



Nueva serie

Enfermería Escolar



Autoras:

- ¹Marta Cuesta del Amo
- ²Patricia García Dueñas
- ³Vanesa Martín Muñoz

Coordinadora de la serie:

- ⁴Natividad López Langa

- ¹Enfermera del Colegio Público de Educación Infantil y Primaria (CEIP) "Federico García Lorca". Boadilla del Monte (Madrid).
- ²Enfermera del Colegio Público de Educación Especial (CPEE) "Miguel de Unamuno". Móstoles (Madrid).
- ³Enfermera del CPEE "Vicente Ferrer". San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Dirección de contacto:

Marta Cuesta del Amo
C/ Sonrisa, 2, portal 6, piso 3º D.
28100 Alcobendas (Madrid).
E-mail: matichuelas@hotmail.com

Fecha de recepción: el 21/06/2012.
Aceptada su publicación: el 22/10/2012.

Urgencias y motivos de consulta más frecuentes en Enfermería Escolar

Resumen / Abstract

En los centros escolares la actividad asistencial es intensa y la enfermera escolar debe actuar en todas las situaciones que puedan surgir. Los alumnos acuden a la consulta de Enfermería por distintos problemas de salud, que pueden ser agudos o no, y tienen que resolverse al momento. El papel de la enfermera escolar es formar a la comunidad educativa para que conozca los riesgos de los posibles accidentes, de cómo prevenirlos y cómo actuar de manera correcta en estos casos y también si suceden complicaciones en alumnos con patología crónica. El presente artículo está centrado en dar a conocer las urgencias escolares más frecuentes en el ámbito educativo y otras consultas que se producen en una consulta de Enfermería Escolar. Es el cuarto artículo de una serie de nueve en los que se abordan distintos temas para dar a conocer el perfil emergente de las enfermeras en el ámbito educativo.

Palabras clave

Accidente escolar; urgencias; educación; Enfermería Escolar; Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE); colegios; educación especial; salud escolar; revisión.

Emergencies and most frequent motive for consultation in a School Nurses's Offices

In schools care activity is intense and the school nurse should act in all situations that may arise. Students present to the School Nurse's Office for various health problems, which may be acute or not and should be resolved at the time.

The role of the school nurse is to educate the school community to know the risks of possible accidents, how to prevent them and how to act properly in such cases and also if complications occur in children with chronic disease.

This article focused on informing about the most commonly school emergencies occurring frequently in the education setting and other consultations that occur in a Consultation School Nurse's Office. This is the fourth article of a series of nine that addresses various issues to raise the emerging profile of nurses in education.

Key words

School accident; emergency department; education; school nursing; AMECE (Madrid Nursing Association for the the School Setting); schools; Special Education; School Health; check-up.

Introducción

Los centros escolares son espacios donde los niños pasan gran parte de su tiempo y donde realizan gran variedad de actividades que implican riesgos añadidos a los habituales. Aproximadamente, un 20% de los accidentes infantiles se produce en el ámbito escolar, por lo que se deben poner en marcha todas las medidas de protección para lograr un entorno seguro (1). Además de las urgencias, existen otras necesidades puntuales en el alumnado que precisan una atención sanitaria durante el horario escolar. Para una óptima atención es importante que el centro cuente con un espacio adecuado para la consulta de Enfermería y que contenga un botiquín completo con el material necesario para atender tanto las urgencias como las actuaciones diarias.

En la escuela, ante cualquier accidente, se realizarán unos primeros auxilios básicos que se pueden definir como todas las medidas o actuaciones que realiza el auxiliar en el mismo lugar del accidente y con material improvisado hasta la llegada del personal especializado. La actuación básica en los primeros auxilios serán tener en cuenta la conducta PAS: proteger, alertar y socorrer, siempre en este orden. Asimismo, valorar los signos vitales mediante el ABC: conciencia y apertura de vía aérea, respiración y signos circulatorios (pulso) (2).

