	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	1 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022



MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ



	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	2 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	¡Error! Marcador no definido.
2. GLOSARIO	¡Error! Marcador no definido.
3. DESCRIPCION	¡Error! Marcador no definido.
3.1. GENERALIDADES	¡Error! Marcador no definido.
3.2. PRIMEROS AUXILIOS	4
3.2.1. ELEMENTOS DEL BOTIQUÍN.....	4
3.3. VALORACIÓN PRIMARIA DEL NNAJ CUANDO SE PRESENTA UN ACCIDENTE O UN EVENTO EN SALUD	5
3.3.1. CONTROL DE TEMPERATURA.....	5
3.3.2. TENSIÓN ARTERIAL	5
3.3.3. FRECUENCIA RESPIRATORIA.....	6
3.3.4. PULSO.....	7
3.4. CURACIONES.....	7
3.5. EVENTOS DE EMERGENCIA EN PISCINA	7
3.6. CONVULSIONES.....	8
3.7. INSOLACIÓN.....	8
3.8. CAÍDAS	9
3.8.1. FRACTURAS	9
3.9. CONTUSIÓN.....	9
3.10. ESGUINCE	10
3.11. LUXACIÓN	10
3.12. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO	10
3.13. HEMORRAGIAS DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN	10
3.13.1. PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE HEMORRAGIA	11
3.13.2. HEMORRAGIA NASAL O DE LOS OÍDOS	11
3.14. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	11
4. CONTROL DE CAMBIOS	¡Error! Marcador no definido.

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	3 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

1. OBJETIVO

Brindar los primeros auxilios y prevenir complicaciones a los NNAJ en caso de presentarse situaciones de salud que lo requieran o eventos adversos en Unidades de Protección Integral o en los diferentes espacios que se realizan las estrategias pedagógicas.

2. GLOSARIO

- **CAIDAS:** La Organización Mundial de la Salud, OMS, define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad¹.
- **CONTUSION:** Es una lesión producida por una fuerza mecánica sin llegar a producir rotura de la piel
- **CONVULSIONES:** Movimientos involuntarios generalizados o localizados
- **CURACIONES:** Es un procedimiento por el cual se hace la limpieza y desinfección de las heridas.
- **EPISTAXIS:** es la salida de sangre por la nariz, normalmente tras un traumatismo. Se debe hacer una compresión manual de la fosa nasal sangrante con la cabeza inclinada hacia adelante.0''
- **ESGUINCE:** Es la separación momentánea de las superficies de las articulaciones que produce la distensión de los ligamentos.
- **FRECUENCIA RESPIRATORIA:** Es el número de veces que se produce una inspiración dentro de la unidad de tiempo (un minuto).
- **INSOLACION:** Esto se presenta por la exposición al sol durante un tiempo largo
- **OTORRAGÍA:** es la salida de sangre por el oído. Se debe colocar a la persona en posición lateral de seguridad sobre el oído sangrante, nunca taponándolo.
- **PULSO:** Es el número de veces que se produce una onda de pulso en un minuto
- **TEMPERATURA:** Es el calor que se produce normalmente en el cuerpo de un individuo resultado del metabolismo basal del organismo, la actividad muscular, la secreción de hormonas, la estimulación del sistema nervioso vegetativo.
- **TENSIÓN ARTERIAL:** Es la fuerza ejercida por la sangre expulsada del ventrículo izquierdo contra las paredes de las arterias.
- **VALORACIÓN DE SIGNOS VITALES:** Es la forma de determinar los valores normales o anormales del funcionamiento cardíaco, de la respiración y termorregulación del NNAJ.


3. CONDICIONES GENERALES

Las auxiliares de enfermería prestan los primeros auxilios en las Unidades de Protección Integral (UPI) y en los espacios donde desarrollan actividades los NNAJ cuando se presenta algún evento en salud o accidentes y realiza el acompañamiento a los NNAJ a las Empresas Sociales del Estado o EPS cuando la situación lo amerita, estas acciones serán registradas por la Auxiliar de enfermería en los formatos creados para tal fin como los son: REGISTRO DIARIO DE ENFERMERÍA M-MSD-FT-033, REPORTE DE ACCIDENTES M-MSD-FT-035, .

