



PROBLEMES DE SALUT A L'ESCOLA BRESSOL: GUIA D'ACTUACIONS DEL PERSONAL



Govern d'Andorra
Ministeri de Salut, Benestar i Treball

COORDINACIÓ GENERAL:

Departament de Salut Pública
Ministeri de Salut, Benestar i Treball

REDACCIÓ:

Escoles Bressol:

Catalan Albacar, Pilar
da Silva Cerqueira, Rosa
Lagrange, Maryse
Turet Subirana, Núria

Servei de Salut Escolar:

Altimir Tor, Marta
Tort Sisquella, Imma

REVISIÓ

Dr. Estrada Fernàndez, Josep
Servei de pediatria de l'HNSM

MAQUETACIÓ:

Altimir Tor, Marta
dos Santos Bento, Paula

2ª EDICIÓ: SETEMBRE 2011

Índex

	PÀG.
1. Introducció	4
2. Objectiu	4
3. Signes i símptomes: llista dels més freqüents	5
• Febre	6
• Convulsions febrils	8
• Mocs i tos	10
• Vòmits	11
• Diarrees	12
• Deshidratació	13
• Mal d'orella	14
• Irritacions a la boca	15
• Ulls vermells	16
• Dermatitis a les natges i/o als genitals	17
• Erupcions cutànies	18
• Exantemes vírics	20
4. Accidents més freqüents en la infància: Llista, explicació i actuació	
Tipus d'accidents més habituals:	
1. Contusions	23
2. Ferides	24
3. Hemorràgies nasals	25
4. Mossegades i esgarrapades	26
5. Ennuegaments	27
6. Pèrdua de coneixement	29
5. Farmaciola	30
6. Normes d'higiene per al personal	31
7. ANNEX	
Annex 1: Malalties més predominants en la infància	35
Annex 2: Informació per a les famílies	47
Annex 3: Reglament de guarderies	49
Annex 4: Llista de pomades	51
Annex 5: Nen amb gastroenteritis	52
Annex 6: Truqueu al 116	53
Annex 7: Prevenció i socors cívics - nivell 1	54
Creu Roja Andorrana	
8. Referències bibliogràfiques	55

1. INTRODUCCIÓ

La missió de les escoles bressol del Principat és, entre d'altres, vetllar per la salut i la seguretat dels infants escolaritzats i actuar de forma consensuada en aquesta matèria. Les escoles bressol d'Andorra, amb la col·laboració del Servei de Salut Escolar, hem treballat en l'elaboració d'aquesta guia per unificar pautes d'actuació davant la malaltia o l'accident d'un infant.

Per elaborar aquesta guia hem pres com a base el que s'estableix als articles 15, 17 i 36 del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005.

Aquesta guia intenta respondre a les preguntes i els dubtes més freqüents que poden sorgir envers la salut dels infants d'entre 0 i 3 anys, quan estan a l'escola bressol, la guarderia o la llar d'infants.

No pretén ser una eina ni per diagnosticar ni per tractar malalties, és un document de consulta, amb la intenció de consensuar pautes.

També inclou diversos procediments útils per al bon funcionament (com ara la neteja, la farmaciola...).

Per facilitar el màxim possible la consulta d'aquest document per part dels educadors, s'han elaborat diverses fitxes sobre els símptomes o els signes d'alarma que es donen més freqüentment a les escoles bressol i l'actuació que cal dur a terme davant d'aquestes situacions.

2. OBJECTIU

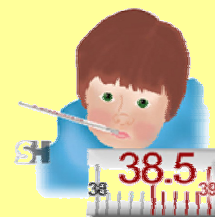
Diferenciar les actuacions bàsiques davant dels símptomes i els signes més habituals en els primers anys de vida.

**3. SIGNES I SÍMPTOMES MÉS FREQUENTS,
EXPLICACIÓ I ACTUACIÓ**

(S'adjunta en format de petites fitxes)

- FEBRE
- CONVULSIONS FEBRILS
- MOCS I TOS
- VÒMITS
- DIARREES
- DESHIDRATACIÓ
- MAL D'ORELLA
- IRRITACIONS A LA BOCA
- ULLS VERMELLS
- DERMATITIS A LES NATGES I/O ALS GENITALS
- ERUPCIIONS CUTÀNIES
- EXANTEMES VÍRICS

LA FEBRE



DEFINICIÓ

La febre és un augment de la temperatura del cos en resposta a una malaltia o un patiment.

La temperatura mitjana normal és de 37 °C.

Si la temperatura és de més d'1 o 1,5 °C per sobre de la temperatura normal (pròpia), vol dir que la persona té febre.

Un nen té febre quan té una temperatura per sobre d'aquests nivells:

- 38 °C mesurada per via rectal.
- 37-37,5 °C mesurada per via axil·lar (sota el plexe de l'aixel·la).

SÍMPTOMES

- Plora.
- Està apàtic o excitat.
- Té els ulls brillants i les galtes vermelles.
- Té calor a la pell.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

Aviseu els pares si té febre (T = o >38,5 °C, mesurada per via rectal).

ACTUACIÓ DELS PARES

- Veniu a buscar l'infant abans d'1 hora, aproximadament.
- L'infant pot retornar a l'escola bressol al cap de 24 hores; sense febre i sense antitèrmic, sempre que no presenti altres símptomes que facin recomanable que s'estigui a casa.
- L'infant pot retornar a l'escola si l'ha visitat el metge/pediatre i presenta un certificat.

EN ESPERA QUE ARRIBIN ELS PARES

- Administreu un antitèrmic segons l'autorització de les famílies i la prescripció mèdica, on ha de constar el tipus d'antitèrmic, la dosi i la caducitat de la prescripció.
- Destapeu l'infant.
- Doneu-li aigua (temperatura ambient).
- No forceu que mengi.
- No deixeu l'infant sol i calmeu-lo.

SIGNES I SÍMPTOMES D'ALARMA (GREUS)

TRUQUEU ALS PARES I AL 116

- Està plorant i no es pot tranquil·litzar de cap manera.
- Li costa despertar-se o no es desperta.
- Té dificultat a l'hora de respirar.
- Té rigidesa al clatell (no es toca el pit amb la barbeta).
- Apareixen taques vermelles o violàcies, similars a hematomes (cops).

CONVULSIONS FEBRILS

DEFINICIÓ

Les convulsions febrils, les quals afecten tot el cos i estan provocades per la febre, es donen en nens de 6 mesos a 5 anys i són especialment freqüents en els nens de 12 a 18 mesos. Solen durar pocs minuts i van acompanyades de febre (vegeu febre).