El propósito de este artículo es describir las intervenciones enfermeras en las urgencias escolares y los motivos de consulta más habituales en Enfermería Escolar. Además, se proporcionan recomendaciones para la comunidad educativa en materia de Educación para la Salud, orientadas a la prevención de estas situaciones.

Intervención enfermera en las situaciones de urgencia más frecuentes en el ámbito educativo

Recomendaciones básicas generales son (3):

- Mantener la calma.
- Pedir ayuda: que avisen a la enfermera.
- Seguimiento de pautas médicas específicas por escrito en situaciones previsibles: hipoglucemias, crisis asmáticas, epilépticas, etc.
- Valorar grado de urgencia.
- Tener normas de actuación protocolizadas en el centro escolar.
- Trasladar al alumno/a a un lugar tranquilo y seguro, si es posible.
- Avisar siempre a los padres o tutores legales, a la dirección del colegio y a su tutor/a docente.
- Si la situación es grave o se tiene cualquier duda: avisar al 112.

Caídas y contusiones

Solicitar información al estudiante y personas que hayan visto el accidente de cómo se ha producido. En el caso de alumnos con dificultades en la comunicación, estos deberán ir acompañados por un adulto para que se pueda prestar la atención más adecuada posible. Se aplicará frío local en la zona afectada sin contacto directo con la piel (4), se valorarán signos/síntomas y se decidirá si precisa inmovilización y/o valoración médica posterior. Si el alumno no se pudiera desplazar o el accidente fue-

ra muy grave, se avisará al 112 para el traslado al hospital.

Siempre se informará a los padres para explicarles lo acontecido e indicar aquellos síntomas que deben observar, así como los cuidados que precisa el menor en casa.

Heridas

Se valorará la lesión, el contexto del accidente y la gravedad de la herida solicitando información detallada de lo sucedido. Caídas, cortes con tijeras, punzones, arañazos, mordiscos, son frecuentes y habituales. Se valorará la localización, profundidad, extensión y posible afectación de algún órgano. Si la herida es leve se lavará con agua y jabón o con suero fisiológico a chorro para arrastrar la suciedad (5) y se usará una solución antiséptica (clorhexidina) (4). Si la herida es más grave o precisa puntos de sutura, se colocarán puntos de aproximación y se avisará al 112 para una derivación a un centro sanitario y a la familia. Importante que las vacunaciones del niño estén actualizadas, principalmente la vacuna del tétanos.

Hemorragias

Ante epistaxis se realizará la maniobra más sencilla y eficaz, haciendo pinza sobre las fosas nasales con el dedo índice y el pulgar de la mano, con la fuerza suficiente para que deje de sangrar. La postura del niño deberá ser sentado o de pie, con la cabeza en la posición habitual. La compresión se mantendrá unos 5-30 minutos hasta que deje de sangrar, comprobando si sangra o no cada cierto tiempo. Si pasado ese tiempo la hemorragia no ha cedido, es aconsejable el traslado a un centro sanitario.

Ante un caso de hemorragia externa, siempre habrá que valorar signos vitales, hipotensión, mareo, pérdida de conocimiento y colocarle sentado o tumbado para evitar que se caiga, y se taponará directamente sobre la herida con material limpio. Si la hemorragia no cede, no retirar esos apósitos, si no poner encima otros limpios y seguir presionando (2). Si aún así no se consigue controlar la hemorragia, se llamará al 112 para que lo traslade y se avisará a la familia. Ante cualquier sospecha de hemorragia interna, se avisará rápidamente a los servicios de urgencias para trasladarlo a un hospital y se informará a los familiares de los acontecimientos ocurridos.

Quemaduras

La primera medida a adoptar es apartar al alumno/a de la fuente de calor y enfriar la zona. Para eso, lo habitual es poner hielo en la zona afectada y, si no es posible, sumergir o poner debajo del agua fría la zona afectada durante diez minutos y tapar la zona con una gasa estéril (4). En estos casos también se comprobará que el menor tiene actualizada la vacunación antitetánica. La asepsia es importante en las quemaduras por el riesgo de infección que tienen. No se deben romper las ampollas en ningún caso y tampoco aplicar cremas sobre ellas (4). Si la quemadura es muy extensa o grave, se avisará al 112 para el traslado y a la familia.