Las precauciones para brindar atención en caso de accidente o eventos en salud que se deben tener en cuenta son las siguientes:

- ✓ Explicar el procedimiento o tratamiento que se le va a realizar.
- ✓ Mantener la privacidad y evitar exposiciones innecesarias.
- ✓ Proporcionar seguridad y comodidad.
- ✓ Evitar lesiones con el uso de argollas o uñas largas.
- ✓ Brindar comodidad cuando termine un procedimiento.

¹ Organización Mundial de la salud. OMS (2012). Caídas. Suiza: OMS. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es>. Consultado Octubre 25 de 2015

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	4 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

- ✓ Verificar las órdenes médicas y actividades de enfermería.
- ✓ Revisar la técnica del procedimiento que va a realizar. (de acuerdo con el evento que se este tratando)
- ✓ Lavado de manos antes y después de cada procedimiento.
- ✓ Preparar y revisar el equipo.
- ✓ Mantener la técnica aséptica.
- ✓ Hacer el aseo de los elementos utilizados y la unidad.

4. DESCRIPCIÓN O CONTEXTO DEL DOCUMENTO

4.1. PRIMEROS AUXILIOS

El auxiliar de enfermería, debe prepararse para brindar los primeros auxilios en caso de accidentes de los NNAJ en las UPI's o ante cualquier urgencia; para ello debe mantener un **botiquín de primeros auxilios tipo B**.

Recomendaciones:

- El uso de medicamentos debe ser únicamente bajo orden médica.
- No utilizar fórmulas antiguas.
- Lavarse las manos antes y después de realizar cualquier procedimiento o ayuda a los NNAJ.
- Ante cualquier urgencia comuníquese con el 125 Centro Regulador de Urgencias (CRU) de la secretaria de salud, independiente del tipo de afiliación del NNAJ atenderá las urgencias. Traslade al NNAJ al Hospital cercano a la UPI²

4.1.1. ELEMENTOS DEL BOTIQUÍN³

Los elementos que se requieren según la resolución 705 del 2007 son:


BOTIQUIN TIPO B⁴

- ✓ Gasas Limpias (estériles) Paquete x 20 1
 - ✓ Esparadrapo de tela de 4" x 5 yardas 1
 - ✓ Baja lenguas Paquete por 20 1
 - ✓ Guantes de látex Caja por 100 1
 - ✓ Venda Elástica 2 x 5 yardas 1
 - ✓ Venda Elástica 3 x 5 yardas 1
 - ✓ Venda Elástica 5 x 5 yardas 1
 - ✓ Venda de Algodón 3 x 5 yardas 1
 - ✓ Venda de Algodón 5 x 5 yardas 1
 - ✓ Yodopovidona Frasco x 120 ml 1
 - ✓ Solución Salina x 250 cc ó 500 cc 2
 - ✓ Termómetro de Mercurio o Digital 1
 - ✓ Alcohol antiséptico Frasco 345 m 1
- **Antisépticos:** son sustancias cuyo objetivo es la prevención de la infección en heridas superficiales
 - **Esparadrapo:** se utiliza para fijar vendas y afrontar el 3. 3. borde de las heridas.
 - **Gasas:** se usan para limpiar y cubrir heridas o para detener hemorragias pequeñas.

² Revise el Manual del Primer Respondiente de la secretaria de salud de Bogotá en la página http://www.saludcapital.gov.co/DCRUE/Documents/Cartilla_Primer_respondiente.pdf

³ Secretaria Distrital de Salud de Bogotá. D;C. Centro Regulador de Urgencias. Manual del primer respondiente. Séptima versión. Bogotá. 2019. En: https://centrometalmecanicoso.wikispaces.com/file/view/Cartilla_Primer_respondiente_Secretaria_Distrital_de_Salud.pdf

⁴ http://199.89.55.129/scorecolombia/documents_co/herramientas/M5/Material_tecnico_apoyo/SGSST_2015/5.%20Aplicaci%C3%B3n/Botiquin/Resoluci%C3%B3n/Res_0705_2007_Obligatoriedad_Primeros_Auxilios.pdf

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	5 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

