

2. ACCIDENTES

Cómo actuar ante una herida que sangra

¿Qué son las heridas?

Las heridas son lesiones que se producen en los tejidos blandos del cuerpo. Son más frecuentes en la piel y en las mucosas ya que son más accesibles desde el exterior.

Si se produce una pérdida de sangre a consecuencia de la herida hablamos de **hemorragia**. Esta es externa si la sangre es visible e interna si no lo es.

¿Qué hay que saber?

¿Por qué se producen?

Las heridas se producen a consecuencia de un golpe o un corte. Según la causa que las provoque, las heridas pueden clasificarse en:

- **Excoriación:** arañazo más o menos amplio.
- **Heridas contusas:** se rompe la piel por un golpe o traumatismo (caídas más fuertes, mordeduras).
- **Heridas incisas:** producidas por un objeto cortante.
- **Heridas muy pequeñas en superficie pero penetrantes:** por agujas, anzuelos...

¿Cuáles son los síntomas?

- Dolor.
- Pérdida de sensibilidad (a veces).
- Sangrado, que puede ser más o menos intenso.

Las heridas pueden sangrar de varias formas:

- **En sábana:** la piel sangra por toda la superficie de forma no intensa (por ejemplo, en las excoriaciones). Es la más común y la menos grave.
- **Sangrado venoso:** en la herida hay uno o varios puntos que sangran de forma insistente, pero sin presión.
- **Sangrado arterial:** en la herida hay algún punto que suelta chorritos rítmicos de sangre. Es **la más grave y se debe tratar rápidamente**.

¿Cuándo sospecharemos que la herida es importante?:

- Son muy grandes y/o muy profundas.
- Sangran mucho o a chorritos o borbotones.
- Son punzantes y no conocemos su profundidad.
- Las mordeduras (incluida la humana).
- Son más que un arañazo y afectan a cara, ojos, boca, nariz, manos, dedos, genitales.
- Tienen tierra, ropa o cuerpos extraños dentro que no podamos quitar.
- Se han producido en un entorno de mucha energía (caída de altura superior a 1,5 metros, explosiones, aplastamiento, pérdida de conciencia...).

¿Cómo actuar ante una herida?

- Lavado de las manos y usar guantes desechables, a poder ser sin látex.
- Limpiar la herida desde el centro hacia el exterior con una gasa estéril. Usar **agua y jabón** o suero fisiológico.
- Valorar si hay que poner un antiséptico, como por ejemplo clorhexidina. No se aconseja el uso de povidona yodada (Betadine), agua oxigenada, alcohol o derivados mercuriales (Mercromina).
- En el caso de que haya cuerpos extraños visibles se extraerán echando agua abundante. Si su extracción resulta dificultosa, no se debe manipular para sacarlos.
- Proteger la herida con un apósito, tirta o un vendaje. Evitar utilizar algodón ya que se pega a la herida.
- Si sigue sangrando, de forma poco importante, presionar la herida. Si la herida es en una extremidad, elevarla. Mantener la presión y la elevación durante unos diez minutos (es el tiempo en el que se produce la coagulación).

Si la herida es penetrante:

- Taparla con un apósito.
- Colocar al niño semisentado.
- Si la herida es en el abdomen, lo tumbaremos en el suelo con las piernas ligeramente flexionadas.
- **Si la herida ha sido producida por un objeto punzante, no lo sacaremos.**
- Es importante no dejar solo al niño.

Es importante lavarse las manos antes y después de curar una herida o mejor usar guantes desechables

¿Y si la herida es importante?

- Valorar el estado general del niño.
- Prevenir el *shock*: abrigar, sobre todo si sangra.
- Controlar la hemorragia presionando el punto de sangrado para evitar mayor pérdida de sangre.
- No extraer los cuerpos extraños, incluido el objeto causante (ya sea cuchillo, madera, esquirla metálica...) si están muy enclavados, por riesgo de que sangre más.
- No poner antisépticos ni pomadas.
- Cubrir la herida con un apósito estéril sin que haga presión salvo si hay mucho sangrado.
- Ir al hospital más cercano o llamar al 112.
- La mayoría de heridas importantes se tratan con suturas. Se trata de una forma de cerrar artificialmente la piel mientras esta se repara por sí sola. Es lo que se llama cicatrización.

Si hay amputación de un miembro:

- Cubrir la zona amputada con una gasa estéril húmeda o con un trapo o paño húmedo pero bien limpio.
- El miembro amputado se envuelve en unas gasas estériles humedecidas con suero fisiológico o con agua y se pone en una bolsa de plástico.
- Se llena otra bolsa de plástico con cubitos de hielo y se pone la bolsa anterior que tiene el miembro amputado dentro.

Ante un niño con una herida hay que averiguar si está vacunado correctamente

Hay que preguntar a los padres si tiene puesta la vacuna del tétanos hace más de cinco años (si es una herida sucia) o más de diez años (si es limpia). Si llevan puestas las vacunas de su calendario vacunal correctamente, no suelen necesitar re-vacunación.

Si no está bien vacunado contra el tétanos, debe ir a su centro de salud para que le pongan gammaglobulina antitetánica (si la herida es sucia o se ha producido con un objeto sucio) y la vacuna antitetánica.

Protocolo de actuación ante una herida en el colegio



Recursos

- Cómo actuar frente a un accidente infantil: http://www.seup.org/pdf_public/hojas_padres/tce.pdf
- Heridas graves. Familia y Salud: <http://www.familiaysalud.es/podemos-prevenir/prevencion-de-accidentes/lesiones-infantiles-que-hacer/traumatismo-cra-neoencefalico>
- Heridas Leves. Familia y Salud: <http://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/nos-debe-preocupar-nino-sufrido-traumatismo-cra-neoencefalico-tce>
- Heridas: cómo curarlas: <http://enfamilia.aeped.es/temas-salud/golpes-en-cabeza-que-nos-debe-preocupar>