Atragantamientos

Si el alumno/a se encuentra consciente, se le estimulará para que tosa y, si no elimina el cuerpo extraño, se le

realizará la maniobra de Heimlich (4). Esto no siempre es tan sencillo, ya que en educación especial, habrá alumnos en silla de ruedas o con ciertas patologías, por lo que hacer esta maniobra presenta muchas dificultades añadidas. A estos alumnos, como a los que están inconscientes, se les realizará la maniobra de Heimlich (5). Si no da muestras de resolución inmediata, se avisará al 112 (6).

Intoxicaciones

Ante la ingestión de un producto tóxico (o solo con la sospecha), la enfermera deberá contactar con el Centro Nacional de Toxicología (Tel.: 91 562 04 20) para recibir asesoramiento sobre las actuaciones a seguir; siempre se informará a la familia del suceso y según la gravedad se le derivará a un centro sanitario. Si la intoxicación sucede por vía respiratoria, es conveniente que el alumno/a sea trasladado a un centro sanitario urgentemente (6).

Pérdida de conocimiento/síncope

Si el niño ha perdido el conocimiento, se le colocará con las piernas elevadas para favorecer el retorno venoso desde las extremidades hasta el corazón, ladear la cabeza hacia un lado, manteniendo la vía aérea permeable por si vomita. Se le vigilará pulso y respiración (Foto 1). No se suministrará comida ni bebida. No se le dejará nunca solo, ni se colocará una almohada debajo de la cabeza. Importante: no se abofeteará ni se echará agua en la cara para tratar de reanimarle. Una pérdida de conocimiento se tratará como urgencia médica. Si transcurridos unos minutos no recupera el conocimiento de forma natural y espontánea, se debe avisar al 112 y siempre se mantendrá la vía aérea permeable, vigilando las constantes vitales. Se informará a la familia para posible valoración médica (7).

Intervención enfermera en las complicaciones más frecuentes de patologías crónicas

Hipoglucemia

- Si hay hipoglucemia sin pérdida de conocimiento, se deberá administrar glucosa: 100 cc de zumo o dos terrones de azúcar o agua con azúcar o pastillas de

GlucoSport® y se repetirá la medición de glucemia 10 o 20 minutos después. Si remonta, se darán carbohidratos de absorción lenta: 20 g de pan o dos galletas tipo María® o un vaso de leche o yogur natural o una fruta. Si no remonta, se repetirá la administración de glucosa hasta que tenga unas cifras normales de glucosa (> 70 mg/dl) y se darán los hidratos de carbono de absorción lenta. Se comunicará a los profesores que permitan al alumno/a comer en clase, aunque no sea la hora del recreo. Si el momento de la hipoglucemia estuviera próximo a la hora de comer, se administrará azúcares de absorción rápida y se adelantará la hora de comer.

- Si hay hipoglucemia con pérdida de conocimiento, se contactará con el 112 y con los padres. Se colocará al alumno en decúbito lateral para prevenir broncoaspiración (Foto 2), no se dará nada por vía oral y se administrará glucagón vía intramuscular según pauta. Se recomendará revisión del tratamiento por el endocrino (8). No se dejará que el alumno acuda solo a la consulta de Enfermería si tiene alguna sintomatología. Se tendrá en cuenta que los días que se realiza más ejercicio físico, pruebas, exámenes o diferentes acontecimientos lúdicos en los centros, pueden producir estrés en el alumno y producir hiper/hipoglucemia. En las excursiones se aconsejará llevar glucagón en nevera e hidratos de absorción rápida tales como azúcar, zumos, galletas o fruta.