- **Vendas:** sirven para inmovilizar extremidades y realizar compresión en caso de hemorragias. Pueden ser elásticas, de tela o de gasa.
- **Vendas adhesivas:** tales como banditas, curitas; son útiles para cubrir heridas superficiales.
- **Agua limpia:** se utiliza para lavar heridas y quemaduras.
- **Otros elementos:** Guantes desechables, tapabocas, linterna, tijeras, termómetro, lista de teléfonos de emergencia (incluidos los de la EPS y la ARL), Manual del Primer Respondiente.
- Tablas, collares, material de inmovilización y bioseguridad. Precaución
- Ubique el botiquín en un sitio seguro, lejos del alcance de los niños y donde no ofrezca riesgo alguno.
- Todos los elementos deben estar debidamente empacados y marcados; en caso de líquidos, se recomienda utilizar envases plásticos, ya que el vidrio puede romperse con facilidad. Periódicamente revise el botiquín y sustituya los elementos que se encuentren sucios, contaminados, dañados o en los que no pueda verse claramente la fecha del vencimiento

4.2. VALORACIÓN PRIMARIA DEL NNAJ CUANDO SE PRESENTA UN ACCIDENTE O UN EVENTO EN SALUD

En caso de presentarse un accidente o un evento en salud, valore los signos vitales del NNAJ y realice las siguientes acciones:

4.2.1. CONTROL DE TEMPERATURA

Las cifras en condiciones normales de la temperatura son de 36.5°C en la región axilar, 37°C en la boca y 37.5°C en la región anal.

Procedimiento

- Utilice termómetro individual para cada NNAJ
- Limpie el termómetro con algodón seco.
- Observe que la columna de mercurio este por debajo de 35°C.
- Asegure que la axila se encuentre seca
- Coloque el termómetro con la ampolla de mercurio en el centro de la axila, manténgalo durante tres minutos
- Solicite al NNAJ que sostenga el termómetro suavemente colocando la mano sobre el pecho,
- Sostenga el brazo si el NNA está muy dormido, intranquilo o somnoliento.
- Lea y registre la temperatura en el Sistema de Información Misional (SIMI)

Alteraciones

Hipotermia: Temperatura inferior a 35°C

Fiebre: Temperatura de 38°C


En caso de fiebre, retire las cobijas, aplique medios físicos y traslade el NNAJ al hospital cercano a la UPI. Recuerde No administre medicamentos

4.2.2. TENSIÓN ARTERIAL

Se determina en milímetros de mercurio y se considera valores normales entre Sistólica 120 a 90 y diastólica 80 a 60mmHG⁵

La tensión arterial varía según la edad:

⁵ Redacción Onmeda. Medición de la tensión arterial. Marzo 2012. En: http://www.onmeda.es/exploracion_tratamiento/medicion_tension_arterial-tabla-de-valores-de-presion-arterial-en-ninos-2381-5.html. Consultado Octubre 21 de 2015

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	6 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

Entre 7 y 9 años: 97/58 mmHG
Entre 9 y 11 años: 100/61 mmHG
Entre 11 y 13 años: 104/66 mmHG
Entre 13 y 14 años: 109/70 mmHG

Procedimiento

- Coloque el NNAJ en posición cómoda, preferiblemente sentado.
- Descubra el brazo
- Coloque el brazalete dos dedos arriba del pliegue del codo.
- Fije el manómetro sobre el brazalete.
- Limpie los auriculares del fonendoscopio y colóquelos con la parte cóncava hacia fuera.
- Localice la arteria y sostenga sobre ella el tambor del fonendoscopio, si no palpa el pulso, coloque el tambor sobre el trayecto anatómico de la arteria (sobre el pliegue del codo).
- Tome la pera con la mano libre, cierre la llave sin ajustarla demasiado
- Insufle aire hasta que la aguja suba a una altura conveniente, para el caso de los NNAJ⁶ (puede ser suficiente hasta 160)
- Abra la llave lentamente para que el aire salga en forma gradual.
- Observe la aguja del manómetro y esté alerta para verificar la cifra donde se escucha el primer golpe fuerte que corresponde a la presión sistólica o máxima (contracción del corazón) y la cifra donde escucha el último golpe, presión diastólica o mínima (relajación del corazón).
- Retire el fonendoscopio
- Registre en el SIMI la tensión arterial.
- Retire el brazalete
- Limpie los auriculares del fonendoscopio.