COM ES POT MANIFESTAR UNA CONVULSIÓ FEBRIL?

Es manifesta amb una pèrdua de la consciència a la qual s'uneix una afectació motora (grups musculars) de diverses formes.

- Moviments bruscos i repetits de les extremitats, dels braços i de les cames, en forma de sacsejades més o menys rítmiques.
- Rigidesa de tot el cos o una part.
- Absència total de moviments, amb flacciditat generalitzada.
- Es pot acompanyar de moviments de xuclar els llavis, poden aparèixer llavis blaus, una desviació de la mirada o una mirada fixa, una micció o una defecació involuntària.
- La majoria duren un o dos minuts, encara que algunes poden ser de pocs segons i d'altres poden durar més de 15 minuts.

Posteriorment a la convulsió el nen es pot quedar adormit.

QUAN ES PRODUEIXEN?

Es presenten habitualment si es coincideix amb l'elevació brusca de la temperatura.

QUÈ LES PRODUEIX?

Qualsevol procés febril.

Es poden donar amb més facilitat en nens que ja n'han patit o que en tenen antecedents familiars.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- Mantingueu la calma. La majoria s'aturen soles al cap d'uns minuts.
- Anoteu l'hora d'inici de la convulsió (amb minuts i segons, si és possible).
- Estireu el nen de panxa enlaire a terra o en un lloc on no pugui prendre mal (eviteu cops, caigudes, retireu objectes...).
- No proveu mai de dominar ni bloquejar els moviments convulsius.
- Col·loqueu el cap de costat per si vomita.
- Retireu tot el que tingui a la boca.
- No li doneu ni menjar ni beure.
- Si està convulsionant, afluixeu-li la roba.
- Una vegada s'acaba la convulsió un metge ha de visitar el nen perquè determini la causa de la febre (**AVISEU ELS PARES**).
- **AVISEU AL 116.**

COM S'HA DE TRACTAR LA CONVULSIÓ FEBRIL?

- **Mesures físiques:**
 - afluixeu o descordeu la roba;
 - apliqueu tovalloles mullades amb aigua sobre el cos (MAI AIGUA MOLT FREDA).
- Antipirètics per via rectal (paracetamol). No doneu medicaments per via bucal si el nen està inconscient.
- **En el cas dels nens diagnosticats prèviament i amb una pauta de tractament independentment de la temperatura, s'han de seguir les indicacions prescrites a l'informe mèdic que hagin presentat.**

MOCS I TOS
<p>DEFINICIÓ</p> <p>Els mocs són substàncies aquoses que poden ser líquides en un primer moment i més espesses al llarg de la malaltia i que dificulten la respiració.</p> <p>La tos és una maniobra respiratòria brusca i explosiva per eliminar la mucositat de les vies respiratòries.</p>
<p>SÍMPTOMES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obstrucció nasal que pot ocasionar en els més petits dificultats tant per menjar com per dormir, a més de respiració bucal, esternuts, tos productiva i intranquil·litat. • Tos que de vegades pot provocar vòmits quan és molt irritant.
<p>ACTUACIÓ DELS EDUCADORS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Feu rentats nasals amb sèrum fisiològic, en cas de mocs. • Augmenteu la hidratació (<u>líquids a temperatura ambient</u>). • Aixequeu el matalàs perquè descansi millor. • Calmeu l'infant. • Aviseu els pares quan aquests símptomes impedeixin el descans, dificultin l'alimentació i generin un malestar a l'infant.
<p>ACTUACIÓ DELS PARES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si els símptomes perduren i l'infant té malestar general, es recomana que es quedi a casa fins que desapareguin els símptomes, o bé que es presenti el certificat mèdic (tal com preveu el Reglament de guarderies*). • Davant de qualsevol símptoma, i si hi ha malestar general, es recomana fer una visita mèdica (*).

* Capítol quart, article 15, del Decret d'aprovació del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005.

VÒMITS

DEFINICIÓ

Expulsions ràpides i enèrgiques del contingut gàstric a través de la boca, acostumen a precedir-los nàusees o arcades. Normalment és un acte involuntari, tot i que de vegades també es pot provocar.

SÍMPTOMES

- Pal·lidesa, sudoració, salivació excessiva.

QUAN ES PRODUEIXEN?

Es presenten habitualment si coincideixen en períodes de malaltia de l'infant, sobretot quan té mucositats.

QUÈ ELS PRODUEIX?

Qualsevol procés d'afectació digestiva o psicossomàtica.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- Si l'infant vomita, cal incorporar-lo, inclinar-li el cap i mantenir-lo una mica endavant perquè no s'empassi el vòmit.
- Després de vomitar deixeu-lo reposar de costat.
- Si s'embruta, refresqueu-lo i canvieu-li la roba per evitar la incomoditat.
- Eviteu que mengi i que begui mentre persisteixen les nàusees i els vòmits.
- Un cop s'han aturat els vòmits, comenceu progressivament la ingesta de líquids, preferiblement solucions de rehidratació oral en quantitats petites i més aviat fredes.
- Calmeu l'infant.
- **Aviseu els pares** a partir del tercer vòmit i quan aquests símptomes provoquin malestar a l'infant i li impedeixin descansar.
- **Es recomana que es faci una consulta mèdica.**

ACTUACIÓ DELS PARES

- Veniu a buscar l'infant.
- Si perduren els símptomes, es recomana que l'infant es quedi a casa fins que desapareguin.
- Davant de qualsevol símptoma i si hi ha malestar general, es recomana que visiteu el metge i que presenteu un certificat mèdic (*).

SIGNES D'ALARMA

- Qualsevol signe de deshidratació (vegeu apartat "deshidratació").
- Vòmits de bilis, un líquid verdós o groguenc.
- Vòmits amb sang.
- Vòmits de color marró cafè (la sang barrejada amb els àcids de l'estómac té un color marró semblant al marró del cafè).

* Capítol quart, article 15, del Decret d'aprovació del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005.

DIARREES

DEFINICIÓ

Es tracta de tres o més deposicions que contenen més aigua de la normal (excrements líquids o aquosos) en un espai curt de temps, normalment groguenques o verdoses i amb mala olor.

SÍMPTOMES

- Deposicions líquides.
- Dolor abdominal.
- Malestar general.
- Hi pot haver: febre
vòmits
pèrdua de gana

SIGNES D'ALARMA

- Deposicions amb sang.
- Refús de líquids.
- Deshidratació (vegeu "deshidratació").

