

# Guía práctica de primeros auxilios para padres

DR. JUAN CASADO FLORES y DRA. RAQUEL JIMÉNEZ GARCÍA

 Hospital Infantil Universitario  
Niño Jesús

 fib  
Fundación  
para la Investigación  
Biomédica  
Hospital Infantil Universitario  
Niño Jesús



 Santander

# ATRAGANTAMIENTO. ASFIXIA. OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA

## ¿Cómo reconocerlo?

Después de que el niño trague algún objeto (habitualmente un juguete o trozo de comida), este se va hacia la vía respiratoria ("se va por el otro lado"). Esto produce un acceso brusco de tos. Puede acompañarse de dificultad para hablar o respirar, afonía, palidez o color morado de los labios, o el niño puede dejar de respirar y perder el conocimiento.

## ¿Qué hacer?

I. **OBSTRUCCIÓN LEVE:** el niño está **consciente y con tos efectiva/fuerte**, puede respirar, hablar o llorar y tiene buen color de labios:

1. Colocar en **posición incorporada**.
2. **Estimularle** para que  **siga tosiendo**.
3. **Vigilar:** signos de dificultad para respirar o tragar, arcadas continuas, tos persistente, afonía, babeo.

II. **OBSTRUCCIÓN GRAVE:** el niño está **consciente pero la tos es débil o inefectiva**, no puede respirar, hablar o llorar o se pone azul:

1. Pedir ¡AYUDA!
2. Mirar la boca y **sacar el objeto** con la mano (sólo si es visible y accesible, con el dedo en posición de gancho, de atrás hacia adelante).



3. Realizar **MANIOBRAS PARA DESOBSTRUIR LA VÍA AÉREA**.

• **Bebés menores de 1 año:**

Dar 5 golpes en la zona media de la espalda con el talón de la mano

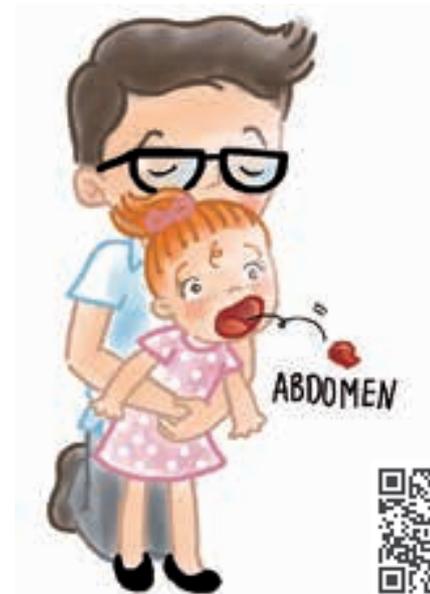
Dar 5 golpes en la zona media del pecho con 2 dedos



• **Niños mayores de 1 año:**

Dar 5 golpes en la espalda

Dar 5 golpes en el abdomen (maniobra de Heimlich)



4. Repetir las maniobras hasta que el niño expulse el objeto y pueda respirar o hasta que se quede inconsciente.
5. Si el niño se queda **inconsciente** hay que realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar (ver páginas 9 y 10).

# PARADA CARDIORRESPIRATORIA. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

## ¿Cómo reconocerla?

Un niño que está en parada cardiorrespiratoria está inconsciente, no respira y no tiene signos de vida (no responde a ningún estímulo, está muy pálido o morado, no se mueve, no tose, no hace nada).

## ¿Qué hacer?

Hay que iniciar inmediatamente maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP), mediante respiraciones de rescate (boca a boca) y compresiones torácicas (masaje cardíaco) para intentar sustituir la respiración y la circulación. Esta es la secuencia de actuación:

1. **Confirme que se encuentra en un sitio seguro** para usted y el niño. Solo muévelo si existe peligro.
2. **Compruebe si responde.** Arrodílese al lado del niño, hágale en voz alta, frótele en el pecho, presiónale en el hombro o dele pellizcos y observe si abre los ojos, emite algún sonido, respira o mueve los brazos o las piernas.
3. **Pida ¡ayuda!**, gritando a las personas de su alrededor, sin separarse de la víctima. Inicie inmediatamente las maniobras de reanimación cardiopulmonar durante 2 minutos antes de separarse de la víctima.
4. Colóquelo **boca arriba sobre una superficie dura.**
5. Reanime al niño según la **secuencia A-B-C:**

