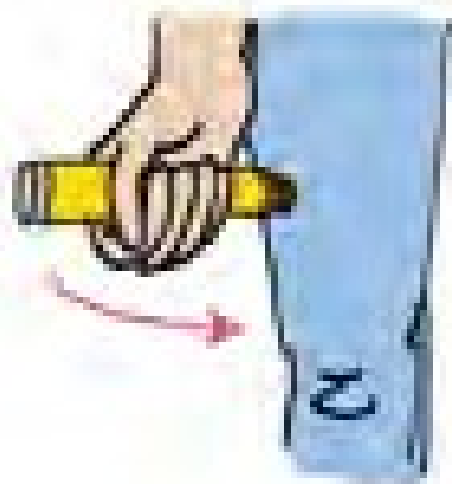
Información
derivativa

Programa Alerta Escolar

Programa de atención aos escolares con patoloxías crónicas
Programa de atención a los escolares con patologías crónicas

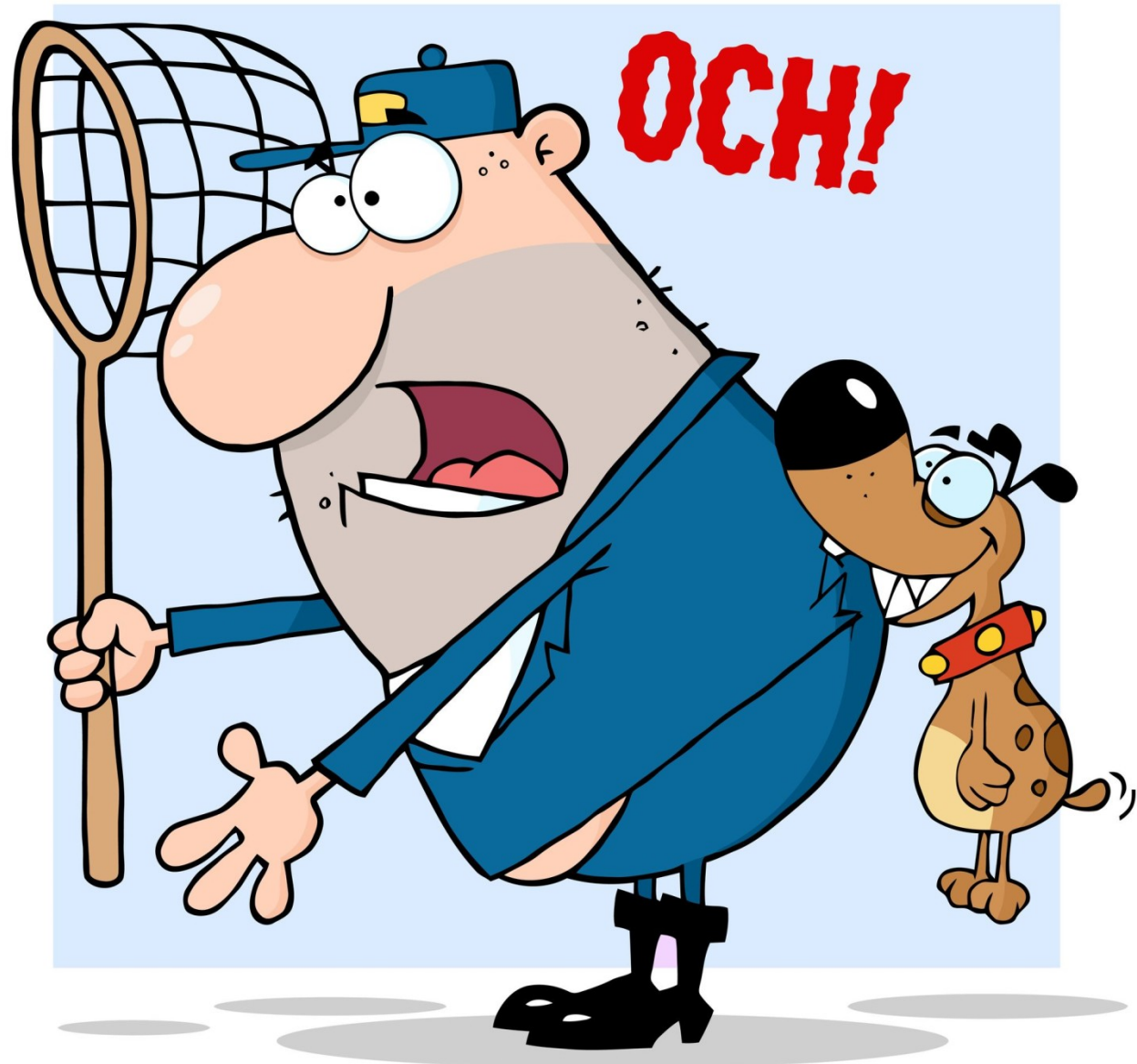


Atención inmediata e eficiente
Atención inmediata y eficiente





PICADURAS E TRABADAS





1

\\ Limpar a ferida

- \\ Con auga e xabón de dentro cara a fóra.
- \\ Aplicar antiséptico local.

2

\\ Comprimir a ferida e vendar en caso de hemorraxia

- \\ Con vendas estériles.
- \\ De non dispor delas, co máis limpo posible.

3

\\ Tranquilizar o doente

4

\\ Inmobilizar a zona afectada

5

\\ Vacinación antitetánica

- \\ Se a vítima non está vacinada.

6

\\ Chamar o 061



\\ No caso de ser mordido por un animal

- \\ Tratar de retelo para estudar a posible transmisión de enfermidades.

\\ Tipo de mordedela



INSECTOS



- ✓ Limpar a ferida con auga e xabón
- ✓ Aplicar unha gasa empapada en auga fría ou xeo
- ✓ Remitir, cando se precise, a atención sanitaria.

Que **NON FACER**:

Nunca aplicar remedios caseiros.

Non rascar.



SERPES

- ✓ Manter en **repouso** para evitar que o veneno se estenda pola circulación do sangue.
- ✓ Pode realizar unha vendaxe compresiva por encima da trabada.
- ✓ Lavar as mans e poñer luvas.
- ✓ Lavar a ferida con auga e xabón.
- ✓ **Non** frío nen xeo.
- ✓ Retirar calzado, aneis,....
- ✓ Chamar 061.
- ✓ Apresar ou facer unha foto da serpe, levala, xa que importante coñecer a variedade.

Que **NON** FACER:

- ✓ Non facer incisións na pel.
- ✓ Succionar (chupar) a zona da trabada.



HEMORRAXIAS NASAIS



El niño se sienta en
El regazo de un adulto



Cabeza inclinada
hacia adelante

Apretar firmemente
la zona blanda



Sentarse con cabeza
hacia adelante para
evitar tragar sangre



Apretar la porción
blanda de la nariz
durante 10 minutos



Aplicar frío sobre
el puente nasal



Esperar 10´antes de
verificar si se ha
detenido el sangrado

Sangrado de Nariz



No tumbarse,
mantener cabeza por
encima del corazón



No taponar el
interior de la nariz
con nada



No realizar movimientos
bruscos durante un tiempo
después de la hemorragia



Evitar aspirar o sonarse la
nariz durante varias horas
después la hemorragia



LESIONS DENTAIS



Dentes permanentes .



- ✓ Colher evitando tocar a zona da raíz.
- ✓ Conservar en:
leite fría, soro fisiolóxico, ou incluso na propia saliva

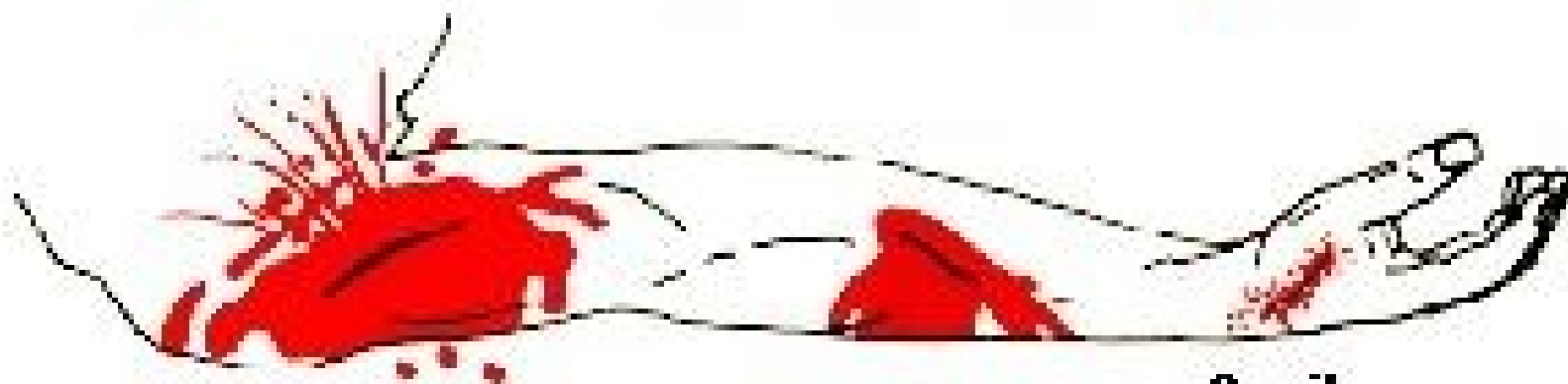
Nunca transportar en seco

- ✓ Peza : dobrada, colgada aínda do raíz, non manipular.
- ✓ Avisar a familia e derivar urxente a odontoloxía.
- ✓ Poden reimplantarse con éxito nas 1ª DUAS h

FERIDAS



Tipos de hemorragias.



Arterial

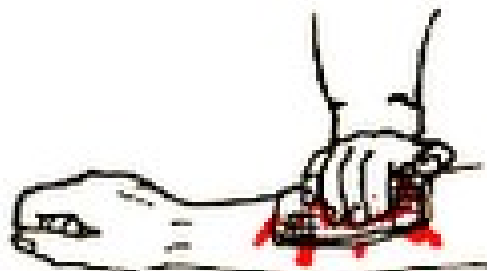
Salida intermitente.
Sangre rojo Brillante.

Venosa

Salida Continua.
Sangre rojo Oscuro.

Capilar

Salida de sangre en
poca cantidad.



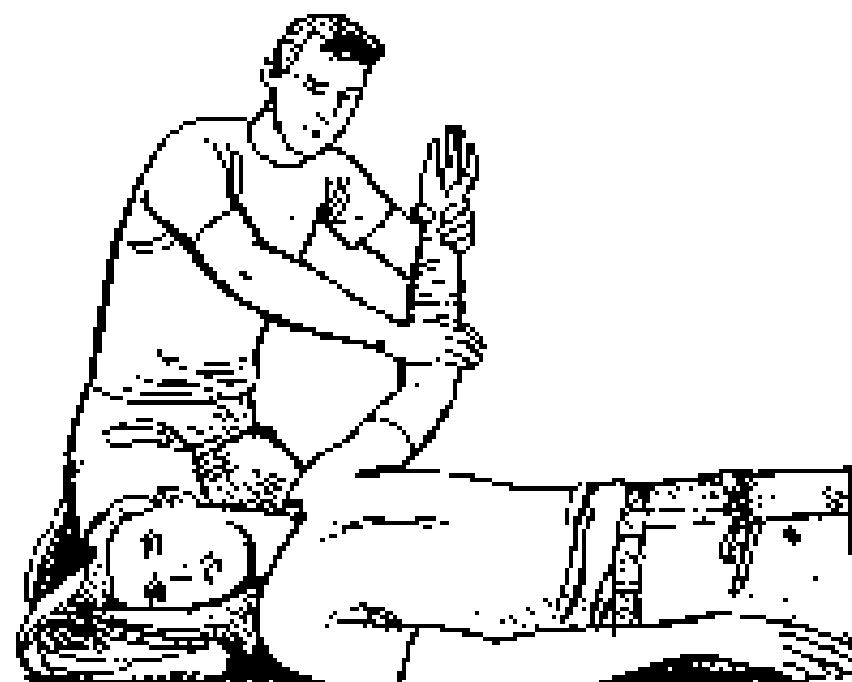
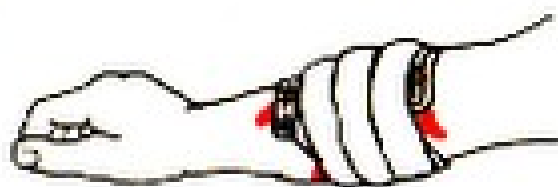
**Aplique presión directa
sobre la herida con apósito**



**Aplique un apósito más
si es necesario**



Sostenga el apósito con un vendaje compresivo





1 \\ Aplicar presión sobre a ferida

2 \\ Deitar o paciente



3 \\ Elevar a zona danada
\\ Se é posible.