Alteraciones

Hipertensión: Cifras entre 140/90 mmHg
Hipotensión: Cifras inferiores a 90/60 mmHg

Nota: En caso de presentar cifras alteradas de tensión arterial, traslade al NNAJ al hospital cercano a la UPI. En caso de hipotensión mientras espera el traslado, mantenga en decúbito dorsal (acostado) al NNAJ, levante los miembros inferiores colocando almohada o cojín. La hipotensión se puede presentar como consecuencia de presentar sangrado o hemorragia.


4.2.3. FRECUENCIA RESPIRATORIA

Es el número de veces que se produce una inspiración dentro de la unidad de tiempo (un minuto). Se considera el parámetro normal entre 16 a 20 respiraciones por minuto.

Procedimiento

- Coloque al NNAJ sentado o acostado.
- Si el NNAJ ha estado activo, esperar 10 a 15 minutos antes de valorar la frecuencia respiratoria.
- Evite que el NNAJ se dé cuenta que se le está midiendo su frecuencia respiratoria para evitar variaciones voluntarias por parte de él.
- Cuente el número de inhalaciones en un minuto.

⁶ Universidad Nacional. Facultad de Enfermería. Principios científicos aplicados en las actividades básicas de enfermería. Bogotá. Colombia.

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	7 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

Alteraciones

Taquipnea: Frecuencia respiratoria superior a 25

Bradipnea: Frecuencia respiratoria inferior a 12

4.2.4. PULSO

El promedio normal del pulso en condiciones de reposo oscila entre 60 a 80 pulsaciones por minuto.

Procedimiento

- Coloque los dedos 2, 3 y 4 sobre la arteria a palpar, nunca con el dedo pulgar o 1 dedo,
- Haga una ligera presión sobre la arteria y determine el pulso (onda de pulso) durante un minuto, contabilizado la frecuencia y percibiendo el ritmo y la intensidad.

Alteraciones

Taquicardia: Frecuencia de pulso por encima de 110 por minuto

Bradicardia frecuencia por debajo de 50 por minuto

Recuerde: En caso de presentar sangrado, hemorragias, se puede presentar alteraciones del pulso. En caso de alteraciones del pulso traslade el NNAJ al hospital cercano. Registre signos vitales en el SIMI

4.3. CURACIONES

El objetivo de las curaciones es disminuir la infección, promover la cicatrización y proporcionar comodidad⁷.

Las heridas se clasifican en limpias y contaminadas.

Las heridas limpias están libres de microorganismos patógenos, se caracterizan porque no tienen olor desagradable y se observa proceso de cicatrización.

Las heridas infectadas contienen gérmenes que varían según su virulencia. Tiene olor fétido, se observa material necrótico

Procedimiento

Lavase las manos. Aliste gasas, suero fisiológico o agua destilada, guantes, esparadrapo. Coloque al NNAJ en posición cómoda. Desprenda con cuidado vendajes, esparadrapo o gasas si los tiene. Póngase los guantes.


Herida Limpia: Limpie la herida desde la parte superior utilizando gasa humedecida en solución salina. Limpie la zona circundante desde el centro a la periferia si es una herida limpia.

Herida infectada: Si es una herida contaminada, limpie de la periferia hacia el centro. (De la zona limpia a la contaminada). Limpie toda la herida con solución salina. Deje la herida cubierta con gasa vaselinada según orden médica.

4.4. EVENTOS DE EMERGENCIA EN PISCINA

En caso de presentarse un incidente dentro de la piscina.

⁷ Universidad Nacional. Facultad de Enfermería. Op. cit. P. 71

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	8 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

Que hacer

- Se debe sacar a la persona de la piscina (salvavidas)
- En caso de haber ingerido agua se debe verificar que este respirando, consiente, orientado en las tres esferas mentales que son “Tiempo, espacio y lugar”.
- En caso de no estar alerta ni orientado se debe hacer traslado al servicio de urgencias más cercano.

Que no hacer

- No entrar en pánico

4.5. CONVULSIONES⁸

Movimientos involuntarios generalizados o localizados, que se producen por alteraciones cerebrales, por trauma o enfermedad crónica.