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- Doneu aigua a l'infant.
- Calmeu l'infant.
- **Aviseu els pares** a partir de la tercera deposició diarreica.
- **Es recomana que es faci una consulta mèdica.**

ACTUACIÓ DELS PARES

- Veniu a buscar l'infant.
- Si presenta un nombre important de diarrees acompanyada d'altres manifestacions, com ara febre o apatia, es recomana que l'infant s'estigui a casa fins que desapareguin, o bé que es presenti un certificat mèdic.
- Davant de qualsevol símptoma, i si hi ha malestar general, es recomana que es faci una visita mèdica (*).

* Capítol quart, article 15, del Decret d'aprovació del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005.

DESHIDRATACIÓ



DEFINICIÓ

Pèrdua d'una gran quantitat d'aigua i de sals, sense tenir la capacitat de reemplaçar de manera adequada els líquids que s'han perdut.

QUAN ES PRODUEIX?

Quan hi ha processos de febre; diarrees o vòmits; o bé quan l'infant transpira de manera excessiva en un dia molt calorós o quan fa una activitat física intensa.

SÍMPTOMES

- Boca seca o enganxosa.
- Poques llàgrimes o cap quan plora.
- Ulls aparentment enfonsats.
- Absència d'orina o bolquers secs durant un període de 6 a 8 hores.
- Poca quantitat d'orina i de color groc fosc.
- Pell seca i freda.
- Somnolència o irritabilitat.
- Cansament o mareig (en nens més grans).

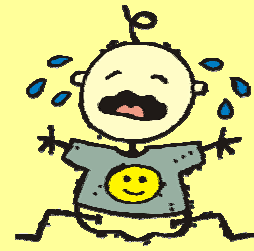
ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- AVISEU IMMEDIATAMENT ELS PARES.
- REHIDRATEU L'INFANT: comenceu donant-li una o dos cullerades d'una solució de rehidratació oral, fins que arribin els pares.

ACTUACIÓ DELS PARES

- VISITEU EL METGE IMMEDIATAMENT.

MAL D'ORELLA



DEFINICIÓ

El mal d'orella es produeix per l'acumulació de líquid a l'orella mitjana i per la pressió que aquest líquid acumulat exerceix sobre el timpà i altres estructures circumdants o per la mateixa inflamació del timpà.

SÍMPTOMES

- Dolor.
- Malestar general.
- Crits o plor sobtat sense malestar previ.
- Febre.
- L'infant es toca o es grata l'orella.
- Es poden evidenciar secrecions.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- Calmeu l'infant.
- **Aviseu els pares.**
- Podeu aplicar compreses tèbies (humides) de forma local.
- Netegeu la part externa de l'orella amb un mocador o una tovallola.
- No introduïu MAI bastonets a les orelles.

ACTUACIÓ DELS PARES

- Veniu a buscar l'infant.
- Retorneu a l'escola bressol quan ja no hi hagi símptomes o bé amb un certificat mèdic.
- Davant de qualsevol símptoma, i si hi ha malestar general, es recomana que concerteu una visita mèdica (*).

* Capítol quart, article 15, del Decret d'aprovació del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005.

IRRITACIONS A LA BOCA



DEFINICIÓ

Taques blanquinoses, nafres, ulceracions o ferides, a la cavitat bucal i/o a la llengua.

SÍMPTOMES

- Salivació excessiva.
- Dificultats per menjar.
- Estat neguitós de l'infant.
- Dolor manifest amb plor intens.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- Calmeu l'infant.
- **Aviseu els pares.**
- **Es recomana que es faci una consulta mèdica.**
- Adeqüeu la temperatura dels aliments (tant sòlids com líquids); el fred calma la irritació. Eviteu aliments àcids. Oferiu líquids.

ACTUACIÓ DELS PARES

- Veniu a buscar l'infant.
- Si perduren els símptomes, es recomana que l'infant es quedi a casa fins que desapareguin, tenint en compte que la majoria d'aquestes irritacions són contagioses. Cal presentar un certificat mèdic (*).
- Davant de qualsevol símptoma, i si hi ha malestar general, es recomana que concerteu una visita mèdica (*).

* Capítol quart, article 15, del Decret d'aprovació del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005.

ULLS VERMELLS

DEFINICIÓ

Consisteix en l'envermelliment de la conjuntiva (part blanca visible de l'ull). Problema molt freqüent en els infants.

SÍMPTOMES

- Envermelliment de la conjuntiva.
- Llagrimeig.
- Lleganyes.
- Inflamació a les parpelles.
- Pot anar acompanyat de mal d'orella.



ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- Netegeu els ulls amb una infusió de camamilla tèbia o amb sèrum fisiològic.
- **Aviseu els pares.**
- **Es recomana que es faci una consulta mèdica.**

ACTUACIÓ DELS PARES

- Veniu a buscar l'infant.
- Davant de qualsevol símptoma, i si hi ha malestar general, es recomana que feu una visita mèdica (**).

*** TOT I QUE HI HA MOLTA CONTROVÈRSIA, S'ACONSELLA (AEP*) QUE NO PORTEU ELS NENS A LA GUARDERIA FINS QUE L'ENVERMELLIMENT HAGI DESAPAREGUT COMPLETAMENT.**

*AEP: Associació Espanyola de Pediatria

** Capítol quart, article 15, del Decret d'aprovació del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005.

DERMATITIS A LES NATGES I/O ALS GENITALS

DEFINICIÓ

Erupció dèrmica que apareix a la zona de la pell que comprèn els genitals i les natges. La pell s'irrita i es produeix una inflamació i un envermelliment.

SÍMPTOMES

- Natges i genitals molt vermells, amb ferides i/o amb sang.
- Lesions a la pell (envermelliment amb laceració).
- Dolor en el moment de canviar els bolquers.
- Plor insistent i difícil de calmar.

Quan es produeixen?

- Quan es coincideix amb la dentició.
- Després d'un tractament amb antibiòtic.
- Després i durant el patiment de descomposicions.
- Quan es fan servir bolquers diferents dels habituals.
- Quan els bolquers no es canvien de manera freqüent.
- Quan es fa servir un sabó agressiu.
- De vegades hi pot haver infecció fúngica o bacteriana.



ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- Aviseu els pares.
- Canvieu els bolquers sovint.
- Eviteu els bolquers de plàstic o de goma o molt ajustats.
- Netegeu amb aigua tèbia i/o amb sabó àcid o neutre, extremant la higiene.
- Assequeu bé la zona, sense fregar.
- Apliqueu una crema protectora o un líquid assecant (receptats pel vostre metge).
- Recomanem que es faci una consulta mèdica.