4 \\ Se a hemorraxia cede
\\ Fixar os apósitos.



5 \\ Se non cede
\\ Aplicar presión externa sobre a arteria
correspondente.

6 \\ Chamar o 061



AMPUTACIONES

Toalla de papel
humedecida



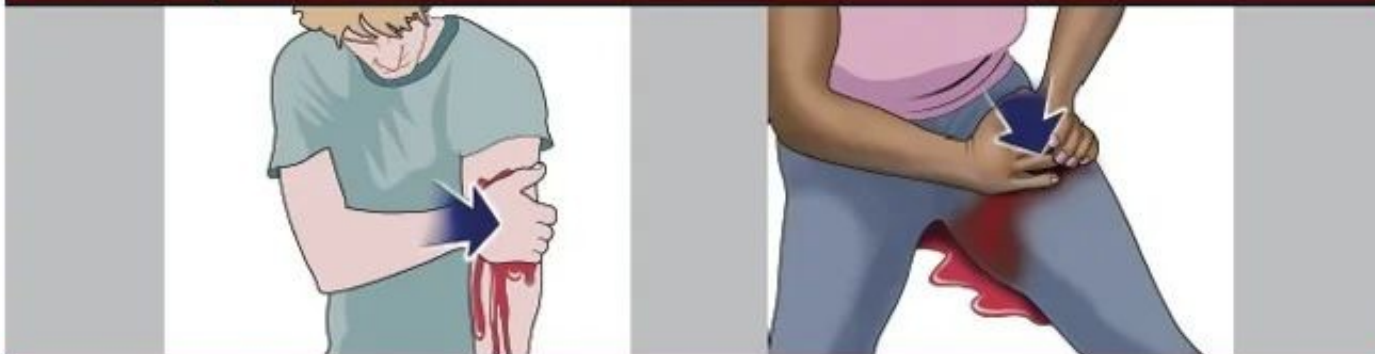
Hielo



Dígito envuelto



1 Aplicar Presión Con Las Manos



2 Aplicar Vendaje y Presionar



3 Aplicar Torniquete



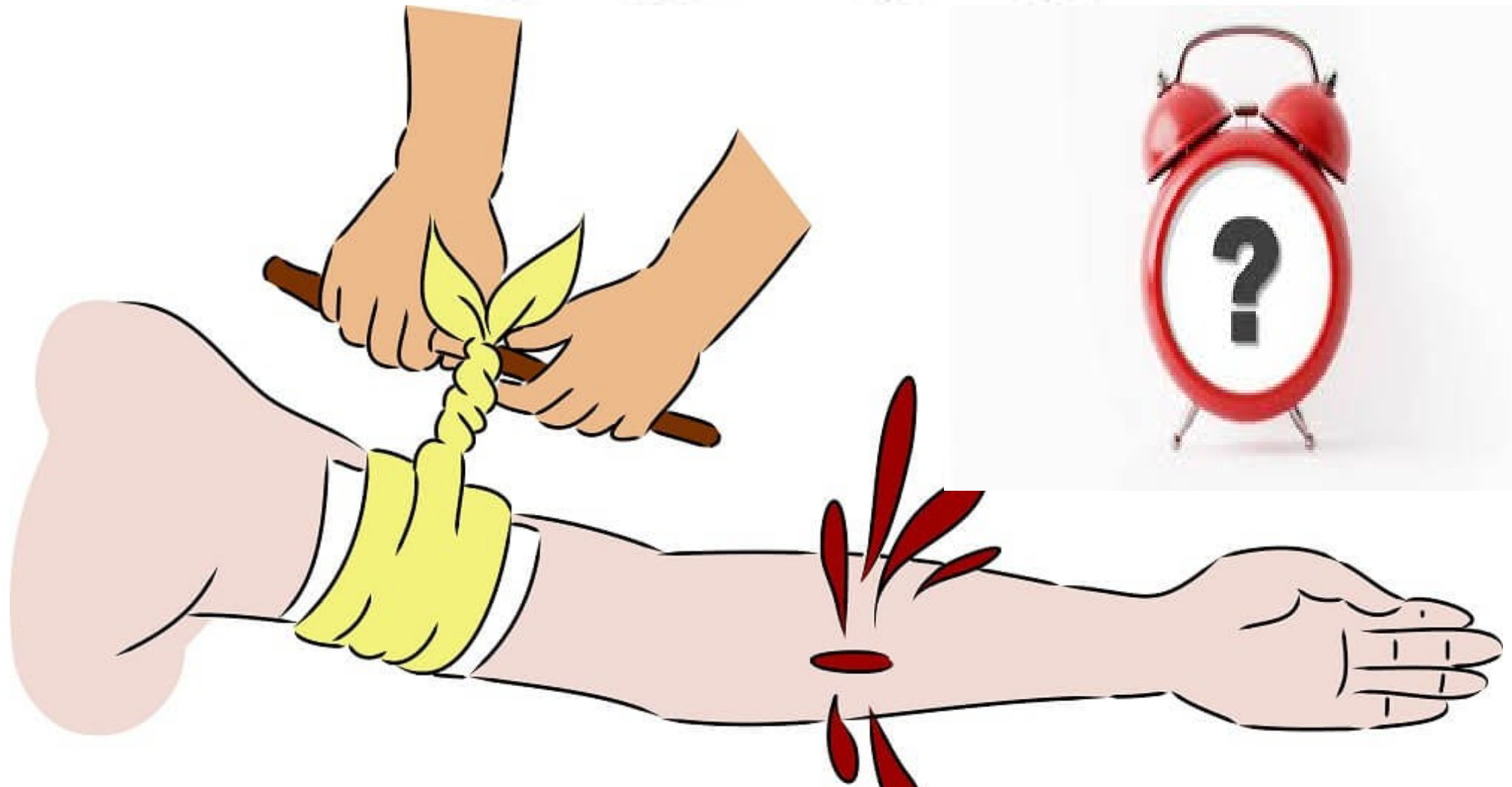
Envolver

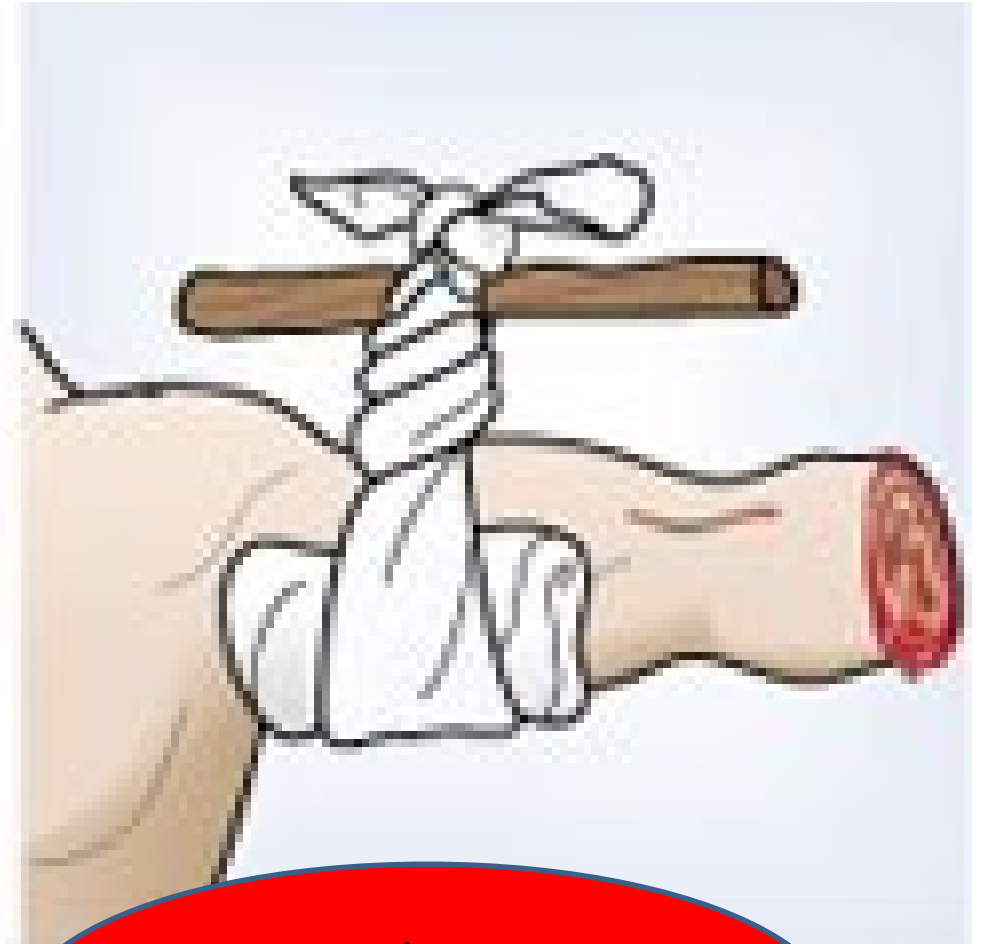
Enrollar

Asegurar

Escribir la
Hora

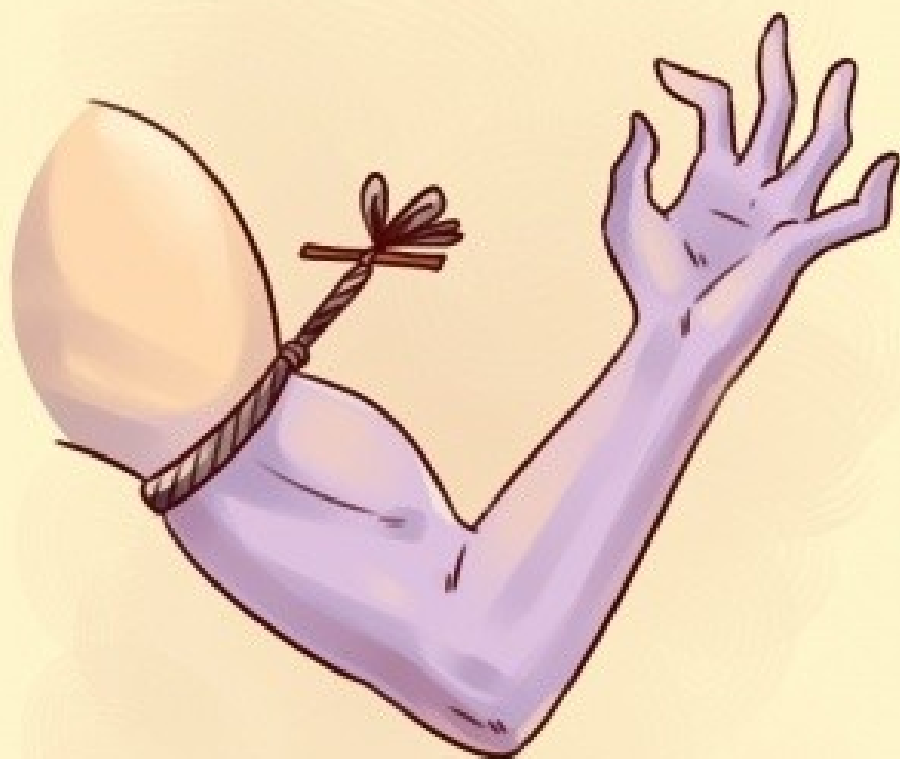
Utilizar el torniquete SÓLO
COMO ÚLTIMA MEDIDA en caso
de que el sangrado no cese y la
situación ponga en peligro la vida





Hora de Inicio

X



V



© GENIAL



1

\\ Tranquilizar o ferido

2

\\ Vendaxe compressiva
\\ Para deter a hemorraxia.



3

\\ Puntos de compresión arterial
\\ Se non se detén.

4

\\ Torniquete
\\ Se segue a sangrar.
\\ Envolver a extremidade e facer un nó cun lapis no medio.