Qué hacer

- Acérquese a la persona con precaución.
- Identifíquese ofreciendo ayuda.
- Asegúrese que usted o la persona no corre peligro adicional.
- Proteja a la persona de lastimarse a sí misma, sujétela lo mínimo necesario, coloque almohadas, sacos o chaquetas en la cabeza para evitar golpes contra el piso.
- Procure mantener a la persona de lado para evitar que si vomita, el contenido pase a la vía respiratoria, o Bronco aspire.
- Deje que transcurra la convulsión; no le sostenga los brazos o las piernas.

Qué no hacer

- No intente meter objetos en la boca de la persona.
- Si el paciente cayó al suelo no intente subirlo a una cama o acomodarlo.
- Nunca deje a la persona sola durante la Convulsión

4.6. INSOLACIÓN


La insolación se caracteriza por náuseas, vómitos, cefalea, calor de la piel, sopor, somnolencia, y alteración de las fibras musculares expuestas a sus efectos. En casos extremos pueden observarse convulsiones y otras afecciones graves.

Qué hacer

- Llevar a la persona afectada a un lugar fresco y aireado.
- Colóquelo en una posición descansada, con la cabeza elevada.
- Suprima toda clase de compresión por prendas de vestir (Afloje la ropa).
- Enfriamiento externo de la cabeza mediante compresas húmedas, en un lugar que cuente con buena ventilación.
- Una vez que haya mejorado su estado hay que acompañarla a un servicio médico de urgencias para someterla a una revisión.
- Si no se recupera o incluso llega a perder el conocimiento, hay que tumbarla con las piernas flexionadas y llamar inmediatamente a urgencias.

Qué no hacer

⁸ Secretaría de Salud de Bogotá. Manual del Primer respondiente. Cuarta versión. Bogotá . 2006
<http://www.colmiljoseantonioalan.edu.co/descargas/leyesycartillas/Cartilla%20Primer%20Respondiente.pdf>

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	9 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

- No aplicar cremas, alcoholes o lociones en la piel.

4.7. CAÍDAS

La Organización Mundial de la Salud, OMS, define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad⁹.

Observar si puede moverse y la intensidad del dolor. Si tiene mucho dolor no lo obligues a moverse ni lo desplacen sin asistencia médica.

4.7.1. FRACTURAS¹⁰

La fractura es la ruptura o rompimiento total o parcial de un hueso, generalmente causada por un golpe fuerte o por una caída.

Cómo reconocer una fractura

- Dolor en el sitio de la fractura, que aumenta con el movimiento.
- Dificultad para mover el miembro fracturado.
- Hinchazón en el lugar de la fractura.
- Deformidad del miembro fracturado por cambio de posición del hueso.
- Salida o exposición del hueso (A veces).

Qué hacer

- Si es posible aplique hielo local para disminuir el dolor
- Solicite ayuda
- Traslado urgente al hospital cercano a la UPI
- Seguimiento médico por la EPS

Qué no hacer

- Trate de **No Movilizar** la extremidad o al paciente, a menos que sea sumamente necesario hasta que llegue la ayuda.
- No intente reacomodar el hueso a la fuerza

4.8 CONTUSIÓN¹¹

Puede ir desde una contusión simple, que solamente produce un enrojecimiento y dolor transitorio muy leve, hasta una gran contusión que afecte y lesione tejidos profundos.


Qué hacer

- Inmovilizar la zona afectada y, si se trata de una extremidad, mantenerla elevada.
- Aplicar frío local (hielo, nunca directo sobre la piel) durante unos 10-15 minutos cada 4 horas.
- Valoración médica si precisa.

⁹ Organización Mundial de la salud. OMS (2012). Caídas. Suiza: OMS. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es>. Consultado Octubre 25 de 2015

¹⁰ Secretaría de Salud de Bogotá. Op.cit. pág. 18

¹¹ Guía de atención a emergencias sanitarias en los centros educativos. Primeros auxilios básicos para la asistencia a las urgencias más frecuentes. En: http://www.gobcan.es/educacion/5/DGOIE/PublicaCE/docsup/Principales_auxilios_basicos.pdf

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	10 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

4.9 ESGUINCE

Se caracteriza por dolor moderado/intenso, inflamación de la zona y una dificultad o imposibilidad de mover la articulación afectada.