ACTUACIÓ DELS PARES

- Si perduren el conjunt de símptomes, es recomana que l'infant s'estigui a casa fins que desapareguin, o bé que es presenti un certificat mèdic*.
- **Es recomana que feu** les mateixes accions que faran les educadores i que deixeu la zona a l'aire (sense bolquer), això facilitarà que la zona s'assequi.
- Davant de qualsevol símptoma, i si hi ha malestar general, es recomana que feu una visita mèdica (*).

* Capítol quart, article 15, del Decret d'aprovació del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005.

ERUPCIIONS CUTÀNIES

DEFINICIÓ:

És un canvi de color o textura de la pell, una erupció cutània pot ser plana, amb protuberàncies, escamosa, de color vermell....

Síntomes:

- Lesions a la pell (envermelliment amb o sense laceració)
- Dolor o molèsties o picor de la pell afectada
- Malestar general
- Plor insistent i difícil de calmar
- Irritabilitat

Quan es produeixen?:

Hi ha diferents causes (més freqüents):

- Dermatitis bolquer (fitxa)
- La miliaria o sudamina és causada per l'obstrucció de les glàndules sudorípares. El bebè no sua i la suor queda retinguda a la pell formant petites protuberàncies vermelles (molt comú en climes humits i càlids). No necessita habitualment tractament.
- Acne neonatal : protuberàncies vermelles, algunes vegades amb punts blancs, a la cara dels nou nats. Habitualment no necessita tractament.
- L'urticària: plaques vermelles elevades (faves) que poden aparèixer per tot el cos, piquen i van canviant de lloc. Les faves són diferents en diàmetre i forma, solen durar poques hores, però acostumen a necessitar tractament (antihistamínic). En ocasions són d'origen al·lèrgic però sovint són de causa incerta.
- L'èczema o dermatitis atòpica, és una afecció de la pell que cursa a brots, on s'observen àrees seques descamatives, de vegades amb exsudat, vermelles i pruïnoses. Quan s'allarga en el temps les àrees és tornen més gruixudes amb alteració del color normal de la pell. Afecta especialment la cara i les flexures (colzes i darrera dels genolls). Aquesta afecció pot estar relacionada amb fenòmens al·lèrgics (atòpia) i s'associa amb un major risc de patir asma, encara que pot passar sense aquests motius. La pell necessita hidratació abundant, i tractament dels brots.

Altres causes de tipus bacterià i fúngic

- Impetigen: infecció bacteriana de la pell, contagiosa per contacte, amb lesions exsudatives, crostoses (semblants a mel seca) o butllofes. Necessita tractament local (antibiòtic)
- Candidiasi: infecció per fongs, sovint en la zona del bolquer, en plecs i al voltant de genitals. Es manifesta amb picor, vermellor dels plecs i protuberàncies al voltant. Es pot contagiar per contacte. Necessita tractament local (antifúngic)

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS:

- Avisar els pares.
- Netejar amb aigua tèbia i/o amb sabó àcid o neutre, extremant la higiene i les mesures per evitar possibles contagis
- Assecar bé la zona, sense fregar
- Aplicar, si s'escau, una crema protectora o un líquid secant, o el tractament receptat pel seu metge
- Recomanar consulta mèdica

ACTUACIÓ DELS PARES:

- Si perduren el conjunt de símptomes, es recomana que l'infant resti a casa fins la desaparició dels mateixos, o bé aportar certificat mèdic.*
- **Recomanar:** les mateixes accions que faran les educadores i deixar la zona a l'aire (si cal sense bolquer), això facilitarà que la zona s'assequi.
- Davant de qualsevol símptoma i si hi ha malestar general és recomana visita mèdica.(*)

*Decret del 27-4-2005 d'aprovació del reglament de guarderies infantils, capítol IV. Article 15.

EXANTEMES VÍRICS (erupcions cutànies associades a virus)

DEFINICIÓ:

Sèrie de trastorns cutanis en els quals la pell s'envermelleix i s'irrita, apareixent diferents tipus de lesions: petits granets, vesícules o butllofes, àrees vermelles planes, o bonys amb relleu.

Diferents virus estan associats amb diferents granellades, encara que en molts casos virus diferents causen el mateix tipus d'erupció cutània.

Sovint l'erupció és inespecífica i no es pot saber quin és el virus causant.

Aquestes malalties són contagioses i es propaguen per contacte directe amb les lesions.

Síntomes:

- Lesions a la pell (granets, taques, ampolles o vesícules).
- Àrees que semblen humides o que supuren (poden ser signes de sobreinfecció bacteriana).
- Molèsties de la pell afectada.
- Malestar general
- Irritabilitat
- **Febre** (associada a un procés víric)

Quan es produeixen?:

Alguns dels més habituals en nens petits:

- **Exantema sobtat:** infecció viral molt comú que cursa amb febre durant uns 3 dies, en nens menors de 2 anys . El nen es troba bé encara que una mica irritable. En disminuir la temperatura, després de 3 dies, apareix una erupció rosada per tot el cos, que desapareix en pocs dies. No pica. No cal tractament de l'erupció, només de la febre.
- **Varicel·la:** poden presentar febre a l'inici, que pot ser elevada. Apareixen lesions durant 2-3 dies que evolucionen de granet a vesícula, trencant-se després i formant una crosta. En una setmana totes les lesions solen estar seques (crostes). Sovint el nen té picor. Es contagia per contacte i per respiració propera, especialment en la fase aguda (febre), d'1 o 2 dies abans d'iniciar l'erupció fins que les lesions són seques (5-7 dies).
- **Estomatitis aftosa (aftes):** sobretot a l'estiu i tardor. Síntomes que duren uns 7 dies, amb febre al principi. A la boca apareixen petites ampolles que es trenquen i formen lesions. Poden aparèixer lesions a les mans i els peus (malaltia de mà-peu-boca) o bé vesícules al llavis o al voltant de la boca (gingivoestomatitis herpètica). No hi ha picor però sovint el nen té dificultat per empassar l'aliment. Es recomana oferir líquids freds (no àcids) o triturats . No existeix un tractament específic.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS:

- Avisar als pares.
- Recomanar consulta mèdica (sovint cursen amb febre).

ACTUACIÓ DELS PARES:

- Si perduren el conjunt de símptomes, es recomana que l'infant resti a casa fins la desaparició dels mateixos, o bé aportar certificat mèdic.*
- Davant de qualsevol símptoma i si hi ha malestar general és recomana visita mèdica.(*)

*Decret del 27-4-2005 d'aprovació del reglament de guarderies infantils, capítol IV. Article 15.

4. GUIA DE PREVENCIÓ I D'INTERVENCIÓ EN ACCIDENTS

Aquesta guia pràctica pretén ser una eina que ens porti elements en l'àmbit preventiu per poder dur a terme les primeres cures que s'han d'efectuar en el moment en què l'infant pateix l'accident.