### A. ABRIR LA VÍA AÉREA.

Realizar la maniobra frente-mentón (con una mano en la frente y otra en la barbilla, inclínele la cabeza ligeramente hacia atrás)

Comprobar si respira (ver si mueve el pecho, oír/sentir el aire)





**Si no respira:**

**B. BOCA-BOCA.** Dar 2 insuflaciones boca-boca (niños) o boca-boca/nariz (bebés).



Comprobar signos de vida

**Si no hay signos de vida:**

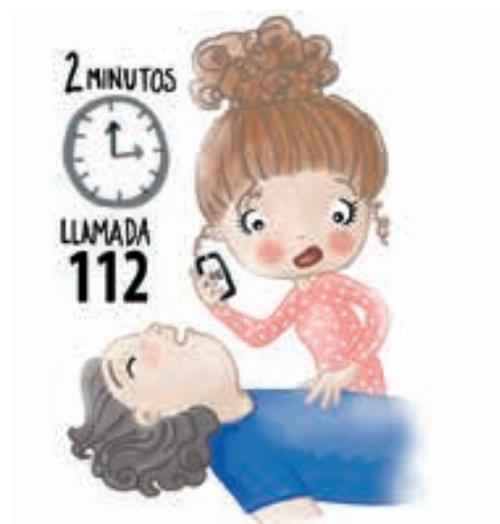
(no se mueve, no respira, no hace nada, está muy pálido o morado)

**C. COMPRESIONES torácicas.** Presionar fuerte y rápido en el centro del pecho para hundirlo (4 cm en bebés y 5 cm en niños), con una frecuencia de 100-120/minuto.



6. Repetir el ciclo de 30 compresiones y 2 insuflaciones hasta que el niño responda (se mueva o respire) o llegue el servicio de emergencias.

Si está solo, después de 2 minutos (5 ciclos), **active el 112.**



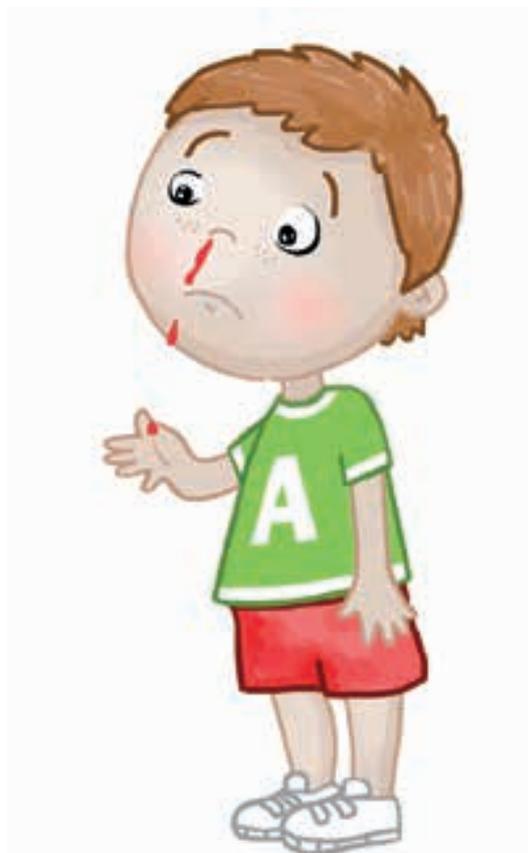
## SANGRADO NASAL (EPISTAXIS) ¿CÓMO ACTUAR?

### ¿Qué es?

Es el sangrado por uno o ambos orificios nasales.

Suele ser escandaloso pero benigno.

Las causas que lo producen son: la sequedad ambiental, un catarro o introducirse el dedo en la nariz.



### ¿Qué hacer?

1. **Tranquilizar** al niño.
2. Colocar al niño en **posición sentada**, hacia delante, no tumbado.
3. **Comprimir** con fuerza el orificio nasal sangrante, a modo de pinza, durante 8-10 minutos
4. **Acuda al médico** si después de 10 minutos persiste el sangrado.