5

\\ Apertar e fixar
\\ Cando deixe de sangrar.
\\ Anotar a hora.

TRAUMATISMOS

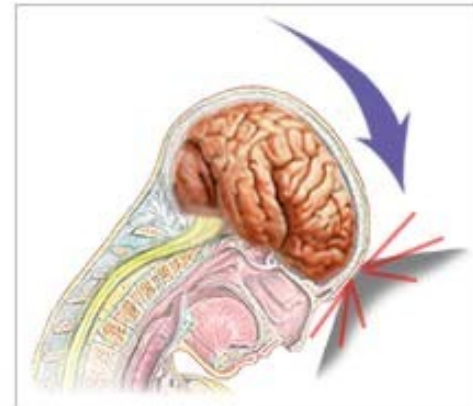


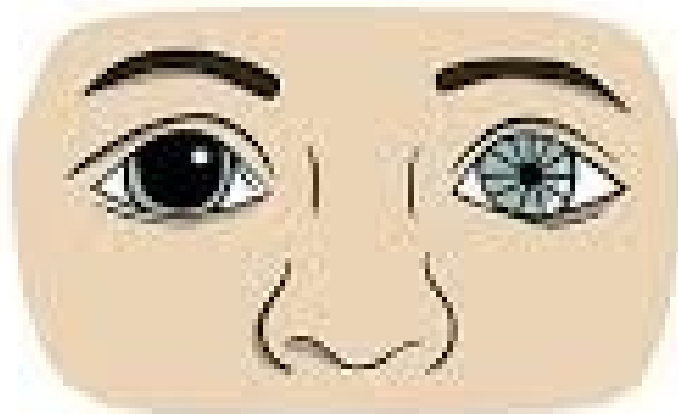
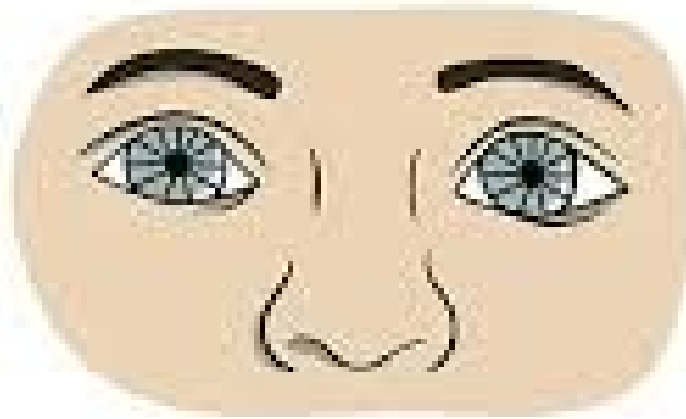
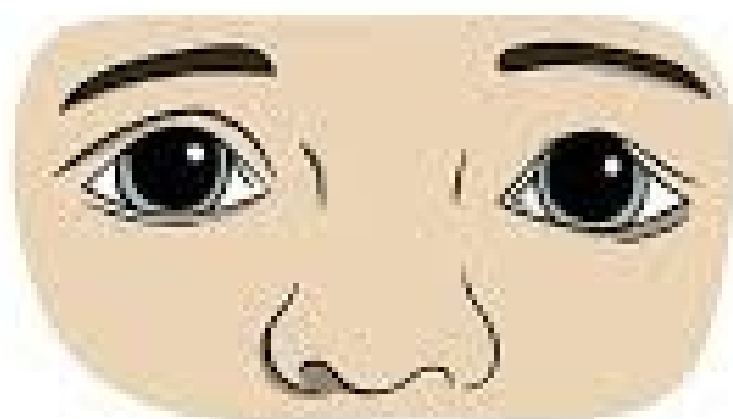
CABEZA -COLO

Síntomas que indican gravedad:

- ✓ Somnolencia, pérdida de conocimiento
- ✓ Alteración comportamiento, confusión
- ✓ Náuseas ,vómitos
- ✓ Sangrado ouvidos
- ✓ Dor cabeza persistente

Las concusiones son sacudidas o agitaciones violentas que resultan en una perturbación de la función cerebral



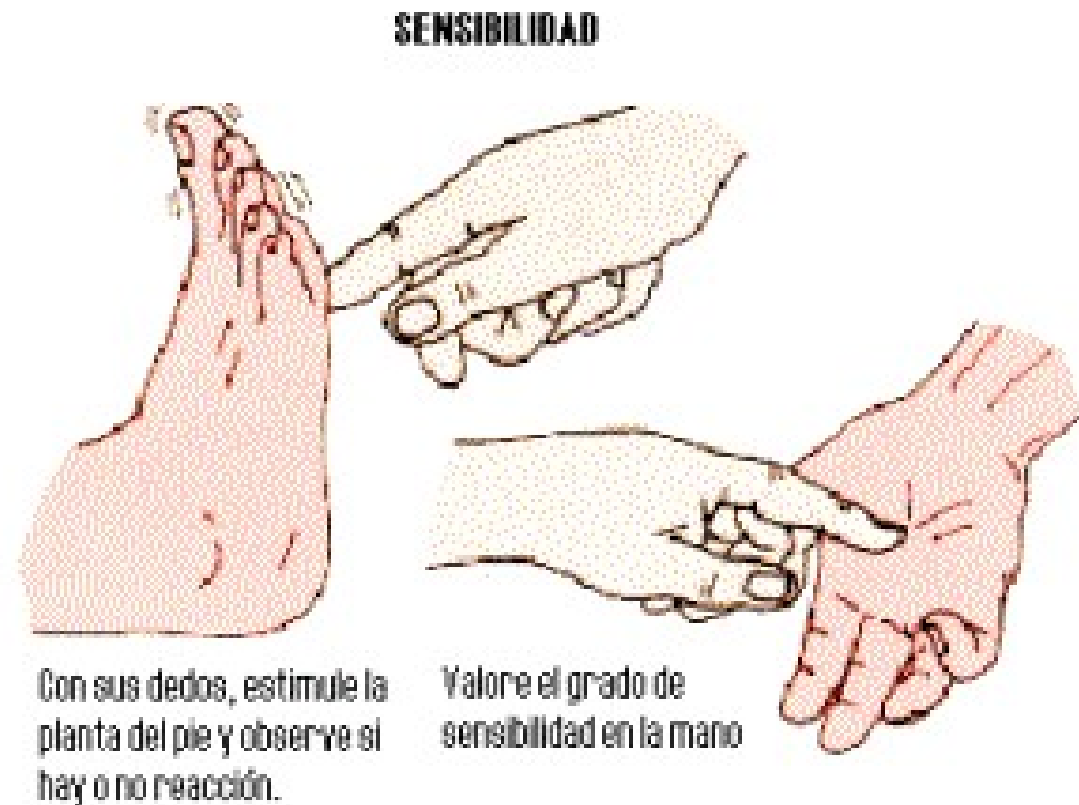




Sospecha lesión medular

✓ Formiguelos nas extremidades: valorar sensibilidad

✓ Pérdida de fuerza:



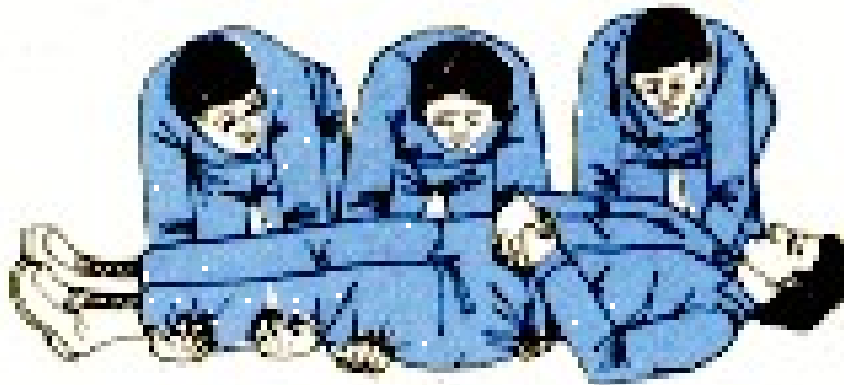


Non debemos facer :

- ✓ Movilizar cabeza e colo
- ✓ Dar de comer ou beber



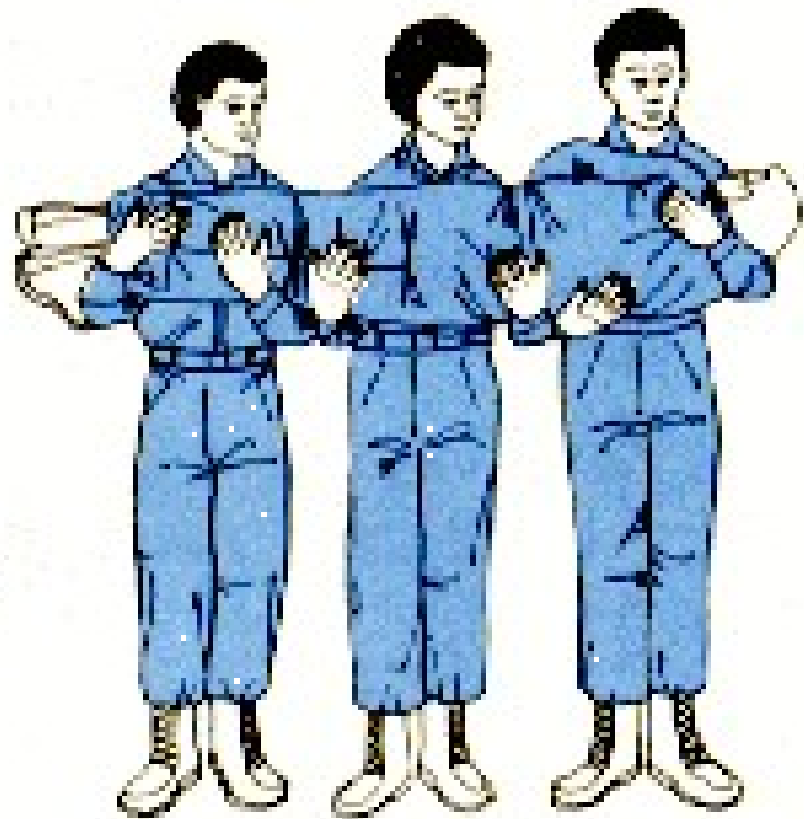
MOVER AO PACIENTE EN BLOQUE:



A



B



C

EXTREMIDADES

CONTUSIÓN ESCORDADURAS



- ✓ Inmovilizar
- ✓ Debemos aplicar XEO tan pronto como sexa posibel (10- 12min)
- ✓ Non esperar a deformidade
- ✓ Non manter contacto directo coa pel **para evitar queimaduras**
- ✓ *Aplicar xeo envolto nun pano mollado , transmite mellor o frio*