Cal tenir en compte el següent:

De 3 a 6 mesos:

- Els nens es comencen a girar; no els deixeu mai, ni un segon, sols, en un lloc on puguin caure.
- S'ho posen tot a la boca; vigileu els objectes als quals poden accedir per evitar que se'ls puguin empassar i que els provoquin un ennuegament.

De 6 a 12 mesos:

- Caminen de quatre grapes, s'enfilen on poden, estiren tot el que tenen a l'abast, ho toquen tot i ho volen tastar; enretireu tot el que pugui ser perillós i comenceu-los a ensenyar on hi ha perill.

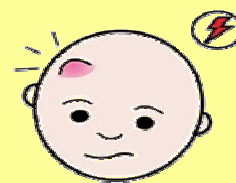
D'1 a 3 anys:

- Desenvolupen el moviment, la curiositat i els hàbits.
- Comencen a caminar, s'han de vigilar de prop però sense atabalar-los.
- S'enfilen a tot arreu (compte amb les caigudes).

Tipus d'accidents més habituals

1. Contusions.
2. Ferides.
3. Hemorràgies nasals.
4. Mossegades i esgarrapades.
5. Ennuegaments.

CONTUSIONS



DESCRIPCIÓ

Lesió traumàtica produïda per un cop o una pressió que afecta els teixits vius de l'organisme. Normalment sense pèrdua de la continuïtat de la pell.

Classificació

Contusió simple: envermelliment.

Contusió de primer grau: blau.

Contusió de segon grau: bony.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

Apliqueu fred local (utilitzeu el gel sempre embolicat perquè podria cremar la pell).

Feu un massatge amb la crema d'arnica.

Si el cop se l'ha donat al cap, i presenta somnolència i/o costa de consolar-lo, no deixeu que s'adormi i truqueu al 116 i a la família.

SIGNES D'ALARMA: Accident greu

- Lesions al voltant de l'ull, els testicles o les orelles.
- Quan s'observa una deformitat en una extremitat, és possible que hi hagi un os trencat.
- Si la lesió és important.
- Si l'infant està inconscient o ha perdut el coneixement durant uns segons.
- Si està endormiscat.
- Si ha perdut el coneixement uns minuts.
- Si no respira.
- Si vomita.
- Si té convulsions.
- Si li surt líquid transparent o sang pel nas, les orelles o la boca.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

Truqueu als pares i al 116.

(Vegeu l'annex 6)

FERIDES



DEFINICIÓ

Pèrdua de continuïtat de la pell com a conseqüència d'un traumatisme.

1. Ferides contuses: per un cop.
2. Ferides incises: neta i regular.
3. Ferides per erosió: quan cauen a terra i es produeix una fricció (**ferida bruta**).
4. Ferides per mossegada (vegeu l'apartat de "mossegades", **ferida bruta**).

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

1. Renteu-vos les mans i poseu-vos els guants.
2. Renteu la zona de la ferida amb aigua i sabó.
3. Renteu la zona amb aigua oxigenada (**ferides brutes**) i després poseu-hi aigua o sèrum fisiològic.
4. En petites ferides poseu-hi antisèptic (p. ex. tipus Cristalmina) i un apòsit (tireta).
5. Si la ferida és més grossa, utilitzeu gases estèrils i una bena per subjectar-les.
6. Si és un ferida profunda i sagna de forma abundant, feu una compressió forta amb gases per tallar l'hemorràgia i truqueu al **116**.

QUÈ NO HEM DE FER

NO HEM D'UTILITZAR directament sobre la ferida: alcohol, cotó, pomades...

HEMORRÀGIES NASALS

L'infant es pot haver donat un cop al nas o es pot haver posat el dit o qualsevol altre objecte al nas.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

- No us heu d'espantar amb la sang (a vegades és impressionant).
- Feu seure l'infant i netegeu-li la zona sense provocar esforç; mireu de reconfortar-lo.
- Comprimeu les dues cavitats nasals, per sota de l'os del nas; tireu el cap de l'infant cap endavant per evitar que la sang baixi fins al coll (10 min, fins que la sang coaguli).
- Si després d'aquest temps no para de sagnar, truqueu al **116** perquè us donin les pautes que cal seguir.

QUÈ NO HEM DE FER

No hem de deixar mai el cap reclinat cap endarrere, ja que la sang baixarà cap al coll, cosa que pot provocar ennuegaments i/o vòmits.

MOSSEGADES/ESGARRAPADES

Els infants es mosseguen i s'esgarrapen. Aquestes ferides tenen un risc elevat de provocar infeccions.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS**Sense ferida:**

- Feu un massatge amb la crema d'arnica.
- Si hi ha un petit hematoma, poseu-hi gel (sempre embolicat, ja que pot provocar cremades a la pell).

Amb ferida:

- **Vegeu QUÈ CAL FER A L'APARTAT "FERIDES"**.
- Aconsellem que el CAP (Centre Atenció Primària) en faci una valoració al cap de 24 hores.
- Aconsellem que es faci una valoració mèdica si la mossegada és profunda.

Informe-ne els pares.

ENNUEGAMENTS

S'entén per *ennuegament* l'entrada al cos d'un objecte sòlid o líquid per via aèria. De forma automàtica l'organisme intenta expulsar-lo amb la tos. De vegades un objecte sòlid (aliments, fruits secs, globus o peces petites de joguines) obstrueix la via aèria, i impedeix que entri i surti l'aire.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

El nen conscient que tus (tos efectiva):

- Poseu-lo incorporat.
- Animeu-lo a seguir tossint.
- Observeu-lo i vigileu que expulsi el cos estrany.
- Si no millora i la tos esdevé cada cop més feble, pot arribar a ser inefectiva.

El nen conscient que NO tus (tos inefectiva):

- La tos i el plor esdevenen dèbils; el nen no és capaç de vocalitzar, pot aparèixer cianosi (llavis blaus).

Passos que cal seguir:

Doneu-li 5 cops a l'esquena. Si no és eficaç:

- Nen de menys d'1 any: amb el nen ajagut boca enlaire, feu 5 compressions al tòrax amb la punta dels dits (*vegeu l'annex 7).
- A partir d'un any, poseu-vos darrere del nen, dret o assegut, i amb les dues mans enllaçades feu la mateixa maniobra d'Heimlich.
- Repetiu tots els passos mentre no expulsi l'objecte.
- Mentrestant que algú truqui al **116**, per si no expulsés l'objecte.

SI ESTÀ INCONSCIENT: FEU UNA REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR BÀSICA (*vegeu l'annex 7).