Qué hacer

- Elevar la zona afectada y dejarla en reposo absoluto.
- Aplicar frío local durante 10-15 minutos cada 4 horas.
- Traslado al hospital cercano a la UPI para valoración médica

4.10. LUXACIÓN

Es la separación permanente de la superficie de las articulaciones, produciéndose un dolor muy intenso, inflamación importante, deformidad observable (comparando con la extremidad sana), además de la incapacidad evidente para moverla.

Qué hacer

- Inmovilizar la extremidad tal y como se encuentre la articulación, NUNCA intentar “colocarla bien”.
- Traslado urgente a un centro sanitario.

4.11 TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO

Es un traumatismo/golpe de media/alta intensidad producido directamente en cualquier parte de la cabeza. La gravedad es mayor si aparece alguno de estos síntomas:

- Alteración de la consciencia (somnolencia, aturdimiento, etc.).
- Náuseas o vómitos. Cefalea intensa (dolor fuerte de cabeza).
- Hemorragia o pérdida de líquido por algún oído o por la nariz.
- Hematomas alrededor de los ojos o de las orejas. Alteración en el tamaño o simetría de las pupilas (demasiado grandes o pequeñas o con diferentes tamaños).

Qué hacer


Ante la aparición de cualquiera de estos signos o síntomas siga los siguientes pasos:

- Movilizar a la persona con cuidado, manteniendo en todo momento alineado el eje cabeza-cuello-tronco (no doblarlo ni desviarlo). Si no es posible, es mejor esperar ayuda sanitaria especializada.
- Hay que tener en cuenta que tras cualquier golpe en la cabeza puede haber lesiones de la columna vertebral, especialmente de las vértebras cervicales.
- Traslado urgente a un centro hospitalario, manteniendo recto el eje cabeza cuello-tronco y valorando continuamente los signos vitales.

***Recuerde:** “En cualquier caso, aunque no aparezca ningún signo ni síntoma de alarma, todo traumatismo craneal debe ser valorado por un médico”.

4.12 HEMORRAGIAS DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

El aparato circulatorio es un circuito cerrado continuo; el corazón, bombea continuamente la sangre a través de los vasos sanguíneos. En condiciones normales, el corazón es capaz de bombear la sangre contrayéndose (sístole) y relajándose

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	11 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

(diástole), permitiendo que esta llegue a todo el organismo con un ritmo de latidos por minuto de 60-80 en el adulto, de 80-100 en los niños y niñas y de 100-120 en los bebés. Existen tres tipos de vasos sanguíneos:

- **Arterias:** salen del corazón y llevan la sangre rica en oxígeno a todo el organismo.
- **Venas:** llegan al corazón y llevan sangre rica en CO₂ y pobre en oxígeno.
- **Capilares:** son los diminutos vasitos en donde se realiza el intercambio gaseoso y de nutrientes.
- **Hemorragia** es la salida de sangre por la rotura de algún vaso sanguíneo. Se pueden clasificar bien por su procedencia:
 - ❖ **Arterial:** sangre roja que sale a presión, a “borbotones”.
 - ❖ **Venosa:** algo más oscura, sale de forma continua.
 - ❖ **Capilar:** sangre roja, sale “en sábana”

4.12.1 PRIMEROS AUXILIOS EN CASO DE HEMORRAGIA

- Presionar directamente sobre la herida con una gasa estéril o sábana limpia (sábana, ropa). Si la gasa se empapa, no levantarla nunca, sino colocar más encima.
- Elevar el miembro afectado, en el caso de hemorragias en extremidades
- Traslado urgente al hospital cercano, haciendo una valoración continua.

4.12.2 HEMORRAGIA NASAL O DE LOS OÍDOS

Salvo la epistaxis (sangrado por la nariz), que es mucho más frecuente y menos grave, los demás tipos requieren una atención urgente por parte de un equipo sanitario.

Otorragia: es la salida de sangre por el oído. Se debe colocar a la persona en posición lateral de seguridad sobre el oído sangrante, nunca taponándolo.

Epistaxis: es la salida de sangre por la nariz, normalmente tras un traumatismo. Se debe hacer una compresión manual de la fosa nasal sangrante con la cabeza inclinada hacia adelante.