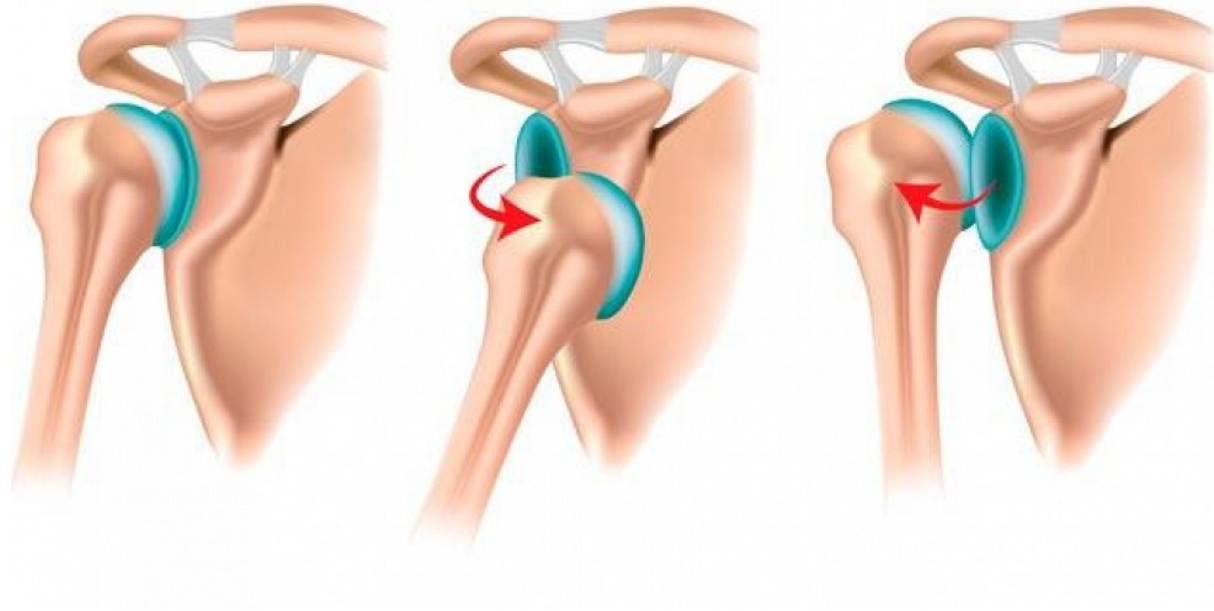




Utilizar un
cabestrillo para
inmovilizar una
articulación
lesionada

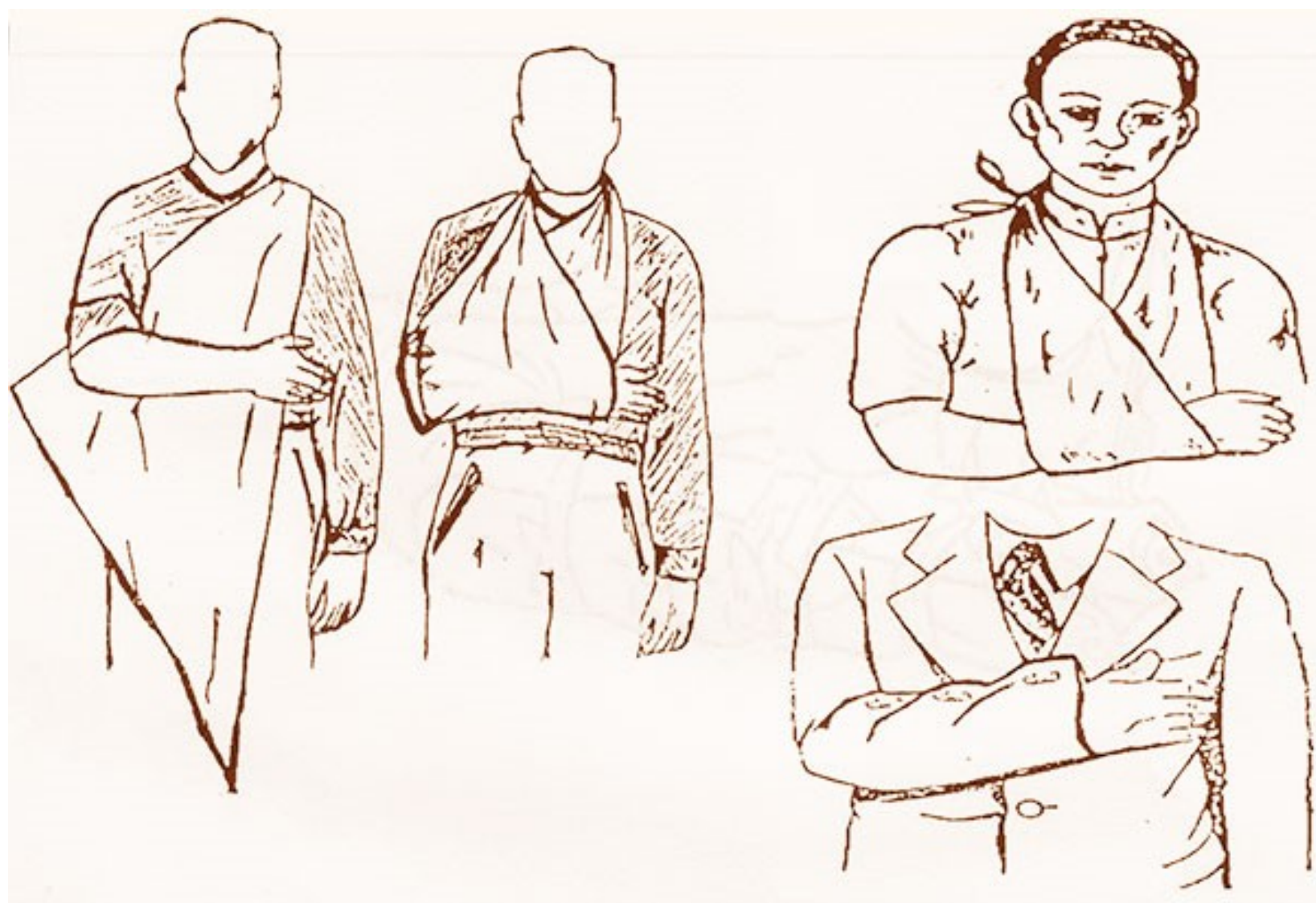
Utilizar hielo para
controlar el dolor
y la hinchazón

LUXACIONES



- ✓ NUNCA tratar de REDUCILAS
- ✓ INMOVILIZALA tal e como está





FRACTURAS

Fractura
simple



Fractura
conminuta

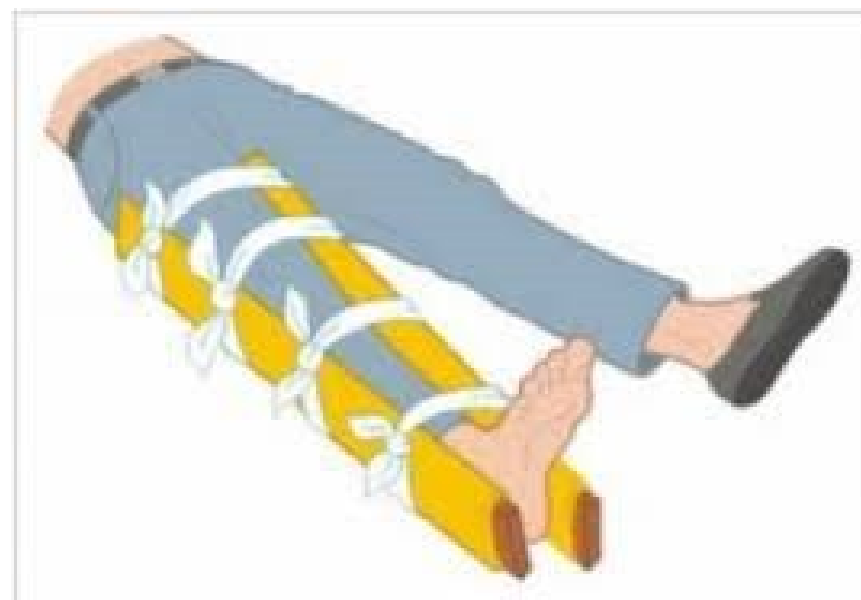
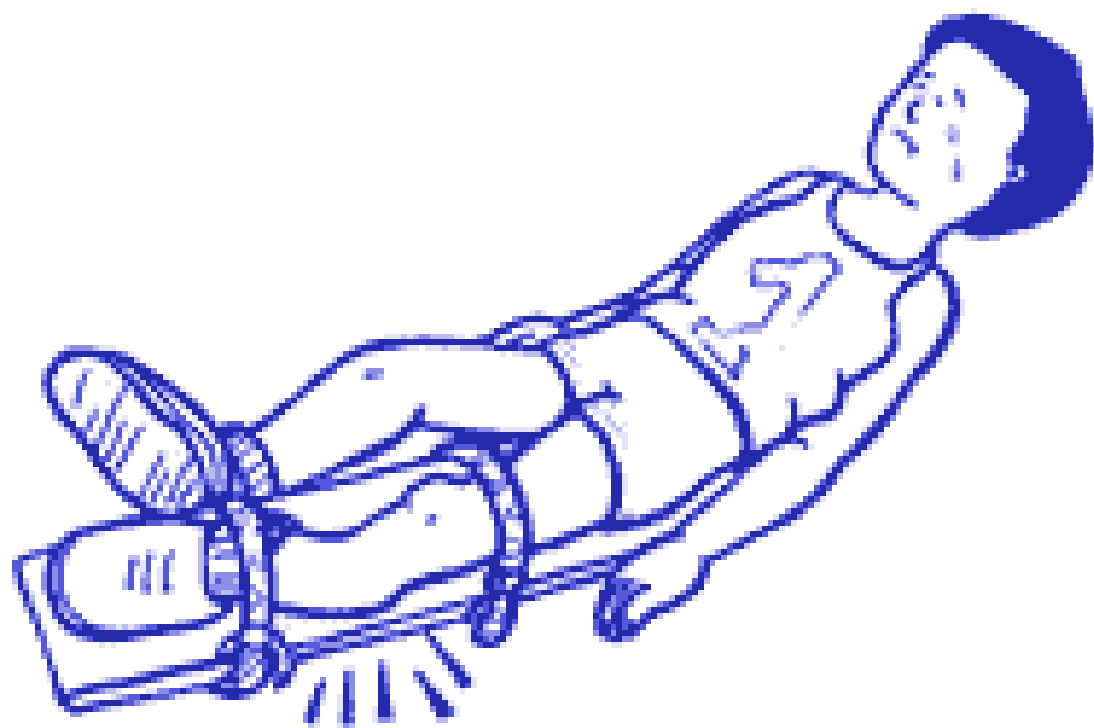
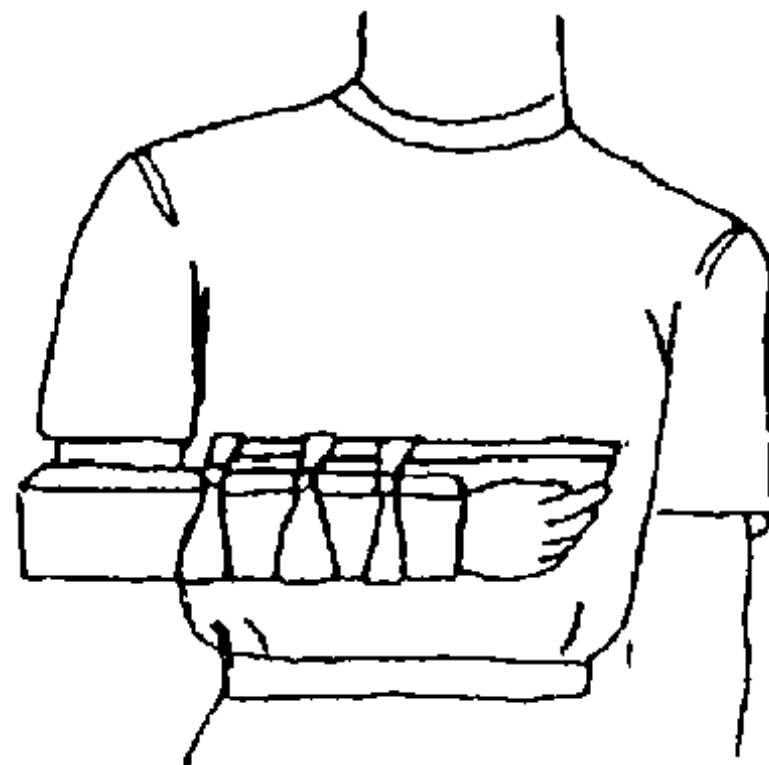