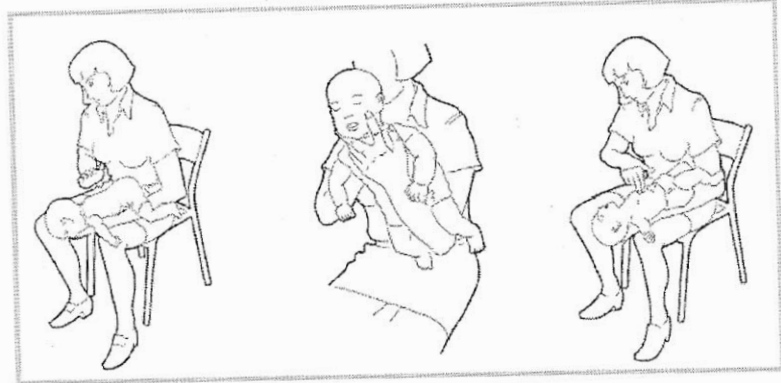
QUÈ NO HEM DE FER

No li poseu els dits a la boca sistemàticament, només si l'objecte és a la vista i és accessible, perquè hi ha el greu perill que l'objecte s'endinsi sense voler, o que provoquiu el vòmit.

(*Vegeu l'annex 7: "Prevenió i socors cívics...")

La víctima s'ennuega DESOBSTRUCCIÓ D'UN NADÓ

Obstrucció total
en un nadó



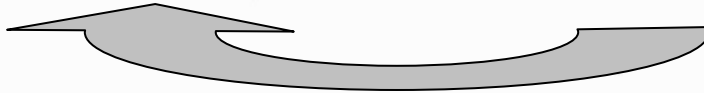
Donem **5 cops a l'esquena**

El nadó ha d'estar acotxat amb el cap inclinat avall.

Si no és
eficaç

Fem **5 compressions toràciques**

Amb dos dits, al mig del pit, en la meitat inferior de l'estèrnium.



© Creu Roja Andorrana, MPR. 20/02/2008

17



© Healt



PÈRDUA DE CONEIXEMENT

SÍMPTOMES

- Pèrdua de consciència.
- Mareig.
- Sorolls a les orelles i visualització de llumetes.
- Pell pàl·lida, freda i suada.

QUAN ES PRODUEIXEN?

- Emocions intenses. Por.
- Calor excessiva, ambients tancats.
- El fet d'estar dret molta estona.
- Hipotensió arterial.
- Dejú (el fet de no menjar ni beure durant molt de temps).
- Excés d'exercici.

ACTUACIÓ DELS EDUCADORS

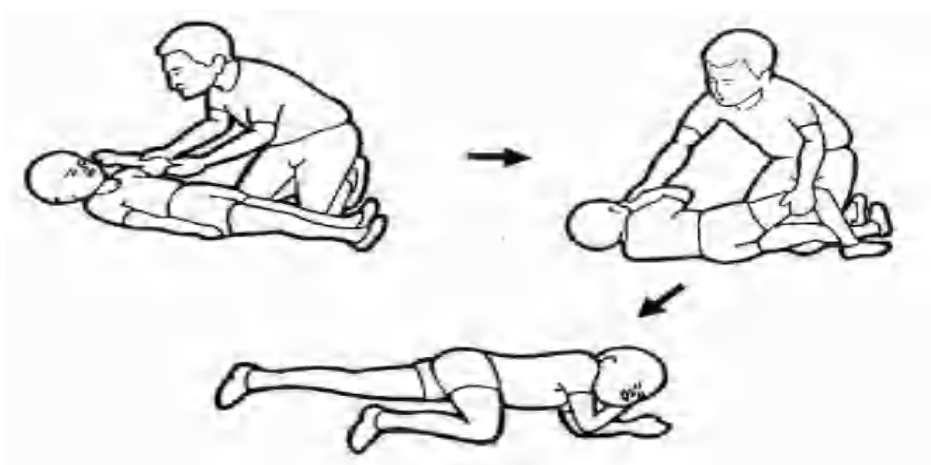
- Manteniu el nen estirat, en posició lateral de seguretat*.
- Afluïeu-li la roba que li pugui dificultar la respiració.
- Abrugueu-lo lleugerament.
- No li doneu res per beure.
- Truqueu al 116 (annex 6).

***Posició lateral de seguretat:**

1. Col·loqueu el braç del nen més pròxim al reanimador en angle recte al cos, amb el colze girat cap al cap i el palmell de la mà mirant cap enlaire.
2. Col·loqueu l'altre braç del nen creuant el tòrax fins que el palmell de la mà toqui la galta oposada.
3. Subjecteu i doblegueu la cama més llunyana del nen per sota del genoll amb l'altra mà i gireu-la cap al reanimador uns 90°.
4. Gireu el nen fins a deixar-lo en una posició quasi lateral.

La postura ha de ser estable i per això podeu col·locar un coixí a l'esquena i assegurar que els malucs i els genolls doblegats quedin en angle recte.

La postura ha de permetre que la via aèria continuï oberta i que es pugui comprovar periòdicament la respiració, així com girar fàcilment el nen per col·locar-lo panxa enlaire si és necessari.





FARMACIOLA

5. FARMACIOLA: CONTINGUT I ÚS

Contingut

- Gases estèrils, millor en bosses individuals.
- Sabó antisèptic.
- Capsa de tiretes.
- Esparadrap, preferiblement antial·lèrgic.
- Benes de mides diferents (de 5,7 i 10 cm).
- Termòmetre digital.
- Tisores de punta rodona.
- Pinces.
- Antisèptic d'ús extern (sense iode).
- Aigua oxigenada.
- Sucre.
- Fórmules de rehidratació oral hiposòdiques.
- Sèrum fisiològic (unidosi).
- Un producte per alleujar la coïssor de les picades d'insectes.
- Guants d'un sol ús.
- Pomada per a les cremades (només la pot fer servir el personal; mai els infants).
- Didals de plàstic.
- Antitèrmic.

Sempre s'ha de guardar el contingut a l'envàs original, amb el prospecte, si en porta, i s'han de vigilar periòdicament les dates de caducitat.

Ús del contingut

Sabó: per netejar tota mena de ferides.

Antisèptic: per protegir les ferides un cop estiguin ben netes.

Gases estèrils: per netejar i cobrir les ferides un cop s'ha posat l'antisèptic.

Benes: per subjectar les gases estèrils que cobreixen la ferida neta.

Apòsits: per tancar ferides.