Hiperoglucemia

- Si la hiperoglucemia es menor de 250 mg/dl se recomendará ingerir líquidos, se repetirá la medición de la glucemia varias veces después y se avisará al profesor para que permita al niño salir al baño.
- Si la hiperoglucemia es mayor de 250 mg/dl con sintomatología se administrará dosis de insulina según pauta y se medirá la cetonuria si es posible.
- Si existe hiperoglucemia con letargo o pérdida de conocimiento, se contactará con el 112 y con los padres. Se posicionará al alumno/a en decúbito lateral (Foto 2), no se dará nada por vía oral y se administrará insulina según pauta médica. Se recomendará la revisión del tratamiento por el endocrino (8).

Foto 1. Actuación ante una pérdida de conocimiento/síncope



Foto 2. Posición decúbito lateral para la prevención de broncoaspiración



Crisis epiléptica

Ante una crisis epiléptica se ha de tener en cuenta:

- Mantener la calma, serenando a los demás e impedir las aglomeraciones.
- Retirar objetos para que el alumno/a no se lesione.
- Desabrochar y aflojar las prendas que puedan oprimir y retirar gafas o audífonos.
- No trasladar nunca al niño/a durante la crisis.
- Proteger la cabeza colocando algo blando debajo, NO INTRODUCIR NADA EN LA BOCA, ni intentar sujetarlo.
- Permanecer siempre con el alumno/a mientras dure la crisis.
- Se administrará la medicación prescrita por el neurólogo (habitualmente microenema de diazepam rectal).

Tras la crisis, el menor podrá estar confuso, somnoliento, se le permitirá descansar y/o dormir, no se le dará de comer o beber hasta que hayan transcurrido 15 minutos.

Se avisará a los padres del alumno/a y se anotará en la historia de Enfermería cómo ha sido la crisis epiléptica para informar al especialista. Se avisará al 112 si no cede la crisis epiléptica (convulsiones sucesivas sin recuperar la conciencia).

Se dispondrá de una ficha individualizada donde se explique: cómo son las crisis, cuánto duran, si existe aura y qué hacer antes, durante y después de la crisis (8).

Crisis asmática

La enfermera deberá permanecer con el alumno/a controlando la ansiedad con ejercicios de relajación/respiración, procurando una posición de confort y ambiente tranquilo.

Se aflojará la ropa apretada y se administrarán los fármacos prescritos por el médico (habitualmente broncodilatadores inhalados con cámara de inhalación, corticoides orales, etc.). Se avisará a los padres y se anotará en la historia de Enfermería.

Si no mejorase a los pocos minutos, se aplicará unas segunda dosis y se avisará al 112.

Se dispondrá de una ficha individualizada, explicando cuáles son los síntomas principales y su detección precoz, los desencadenantes y qué hacer en ese momento (9).

Anafilaxis

Se avisará al 112 y se contactará con la familia. Se administrará medicación de urgencia según pauta: adrenalina pre-cargada intramuscular y broncodilatador si disnea grave, así como oxígeno para mantener saturaciones. Se vigilarán las constantes vitales y se iniciará RCP si es preciso.

Se debe capacitar a toda la comunidad educativa de cómo actuar ante anafilaxia y se dispondrá de una ficha individualizada del alumno, explicando cuáles son los síntomas principales y su detección precoz, los desencadenantes y qué hacer en ese momento (8).

Educación para la salud para prevenir las situaciones de urgencia

Con respecto al alumnado

Concienciar a todos los estudiantes para conseguir un adecuado nivel de compromiso y responsabilidad con sus compañeros, para que ellos puedan participar de una forma activa en los momentos críticos como pueden ser las urgencias escolares.

Los primeros instantes son fundamentales para salvaguardar el bienestar físico y psíquico de la persona afectada y, por lo tanto, eso hará que la situación de urgencia, pueda ser de menor magnitud gracias a la ayuda prestada de otro compañero, si no hay un adulto en ese momento presente (8).

Con respecto a los padres

En las reuniones con las familias, de forma individualizada con los padres, a través de tutorías o mediante la propagación de circulares informativas, siempre se puede aprovechar para realizar actividades relacionadas con la Educación para la Salud sobre normas básicas de actuación y prevención de accidentes escolares y que serán de gran interés para los adultos.