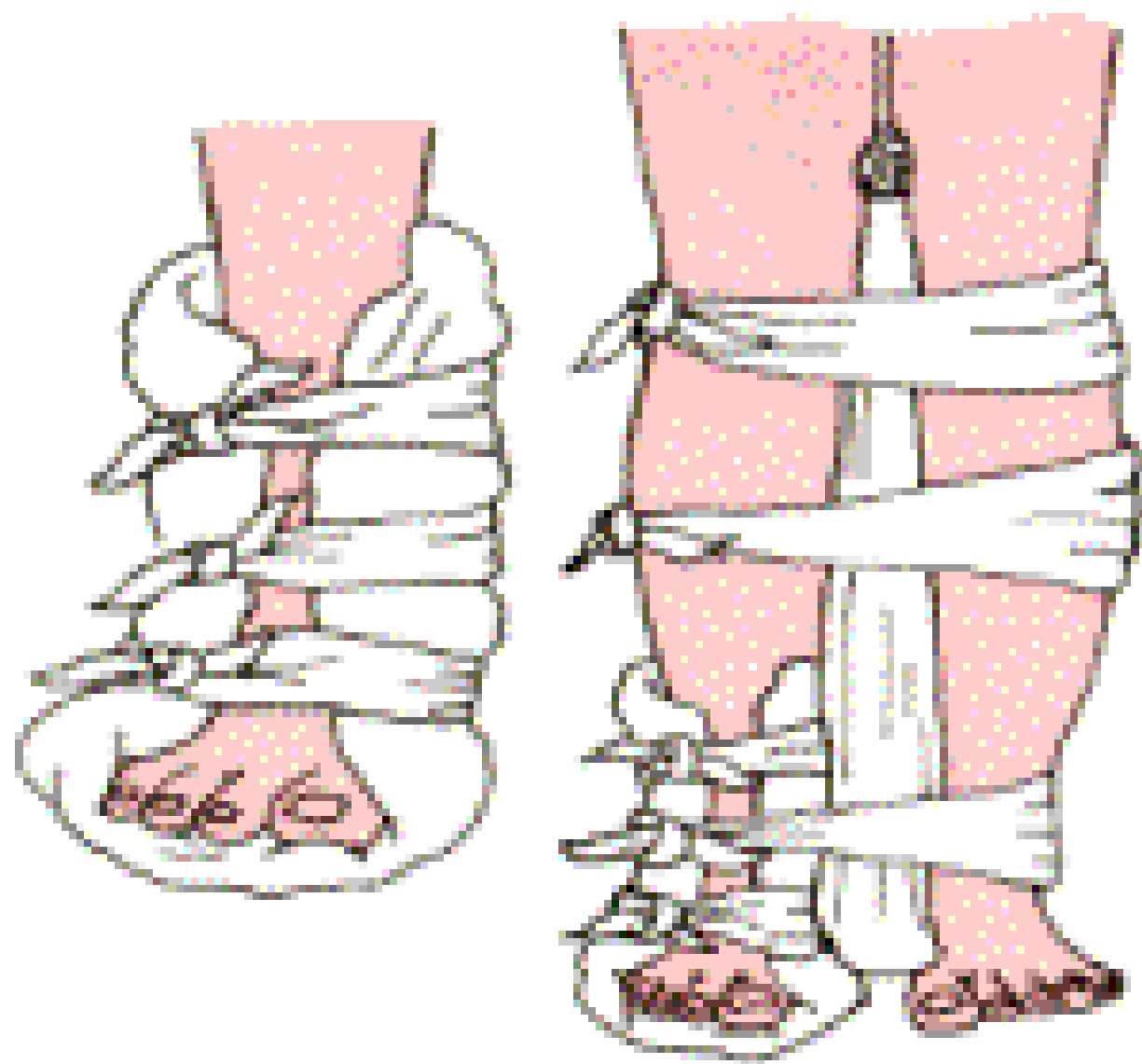
Fractura
abierta















INTOXICACIONES



1

\\ En substancias inhaladas

- \\ Afastar a vítima.
- \\ Quitarlle a roupa.

2

\\ Revisar a boca



3

\\ Chamar o 061

- \\ E dar toda a información posible.

4

\\ Seguir as instrucións



5

\\ Gardar os envases

POR INGESTIÓN

- ✓ Ante a sospeita é vital coñecer o produto causante ou sospeitoso.
- ✓ Ter o produto a man
- ✓ Derivar a atención médica urgente.

Que NON FACER:

- ✓ NON PROVOCAR O VÓMITO.



POR INHALACION

Inhalación (respiración):

✓ Protexerse e avisar:

evitar sempre actuar só e seguir instrucións

✓ Avisar



✓ Socorrer:

retirar ao accidentado do ambiente tóxico (so si é posible sen correr o risco e intoxicarnos nos).

POR SALPICADURAS

Salpicaduras:

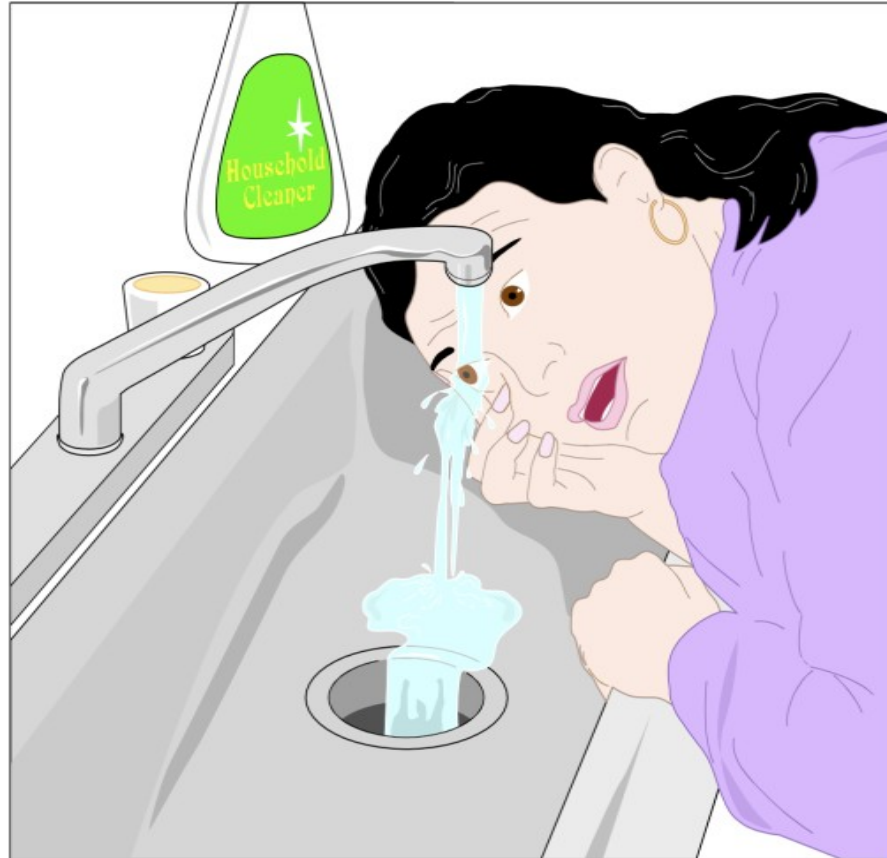
- ✓ Retirar toda a roupa e mais as xoias.
- ✓ Lavado exhaustivo con auga.
- ✓ Derivar a atención médica urxente.

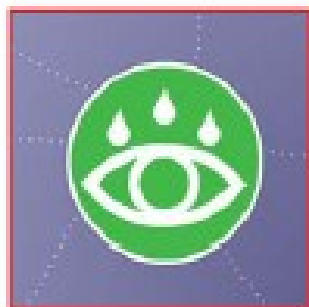
Salpicaduras nos ollos:

- ✓ Lavado con auga durante un mínimo de 20 min
- ✓ Tapar o ollo con gasa estéril.
- ✓ Derivar a atención médica urxente.



LESIONS OCULARES





1

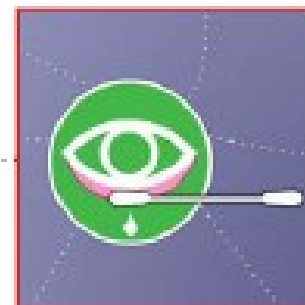
\\ Lavar o ollo

- \\ Baixo a billa, coas pálpebras abertas.
- \\ De tratarse dunha queimadura química ou salpicadura irritante, lavámolo de 15 a 20 minutos.

2

\\ Eversión da pálpebra

- \\ Se o obxecto non está cravado.
- \\ Favorece o lavado ocular.



3

\\ Tapar o ollo

- \\ Con gasas húmidas, se o obxecto non salu.

4

\\ Chamar o 061



– **Se e pequeno e está libre:**

- Explorar con luz o ollo e o interior do parpado (evertir)
- Intentar arrastralo con gasa o torunda
- Recomendar que parpadee.
- Lavado con agua.
- Tapalo.

– **Se esta enclavado ou e metálico:**

- Inmovilizarlo si es necesario
- Non tocar
- Cubrir
- Traslado

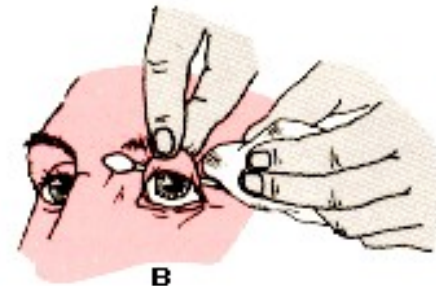


✓ **Non facer :**

- Non fregar ollos
- No insistir excesivamente.



A
Levante las pestañas, con
sus dedos.



B
Levante el párpado y con la
punta de una gasa, retire el
cuerpo extraño.

ACCIDENTES POR ELECTRICIDADE



A electrocución é un accidente grave que require que avisemos de contado os servizos de urxencia.



1

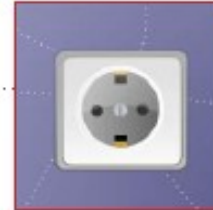
\\ Manter a calma

\\ Se está a arder non botarlle auga.

2

\\ Desconectar a corrente

\\ Ou apartar a vítima usando illantes, ou provocar un cortocircuito.



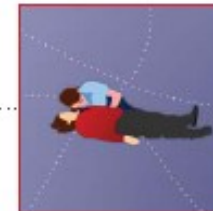
3

\\ Apagar as lapas

4

\\ Comprobar constantes vitais

\\ Se é necesaria, iniciar RCP.