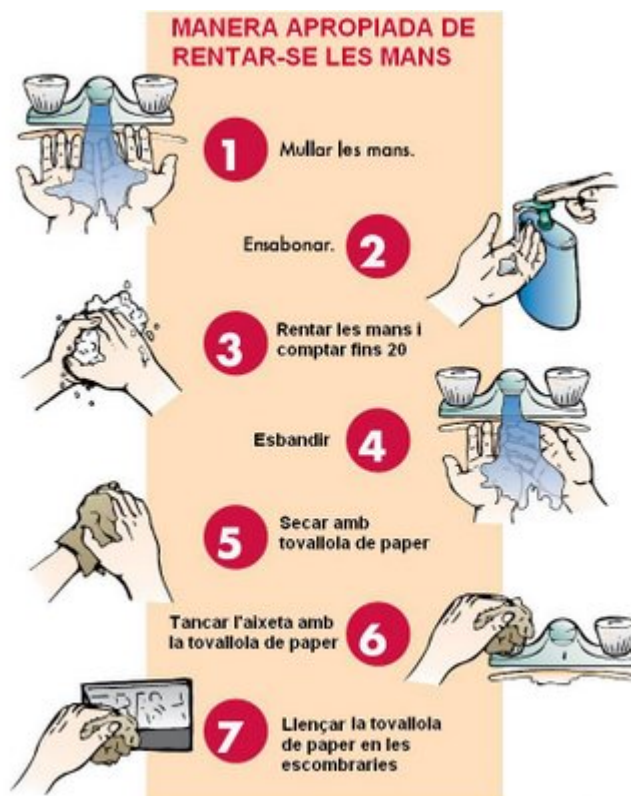
Pomades per a les cremades: per al personal de la guarderia (cuina).

Didals de plàstic: perquè el personal de cuina es pugui protegir les ferides dels dits.

6. NORMES D'HIGIENE

HIGIENE DEL PERSONAL

1. Renteu-vos les mans: feu-ho amb aigua i sabó i amb el raspall d'ungles, i pareu una atenció especial als espais interdigitals. Us les heu d'eixugar amb paper d'un sol ús o amb l'assecador de mans.



Us heu de rentar les mans:

- * Al començament i a l'acabament de la jornada de treball.
- * Després d'utilitzar el mocador per tossir, esternudar o mocar-se.
- * Després d'anar al WC.
- * Abans i després dels àpats.
- * Després del canvi de bolquers de cadascun dels infants.
- * Després de manipular o netejar qualsevol secreció, i després del contacte amb nens que presentin: febre, tos i mocs, vòmits, diarrea, ulls vermells...

2. En cas que hi pugui haver un contacte amb deposicions, ferides, sang o objectes tacats de sang, cal utilitzar els guants d'un sol ús.
3. Si tasteu el menjar dels infants, feu servir una cullera neta; està prohibit tastar els aliments amb els dits o amb una cullera utilitzada per donar-los el menjar.
4. Netegeu i desinfecteu de manera periòdica les joguines (segons els protocols interns).
5. Netegeu totes les joguines i/o els objectes en el moment que tingueu coneixement d'un cas de malaltia contagiosa.
6. Porteu els cabells recollits durant els àpats.
7. Porteu calçat i roba exclusius a l'interior de l'escola.

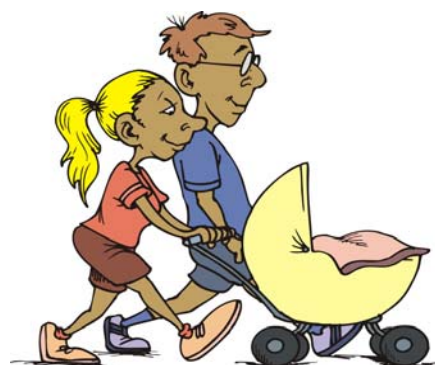
HIGIENE DELS INFANTS

1. Hem de rentar les mans dels infants abans i després dels àpats.
2. Mesures d'higiene durant el canvi de bolquers:
 - * per canviar els infants hem d'utilitzar paper de rotllo d'un sol ús, o bé netejar i desinfectar el canviador amb un producte adequat.
 - * excepte per raons mèdiques (presentació del certificat corresponent del metge), cal utilitzar les tovalloletes humides que lliurin els pares i/o unes manyoples.
 - * per a la irritació del culet, s'ha d'aplicar la dosi necessària de pomada i la que es recomani a la llista facilitada.
3. Netegeu el nas amb suavitat amb paper d'un sol ús.
Si l'infant té molts mocs, abans d'anar a dormir i abans de menjar feu rentats nasals amb sèrum fisiològic en unidosis i col·loqueu el nen panxa enlaire i amb el cap girat de costat. Introduïu suaument sèrum al forat del nas que queda més alt, després gireu el cap a l'altre costat i feu el mateix.



Aconsellem que utilitzeu el sèrum fisiològic en monodosi perquè es conservi de manera òptima, ja que utilitzar el sèrum en grans quantitats i amb xeringa pot fer que quedi contaminat per la mateixa manipulació.

4. Si observeu lleganyes als ulls de l'infant, netegeu-los-hi sempre amb una gasa diferent per cada ull, amb una infusió de camamilla tèbia o amb sèrum fisiològic des de dins cap enfora; i seguïu les directrius de la fitxa "ulls vermells".
5. Si observem que els cabells dificulten la visió a l'infant, notifiqueu-ho als pares.
6. Si observeu que la netedat i la llargada de les ungles dels infants no és l'adequada, notifiqueu-ho als pares.
7. En cas de polls:
 - Aviseu els pares de l'infant que té polls.
 - L'infant ha de retornar a l'escola un cop hagi iniciat el tractament.
 - Cal tenir en compte l'ús dels objectes personals (cintes dels cabells, barrets, pintes...) i no compartir-los. Eviteu els contactes directes de cap a cap.



RECOMANACIONS PER A LES FAMÍLIES

- Consulteu el Servei de Salut Escolar.
 - Reviseu els cabells uns 2 cops a la setmana, mireu darrere les orelles i al clatell per comprovar si hi ha llémenes; els polls són difícils de veure.
 - El tractament per a la pediculosi sols s'ha d'administrar en cas d'estar infestat. No apliqueu colònies preventives perquè provoquen resistència.
- (Vegeu l'annex 1 de malalties més freqüents en la infància).



ANNEX 1

LLISTA DE MALALTIES MÉS FREQUENTS EN LA INFÀNCIA

Escarlatina

Varicel·la

Conjuntivitis (vírica i bacteriana)

Gastroenteritis

Otitis

Bronquiolitis

Pediculosi

Refredats (infeccions respiratòries de vies altes)

ESCARLATINA

Què és?

És una malaltia infectocontagiosa provocada pel bacteri estreptococ piògenes.