Estas reuniones fomentarán que los progenitores se involucren más en el centro escolar y en todo lo referente a conseguir un mayor compromiso en la educación de sus hijos, es lo que se conoce como “escuelas de padres” (8).

Con respecto a la comunidad educativa

Es fundamental que todos los profesionales del colegio adquieran conocimientos sobre las normas de actuación básicas ante una urgencia, por el beneficio colectivo de saber actuar, lo cual conlleva que adquieran mayor grado de compromiso.

El rol docente de la enfermera escolar junto con el profesorado, es fundamental también en este tipo de actuaciones.

Consideraciones finales

Ante un accidente escolar es fundamental seguir estos principios generales: transmitir tranquilidad, no desplazar y explorar (1). Se instruirá a toda la comunidad educativa sobre cómo actuar ante un accidente hasta que llegue la ayuda sanitaria.

En los colegios donde hay enfermera la situación es más eficaz, pues valorará más adecuadamente el accidente y será quien dirija las actuaciones necesarias. Hay que valorar signos y síntomas de la situación urgente y observar todas las circunstancias del alumno/a de manera global para buscar la posible causa y resolver el problema. En el centro debiera existir un protocolo de actuación ante cualquier accidente escolar (directrices básicas para la sistematización ante una asistencia crítica).

Una adecuada prevención y educación sanitaria es fundamental en la escuela para evitar accidentes y poder actuar en todos los contextos de forma correcta.

Bibliografía

1. Dirección General de Atención Primaria. Comunidad de Madrid. Guía para la prevención en accidentes en Centros escolares. Madrid: Dirección General de Atención Primaria; 2008. [En línea] [fecha de acceso: 6 de noviembre de 2012]. URL disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DGuiaAEVIOLENCIAPAREJA_op.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1266127119414&ssbinary=true
2. San Jaime A. Actuaciones básicas. Actuaciones básicas en primeros auxilios. Madrid: Gráficas Torremocha; 2006.
3. Centro de Apoyo al profesorado de Alcobendas. Enfermedades crónicas más frecuentes: manejo de los problemas de salud en la escuela. Madrid: Centro de Apoyo al profesorado de Alcobendas; 2005.
4. Junta de Castilla y León. Protocolos de actuación ante urgencias sanitarias en los centros educativos de Castilla y León. Valladolid: Junta de Castilla y León; 2004. [En línea] [fecha de acceso: 6 de noviembre de 2012]. URL disponible en: <http://www.educacion.jcyl.es/es/protocolos>
5. Instituto de Salud pública y Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid. Accidentes. Qué podemos hacer. Madrid: Instituto de Salud Pública y Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid; 2005.
6. Salvador Llivina T, Suelves Joanxich JM. Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo. Guía sanitaria escolar. Madrid: Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación. Subdirección General de Documentación y Publicaciones; 2009. [En línea] [fecha de acceso: 6 de noviembre de 2012]. URL disponible en: <http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/ganarSaludEscuela.pdf>
7. DeStefano Lewis K, Bear BJ. Manual of School Health. 3rd ed. St. Louis (Missouri): Saunders Elsevier; 2008.
8. Selekman J. School nursing: a comprehensive text. National Association of School Nurses. Philadelphia: FA Davis Company; 2006.
9. AMECE. Protocolo de Enfermería ante una Crisis Asmática en Centros Educativos. [En línea] [fecha de acceso: 6 de noviembre de 2012]. URL disponible en: <http://www.amece.es>

www.enfermeria21.com

Portal líder en información para estudiantes y profesionales de enfermería

1 DICEN, Diario Independiente de Enfermería

2 Ventajas exclusivas en nuestra oferta formativa

3 Pack de revistas on line
-Metas -RidEC
-Educare21 -ALADEFE
-EBN-edición española-

4 Encuentra@, buscador de contenidos científicos

Una ventaja más por pertenecer a la Comunidad Metas