5

\\ Avaliar posibles lesións asociadas

\\ Solicitar axuda médica urgente





P

PROTEGER

A

ALERTAR

S

SOCORRER



Detenerse



Arrojarse al suelo

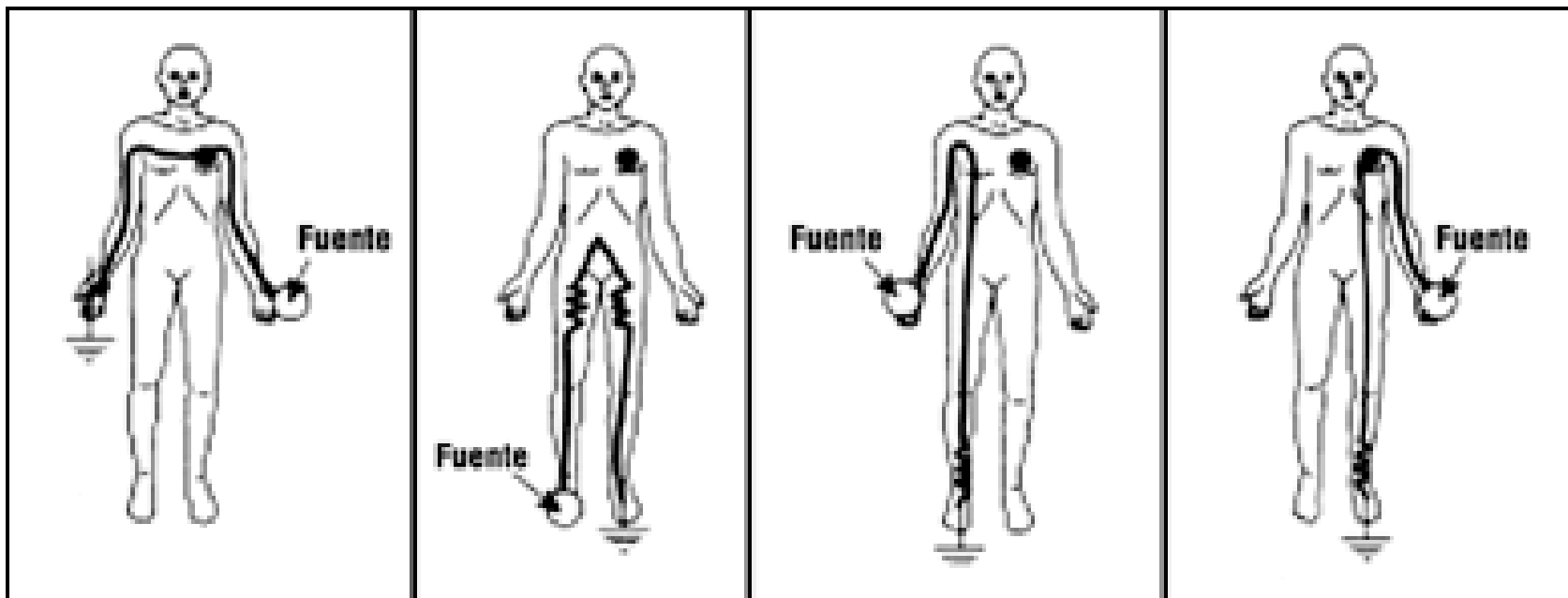


Rodar por el suelo

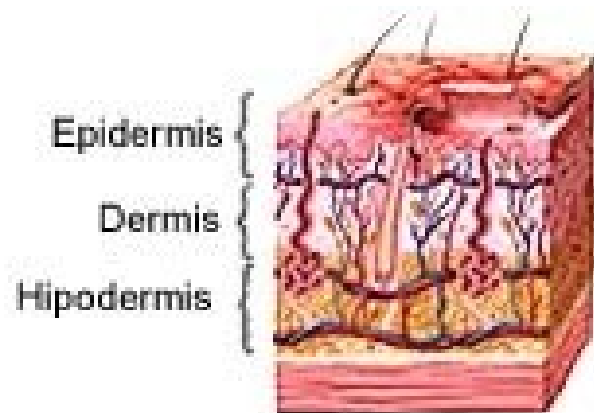


QUEIMADURAS

✓ POR ELECTRICIDADE



✓ POR CALOR



Quemadura de primer grado

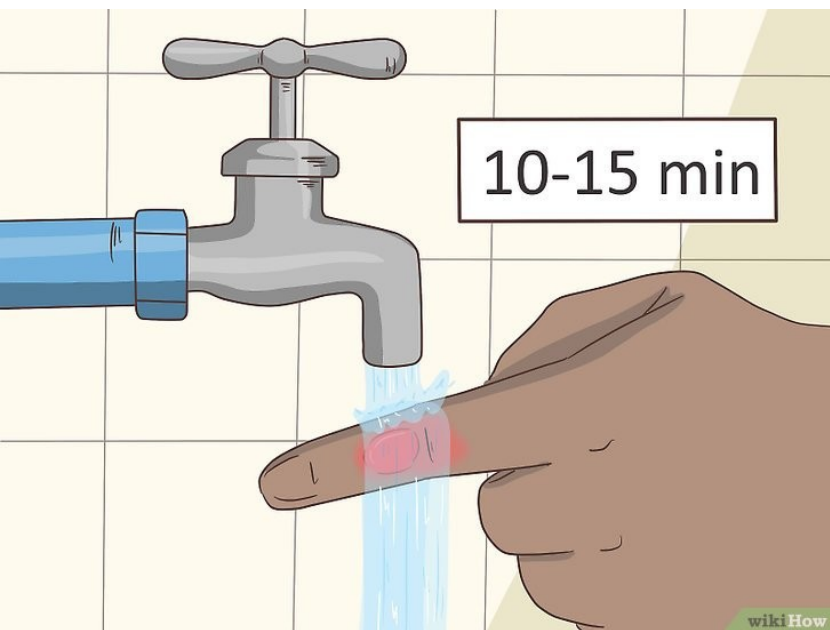


Quemadura de segundo grado



Quemadura de tercer grado





Cubrir la quemadura
con un vendaje
estéril





1

\\ Valorar o estado xeral da vítima

2

\\ Apagar as lapas da roupa



3

\\ Arrefriar a queimadura

- \\ Queimaduras normais: 10' de auga , suave.
- \\ Queimaduras químicas: 20' baixo chorro de auga abundante, agás nas producidas por ácidos clorhídrico ou sulfúrico.

\\ Lavar as mans



4

\\ Cubrir a lesión

- \\ Con apósitos estériles.

5

\\ Retirar aneis, reloxos, etc.



\\ Solicitar axuda médica urgente

INSOLACION

SÍNTOMAS DE LA INSOLACIÓN



-Dolor de Cabeza
-Insolación



-Sudoración excesiva
-Deshidratación



-Boca Seca



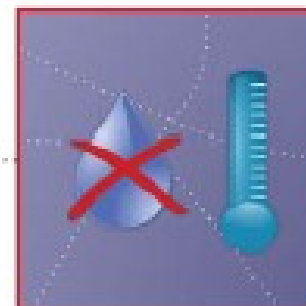
-Fatiga



1 \\ Retirar o paciente do sol



2 \\ Repousar nun lugar fresco e á sombra



3 \\ Darlle auga

4 \\ Chamar o 061



GOLPE DE CALOR

Sintomas

Mareo.
Confusión, desorientación.
Sudoración excesiva con posterior falta de sudor.
Enrojecimiento y sequedad de la piel.
Fiebre hasta de 40 y 41°
Alto ritmo cardíaco con latido débil.
Dolor de cabeza.
Inconsciencia.
Convulsiones.

Utilizar un ventilador
en los pies para
reducir la temperatura



Elevar los pies

**GOLPE DE CALOR:
¡ACTÚE!**

Recueste a la persona
afectada

Aplicar compresas
de agua fría en el
cuello

Administrar líquidos
de preferencia suero
oral







1 \\ Retirar o paciente a un lugar seco e quente



2 \\ Cambio de roupa
\\ Quitarlle a roupa mollada e poñerlla seca.



3 \\ Darlle bebidas quentes
\\ Se está consciente.



4 \\ Vendaxe
\\ Moi frouxa, sen apertar.



5 \\ Chamar o 061

ACCIDENTE TRAFICO





CONDUCTA PAS

Regla P.A.S.:

① Proteger

② Avisar

③ Socorrer



CÓMO ACTUAR

Saber qué debe hacer en caso de que usted presencie un accidente de tráfico no sólo puede salvar la vida de los heridos, sino también la suya propia. No olvide nunca los tres pasos a seguir: **proteger, avisar y socorrer.**

Proteger



Autoprotección

Aparque lo mejor posible su propio vehículo y póngase el chaleco reflectante antes de bajar del mismo.

No permanezca en la calzada, no se acerque a un automóvil en llamas o si observa que transporta mercancías peligrosas.

Protección del lugar del accidente

Señalice cuanto antes la zona colocando los triángulos de preseñalización y encendiendo las luces de emergencia o las de posición.



Avisar

Llame a los servicios de emergencia (112)

Información que debe facilitar:

1. Localización del lugar del accidente (calle, número, punto kilométrico; si es una vía de doble sentido, informe de la dirección y cualquier detalle, si lo hubiera, que pueda facilitar la rápida ubicación: ermita, restaurante...)



2. Número de heridos y toda la información que pueda aportar (si están inconscientes, si sangran...)

3. Circunstancias especiales (existencia de personas atrapadas, peligro de caída del vehículo, si transporta mercancías peligrosas, si ha caído al agua...)



4. Características y número de vehículos.

5. Espere a que desde la central den la conformidad antes de colgar.



Socorrer

Sea extremadamente cuidadoso con el fin de no añadir o agravar las lesiones

No debe hacer

1. Como norma general, no mueva a los heridos, ni los saque del vehículo.



2. Si es un motorista, no le quite el casco.

3. No le de bebida, ni comida ni medicamentos.

4. No lo traslade por su cuenta.

5. No se marche hasta que los servicios de emergencia se lo indiquen.

Sí debe hacer

1. Permanezca cerca de los heridos; si es posible, a su lado. Intente tranquilizarles.

2. En caso necesario, y siempre, que "sepa hacerlos", realice los primeros auxilios.



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE O ACCIDENTADO

Unha vez avaliada a situación xeral do accidente é o momento de axudar ás vítimas.



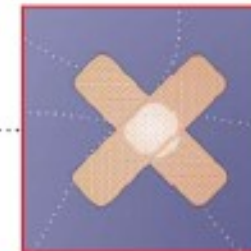
- 1** **\\ Comprobamos o nivel de consciencia**
 - \\ Facémoslle preguntas para calibrar a súa orientación.

- 2** **\\ Comprobamos respiración**
 - \\ Se non hai, aplicamos RCP.



- 3** **\\ Comprimos hemorraxias**
 - \\ Para intentar detelas.

- 4** **\\ NON!**
 - \\ Moveremos o doente.
 - \\ Reduciremos fracturas.



- 5** **\\ Posición cómoda e abrigada**
 - \\ E tranquilizamos o ferido.

\\ Seguimos as indicacións do 061



061 Galicia



Mobilización rápida de emergencia

- ✓ Lume, incendio, explosión
- ✓ Afogamento, derrumbamento.
- ✓ Compromiso vital inminente.

Técnicas:

Reutek

En bloque

Técnica da ponte







<https://061.sergas.gal/Paxinas/web.aspx?idioma=ga>

061
URXENCIAS
SANITARIAS



[A nosa organización](#) | [Transparencia e Goberno Aberto](#) | [Colectivos](#) | [Solicitude voo drons](#) | [Temas](#) | [Contactar](#)

Mapa DESA Galicia



Curso Primeiros Auxilios



Teléfono de Urxencias Sanitarias 061 con
videointerpretación 24h.



O 061 nos medios



Accidentes de tráfico



Lugo conta con trinta rexistrados no Código Agarimo

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



gracies
merc
thanks
gracias
spas
ありがとう
mochchakkeram
bedankt
danke
bakka bér
you
gracias
grazas
Arigatō
Tak
dzięki
gracies
eskerrik asko
merci
oszonom
dank
mitos
ngiyabonga
terima kasih
tack
lamat

CASOS PRÁCTICOS



Na clase un neno comenza a estar moi pálido e perde o coñecemento , diante do profesor e dos compañeiros