4.13 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

En el IDIPRON se administrarán únicamente medicamentos por vía oral, tópica e inhalatoria, **la administración parenteral se direcciona a la IPS.**

Para administrar un medicamento de *forma segura* para los NNAJ se debe tener en cuenta los *10 correctos* que son¹²:


- Administrar el medicamento correcto
- Verificar la fecha de vencimiento del medicamento
- Administrar el medicamento al Paciente correcto
- Administrar la Dosis correcta
- Administrar el medicamento a la hora correcta
- Vía de administración correcta
- Educar e informar al paciente sobre el medicamento.
- Indagar sobre posibles alergias a medicamentos.
- Generar una historia farmacológica completa.
- Registrar todos los medicamentos administrados

¹² Correctos para la administración de Medicamentos. <http://enfermeriacuidadosymas.blogspot.com.co/2013/07/10-correctos-para-la-administracion-de.html>. Consultado 4 de Diciembre 2015

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	12 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

5. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS	FECHA (DD/MM/AAAA)	ELABORÓ
01	Creación del Manual para las auxiliares de enfermería	18/12/2015	Ruth Beatriz Mora Rojas
02	Se realiza actualización del manual a la nueva plantilla con el fin de migrar la documentación al Nuevo Mapa de Procesos de acuerdo a lo establecido en el memorando remitido el 8 de marzo del presente año, con número de radicado 2019IE2694, en el cual se informa del plazo límite para la actualización de la documentación acorde al mapa de procesos actual. Este documento se encontraba en el proceso "Restitución de Derechos" y será migrado al proceso Modelo Pedagógico bajo el área de derecho de Salud en su siguiente versión.	21/05/2019	OSCAR LEONARDO ORTIZ JEREZ Profesional Universitario Oficina Asesora de Planeación
03	Se realiza la actualización del formato versión "Vr. 05; 26/06/2020". <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se realiza modificación al nombre del manual de Primeros Auxilios a Primeros auxilios para la Atención de NNAJ. ✓ Se realiza ajuste en el numeral 3.2.1. donde se incluyen el Tipo de Botiquín y los elementos del botiquín a utilizar ✓ Se incluye EVENTOS DE EMERGENCIA EN PISCINAS en el numeral 3.5. En las Generalidades se incluyen los formatos donde se registra las acciones en caso de presentarse un accidente REGISTRO DIARIO DE ENFERMERÍA M-MSD-FT-033, REPORTE DE ACCIDENTES M-MSD-FT-035.	14/09/2020	JUAN MANUEL CRUZ FUENTES Profesional Contratista área de Salud
04	Se realiza la actualización de las áreas / dependencias y cargos mencionados en el documento con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo "Por el cual se modifica la Estructura Organizacional del INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD IDIPRON, se establecen las funciones de sus dependencias y se dictan otras disposiciones" Se realiza el ajuste de la codificación de los formatos y documentos mencionados en el procedimiento (manual, documento interno o instructivo), de acuerdo con los ajustes realizados a los códigos de los documentos del Sistema Integrado de Gestión producto del rediseño institucional.	04/10/2022	YURY ORJUELA CONTRATISTA PROFESIONAL OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

	DISEÑO Y ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DEL MODELO PEDAGÓGICO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	M-DAL-MA-012
		VERSIÓN	04
	PRIMEROS AUXILIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS NNAJ	PÁGINA	13 de 13
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

	<p>Se realiza el traslado del documento, del proceso Modelo pedagógico al proceso Diseño y Adopción de lineamientos para la prestación de los servicios sociales en el marco del modelo pedagógico institucional de acuerdo con las funciones establecidas en el Acuerdo “Por el cual se modifica la Estructura Organizacional del INSTITUTO DISTRITAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD IDIPRON, se establecen las funciones de sus dependencias y se dictan otras disposiciones”</p> <p>Se realiza cambio de código del documento del M-MSD-MA-002 al código M-DAL-MA-012</p>		
--	--	--	--

6. REVISIÓN Y APROBACIÓN

	NOMBRE	CARGO	FECHA (DD/MM/AAAA)
REVISÓ	CHARLES JAIRO CHÁVES O'FLYNN	ASESOR CONTRATISTA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	04/10/2022
APROBACIÓN LÍDER DE PROCESO	FABIAN ANDRÉS CORREA ÁLVAREZ	JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	04/10/2022