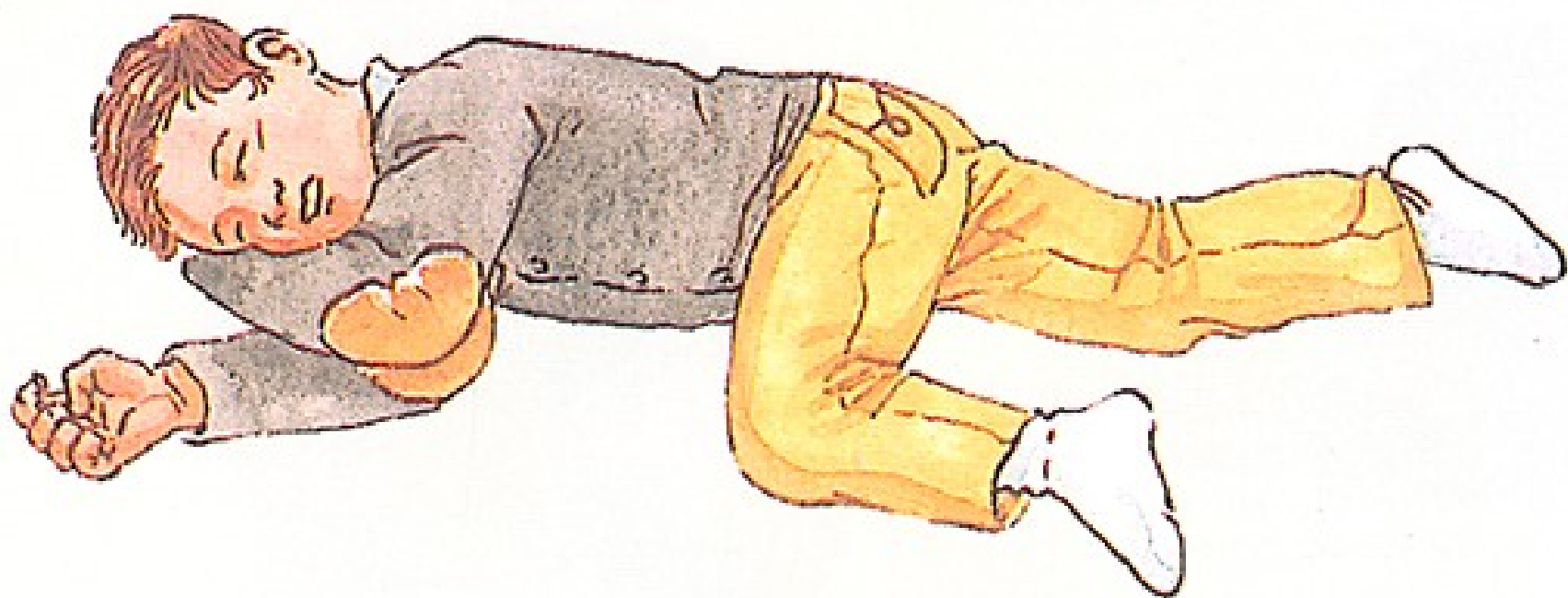


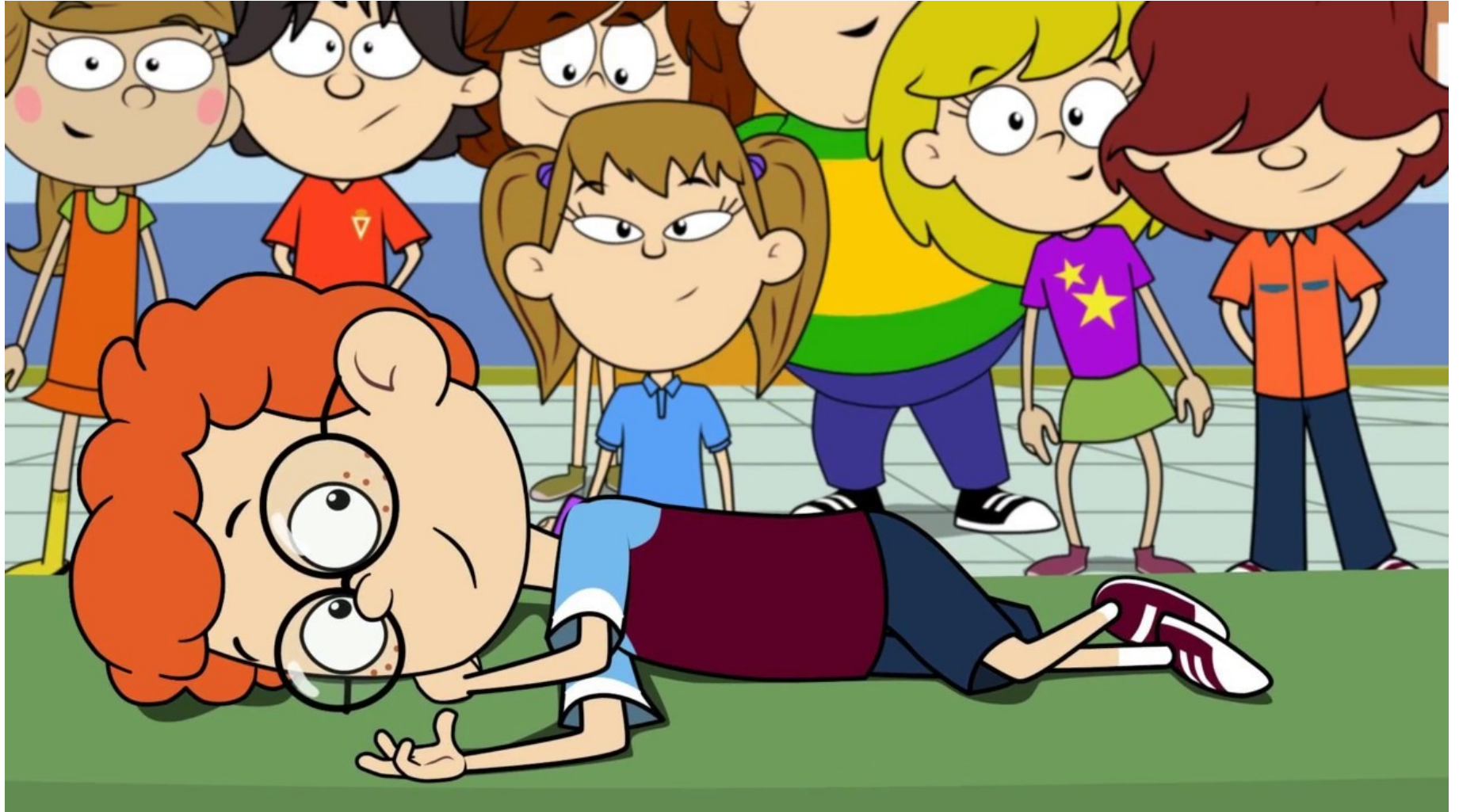
Fundación Pública
Urxencias Sanitarias
de Galicia - 061

Soporte vital básico de adultos

PLS







Nena de 14 anos durante unha excursión ao teatro, sofre unha convulsión no autobús.



Alerta *escolar*!

Alerta

escolar!

Atención
inmediata
e
eficiente



MINISTERIO DE EDUCACIÓN



**NO COLOCAR
NADA EN
LA BOCA**



**LOCALIZAR LA
IDENTIFICACIÓN
DE ALERTA
MÉDICA**

**MEDIR LA
DURACIÓN DE LA
CONVULSIÓN CON
UN RELOJ**

**EN CUANTO TERMINE
LA CONVULSIÓN,
OFRECER AYUDA**

**NO INMOVILIZAR
A LA PERSONA**

**PROTEGER LA
CABEZA, QUITAR
LOS ANTEOJOS**

**AFLOJAR LA
ROPA APRETADA**

**COLOCAR A LA
PERSONA DE
COSTADO**



2 Evita que se lesione



Aléjale los objetos que puedan hacerle daño u ocasionarle peligro. Sujétalo, si es posible, para evitar que se haga daño al caer.

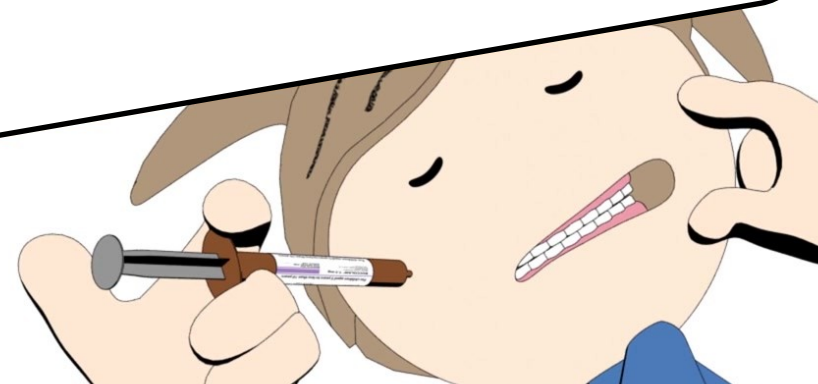
4 NUNCA metas nada en la boca



No trates de abrirle la boca a la fuerza. Solo conseguirás dañarle a él y a ti mismo. La mordedura de lengua ocurre en la primera fase de la crisis y es un daño menor al que le ocasionaría al intentar abrir la mandíbula en contracción durante la misma. No coloques pañuelos ni otros objetos entre sus dientes. Sólo conseguirás dificultarle la respiración.



BUCCOLAM





**Urxencias
Sanitarias**

061

Fundación Pública
Urxencias Sanitarias
de Galicia - 061

Información
derivativa

Programa Alerta Escolar

Programa de atención aos escolares con patoloxías crónicas
Programa de atención a los escolares con patologías crónicas



Atención inmediata e eficiente
Atención inmediata y eficiente

POSICION LATERAL DE SEGURIDADE



Nena diabética que está na clase de música (a última hora da mañán), a profe nota que está moi lenta, quédase mirando coma se non comprendese, suada.



Dolor de cabeza

Somnolencia

Sudor

Hambre

Temblores

Taquicardia

Confusión

Mareos

La hipoglucemia puede presentarse con estos y otros síntomas.



Miel: una cucharada.



Bebida azucarada: 150 ml.



Zumo: 150 ml.



Azúcar: 15 gramos.



LA REGLA DEL 15



ANTE LOS PRIMEROS
SINTOMAS DE BAJON



TOMA 15G DE
HIDRATOS
DE ABSORCION
RAPIDA

15

15



ESPERA EN REPOSO
15 MINUTOS



SI NO SE HA CORREGIDO
TOMA OTROS 15 G
DE HIDRATOS RAPIDOS



15

- Neno diabético de 16 anos que na clase de ximnasia, comenza a marearse, sudoración profusa, cae ao chan, perde o coñecemento.





Fundación Pública
Urxencias Sanitarias
de Galicia - 061

Soporte vital básico de adultos

PLS



POSICION LATERAL DE SEGURIDADE



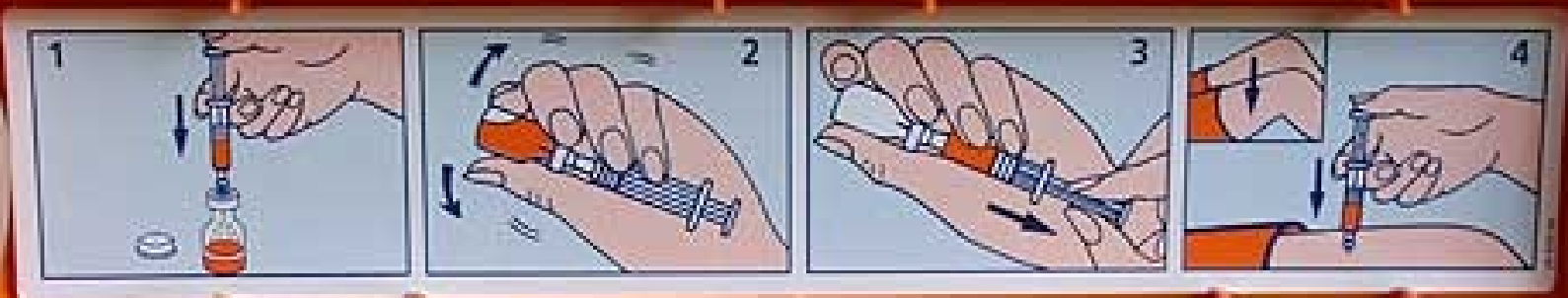


¿?



CHAMAR 061





Neno de 12 anos, durante un exame comenza a sentirse mal, marease , cóstalle respirar , comenza a respirar moi rápido, agarrámolo e non contesta, mans agarrotadas.





Durante a clase un neno pega un grito e queda coa mirada fixa na parede. En segundos comenza a convulsionar





¡CONVULSIÓN!

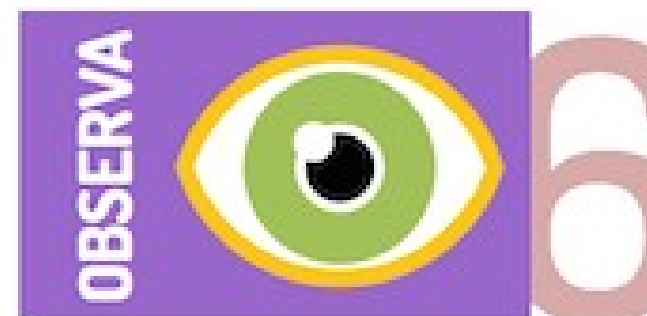
 neuropediatra.org



© mj mas



**PRIMEROS
AUXILIOS**



BOTIQUIN

Termómetro

Tixeiras

Pinzas

Vendas

Gasas estériles

Esparadrapo, tiritas

Antiséptico: Clorhexidina

Suero fisiológico de irrigar

Antitérmicos (Apiretal)

Xeo, Bolsas frio instantaneo



O teu fillo ou a túa filla
comeza agora na escola?

Ten algunha destas patoloxías?

1. Alerxia a algún alimento.
2. Epilepsia.
3. Diabetes.



Non te preocupes!

Dispoñemos dun programa especial
para estes nenos e estas nenas.

Deseño: María & Aquilino, C.B.
Dpto. Legal: PO-309-2007

Alerta escolar!

Alerta *escolar!*

O teu fillo
ou a túa filla
comeza
agora na
escola?



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN
E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERGAS
Servizo Galego de Saúde

Urxencias
Sanitarias

061

XUNTA DE GALICIA

Como entramos no programa?

1. Informe médico: diagnóstico e recomendacións asistenciais.
2. Formulario asinado por pais/nais ou titores/titoras, coa declaración de conformidade de rexistro en arquivos informáticos, dos datos do neno ou  ia.

alerta_escolar_formularioo_1.pdf

- 3.** O centro escolar tramitará o expediente a Urgencias Sanitarias 061.
- 4.** Urgencias Sanitarias 061 contactará co centro para dar razón do rexistro.
- 5.** Se é necesaria a disposición no centro dalgunha especialidade farmacéutica, deberá ser achegada pola familia do neno ou da nena, rotulada co nome e renovada cada curso.



Alerta escolar!

Que fazemos cando
ocorra algunha crise?

Comunicar co 061
(mellor por teléfono móbil ou sen fíos)

Facilitar o estado do neno
ou da nena:

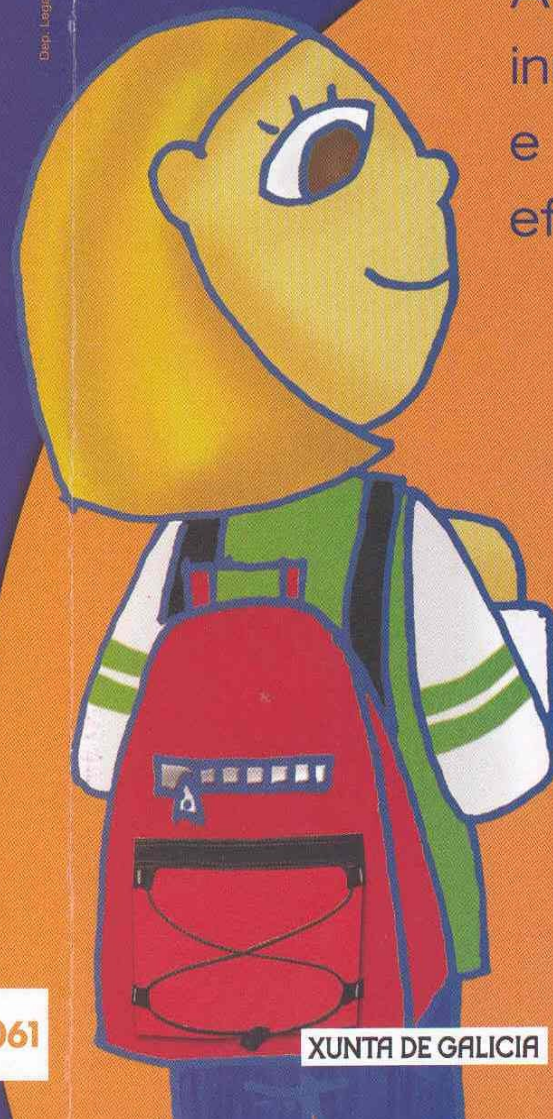
- Consciente? Si ou non.
- Dificuldade respiratoria? Si ou non.

O persoal médico do 061 realiza indicacións, informa do recurso mobilizado e do tempo que tardará en chegar.

Geo. Legat PO-310-2007

Alerta escolar!

Atención
inmediata
e
eficiente



Que é alerta escolar?

É un programa que quere facilitar a atención inmediata e eficiente dos nenos e das nenas escolarizados que teñen unha patoloxía crónica e poden desenvolver en calquera momento unha crise.

Cales son as ditas patoloxías?

- 1. CRISES ALÉRXICAS (ANAFILAXIA)** por exposición a alérxenos alimentarios.
- 2. CRISES COMICIAIS** (epilepsia nas súas diferentes formas).
- 3. CRISES DIABÉTICAS** (en xeral hipoglicemias).



Alerxias alimentarias

Reacción alérxica xeral por consumo dalgún alimento ao que se está sensibilizado.

- Produce:
1. Comechón intensa.
 2. Urticaria.
 3. Dificultade respiratoria.
 4. Alteracións gastrointestinais: náuseas, vómitos, diarrea, dor abdominal.

Crises comiciais

- Comezo brusco.
- Perda da conciencia con caída ao chan.
- Rixidez de todo o corpo.
- Pequeno grunido ou grito.
- Falta de respiración e coloración azulada da cara.
- Movementos bruscos de todo o corpo.
- Espuma pola boca.
- Relaxación. Recuperación da conciencia. Non recorda nada do sucedido. Está confuso.

Crises diabéticas

Hipoglicemia: descenso importante do nivel de azucre en sangue.

- Maniféstase:**
1. Mareo, sudoración.
 2. Palidez, visión borrosa.
 3. Dor de cabeza, dor abdominal.
 4. Pódese producir perda de conciencia.

**Canto máis rápido comecen os síntomas,
máis grave é o cadro.**

PODE CHEGAR A SER UNHA URXENCIA VITAL

- Tras recoñecer o cadro, o persoal médico do 061 recomendará a administración de **ADREJECT®**.
- Siga as instrucións ata que chegue o recurso.

NON

- Suxeite o paciente durante a crise.
- Intente abrírlle a boca se a ten pechada.

SI

- Retire todo aquilo que o poida lesionar (cadeiras, radiadores).
- Afrouxe a roupa.
- Póñao de lado.
- **CHAME O 061.**

SI

- Administre azucre ou alimentos ricos en azucre en pacientes conscientes.
- Se non está consciente, colóqueo en posición lateral.
- **CHAME O 061.**



CASOS PRÁCTICOS



Caida no patio, golpe na cabeza , ferida, perda de coñecemento breve. Dor cabeza posterior e tamén no hombreiro





hielo



bolsa de plástico



pañó



bolsa de hielo





Utilizar un
cabestrillo para
inmovilizar una
articulación
lesionada

Utilizar hielo para
controlar el dolor
y la hinchazón





Durante o recreo acude un neno con sangrado nasal abundante, está nervioso e mareado







Sentarse con cabeza
hacia adelante para
evitar tragar sangre



Apretar la porción
blanda de la nariz
durante 10 minutos



Aplicar frío sobre
el puente nasal



Esperar 10´antes de
verificar si se ha
detenido el sangrado

Sangrado de Nariz



No tumbarse,
mantener cabeza por
encima del corazón



No taponar el
interior de la nariz
con nada



No realizar movimientos
bruscos durante un tiempo
después de la hemorragia



Evitar aspirar o sonarse la
nariz durante varias horas
después la hemorragia

Na clase de plástica unha nena de 9 anos ven fregando o ollo dereito e di que lle doe e non pode abrílo





PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE AS LESIÓNS OCULARES

As lesións oculares debidas a accidentes son sempre evitables se tomamos as medidas de prevención oportunas en cada caso, xa sexa no traballo ou cando facemos deporte.



1

\\ Lavar o ollo

- \\ Baixo a billa, coas pálpebras abertas.
- \\ De tratarse dunha queimadura química ou salpicadura irritante, lavámolo de 15 a 20 minutos.

2

\\ Eversión da pálpebra

- \\ Se o obxecto non está cravado.
- \\ Favorece o lavado ocular.



3

\\ Tapar o ollo

- \\ Con gasas húmidas, se o obxecto non salu.

4

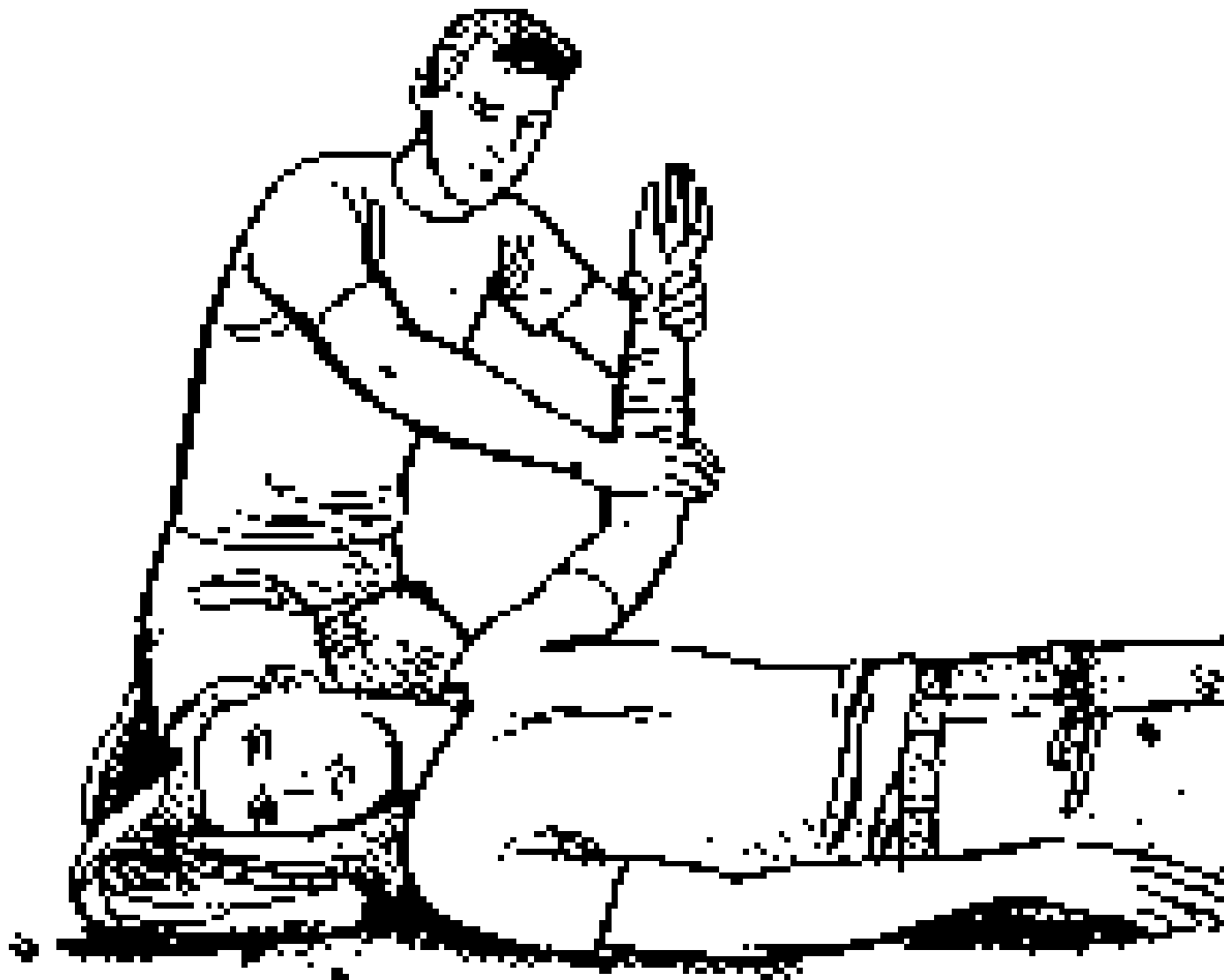
\\ Chamar o 061



Ferida brazo dun neno que estaba xogando ao fútbol e enganouse cun alame ao ir buscar a pelota



VACINA ANTITETÁNICA



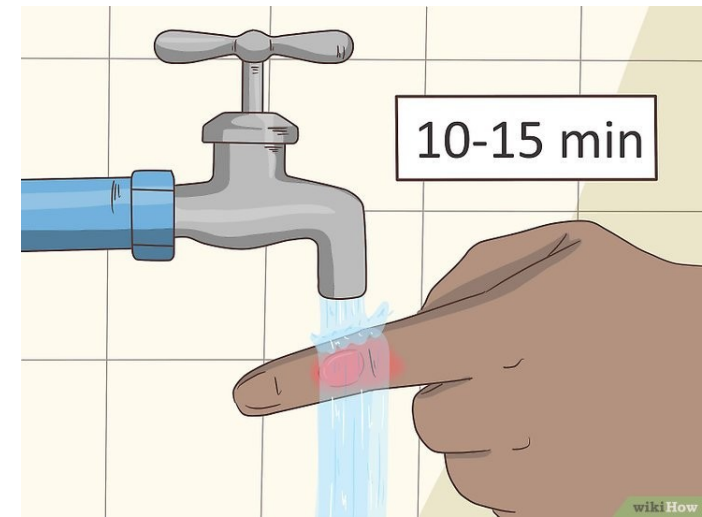


Estamos no comedor a e un neno de 5 anos caelle a sopeira chea de líquido sobre o brazo dereito



ACTITUDE

- Retirar roupa, excepto se está adherida a pel.
 - Retirar aneis , reloxo.
 - Non pinchar nen romper as ampolas.
 - Enfriar a queimadura inmediatamente;
un chorro de agua fría, por lo menos, durante 10 min nas químicas ampliar a 15-20 min.
-
- Non por pasta dentes,...
 - Cubrir con algo limpo.



Na classe de 3 anos aparece unha nena unha
trabada un brazo





Heridas
graves y
magulladuras
causadas por
la punción