Signes i símptomes

Es caracteritza per: febre alta d'inici sobtat, mal de coll, mal de cap, erupció cutània, dolor abdominal, i de vegades vòmits. NO sempre es presenten tots els símptomes.

L'erupció al principi té aspecte de paper de vidre, rugós i vermell, i apareix generalment de 12 a 48 hores després que hagi començat la febre.

Com es contagia?

A través de les secrecions nasals i de coll quan l'infant respira i esternuda.

Si el nen té una infecció cutània causada per un estreptococ, com l'impetigen, la pot contagiar pel contacte de la pell.

Qui afecta?

Malaltia que afecta els nens durant els primers anys d'escolarització. És menys freqüent abans dels 3 anys i després dels 15.

Com es tracta?

És una infecció bacteriana, per tant es tracta amb antibiòtic.

Com evoluciona?

Un cop començat el tractament, els símptomes desapareixen al cap de 24 a 48 hores.

Se'n poden produir brots a guarderies o escoles?

Sí.

Quant temps ha de passar fins que els nens puguin tornar a l'escola?

Els nens no són contagiosos quan la febre ha desaparegut i quan han rebut antibiòtic durant més de 24 hores.

VARICEL·LA

Què és?

És una malaltia infectocontagiosa ocasionada per un virus conegut com a varicel·la zòster.

Signes i símptomes

Apareixen petites àrees amb una erupció i coïssor i amb vesícules per tot el cos que poden anar acompanyades de símptomes de grip (febre, malestar general...).

L'erupció comença amb múltiples bonys petits i vermells que semblen granets o picades. Després es transformen en vesícules fràgils amb líquid. Quan les vesícules es rebenten deixen petites ferides obertes que en assecar-se generen una crosta de color marró.

Com es contagia?

La varicel·la és una malaltia molt contagiosa. Es contagia per les secrecions del nas o de la boca (la tos, els esternuts, quan es comparteixen objectes o es posen a la boca). També es contagia per contacte directe amb les vesícules que encara no tenen crosta.

El contagi comença aproximadament dos dies abans que aparegui l'erupció fins que totes les vesícules formen crostes (uns 7 dies). És especialment contagiosa a l'inici del quadre, sobretot durant el període febril.

Un nen pot desenvolupar la malaltia de 10 a 21 dies després d'haver estat en contacte amb una persona que la tingui. Apareix de 13 a 17 dies després del contacte.

Qui afecta?

És una malaltia comuna entre els nens menors de 15 anys.

Com es tracta?

La simptomatologia s'ha de tractar alleugerint les picors i fent un tractament per a la febre.

Com evoluciona?

Ha de fer el seu curs, com s'especifica a les fases de l'erupció.

Se'n poden produir brots a guarderies o escoles?

Sí.

Quant temps ha de passar fins que els nens puguin tornar a l'escola?

Poden tornar a l'escola quan totes les vesícules s'hagin assecat i s'hagi format crosta.

Vacuna: hi ha la vacuna contra la varicel·la (a criteri del vostre pediatre).

La vacuna és preventiva, no de tractament, i està indicada per a majors de 12 mesos.

CONJUNTIVITIS

Què és?

És una inflamació de la conjuntiva, la membrana fina transparent que cobreix tant l'escleròtica (blanc de l'ull) com la superfície interna de les parpelles.

La conjuntivitis pot estar provocada per:

- Una infecció (bacteriana o vírica).
- Una al·lèrgia.
- Una substància irritant.

Signes i símptomes

Envermelliment al blanc de l'ull o dins la parpella.

Llagrimeig.

Lleganyes de color groc sobre les pestanyes (sobretot en les causades per bacteris).

Coïssor als ulls (sobretot en les causades per al·lèrgies).

Visió borrosa o emboirada.

Augment de la sensibilitat a la llum.

Com es contagia?

Les conjuntivitis d'origen bacterià i víric són contagioses (les provocades per una al·lèrgia o per un irritant no ho són).

La conjuntivitis es pot contraure per contacte amb les secrecions oculars, de manera directa o quan toquem alguna cosa que ha tocat una persona infectada. A l'estiu també es pot contagiar a través de l'aigua contaminada de les piscines i de la tos o els esternuts.

Qui afecta?

La conjuntivitis és la infecció de l'ull més comuna entre nens i adults.

Com es tracta?

El vostre metge o pediatre ha de donar el tractament més escaient segons la font de contagi.

- Les bacterianes es tracten amb antibiòtic.
- Pel que fa a les víriques, cap medicament les pot tractar; solen ser causades per un refredat comú. Duren de 4 a 7 dies i només se'n poden alleugerir els símptomes posant compreses fredes i fent rentats amb aigua de camamilla (es recomana fer un tractament antibiòtic per evitar la sobreinfecció bacteriana).
- Pel que fa a les al·lèrgiques, dependrà del metge que us tracti.
- Les irritants s'han de tractar amb aigua tèbia i netejar l'ull per eliminar la substància irritant, durant uns 5 minuts; si no desapareix ni millora al cap d'unes hores (més o menys 4), aneu a visitar el metge.

Se'n poden produir brots a guarderies o escoles?

Sí, en les bacterianes i les víriques.

Es pot evitar o disminuir el risc de contagi extremant les mesures d'higiene: cal rentar-se acuradament les mans, no compartir les tovalloles...

Quant temps ha de passar fins que els nens puguin tornar a l'escola?

Si no produeix gaire malestar a l'infant, i si s'extremen les mesures, pot assistir a la guarderia o a l'escola bressol.

Si és bacteriana, ha de portar la recepta amb l'antibiòtic que li hagin receptat.

GASTROENTERITIS

Què és?

És una inflamació i una infecció de l'estómac i dels budells gros i prim, provocada per organismes com ara virus, bacteris, paràsits i toxines (aliments en mal estat).

Signes i símptomes

- Febre.
- Pèrdua de gana.
- Diarrea.
- Nàusees.
- Vòmits.
- Deshidratació.
- Rampells estomacals.
- Pèrdua de pes.

Com es contagia?

Viral: es contagia per contacte directe amb persones infectades en compartir aliments, aigua i utensilis per menjar. També quan mengem o bevem aliments contaminats.

Bacteris:

Shigella: molt contagiós, fàcilment de persona a persona per contacte directe.

Salmonella: intoxicació pels aliments, freqüentment el pollastre i els ous crus.

E. coli: contacte directe de persona a persona (si es dóna la mà), a través de l'aigua o els aliments contaminats, com ara carn no prou cuita o fruita sense rentar.

Paràsit:

Giardia: a través de l'aigua contaminada i per contacte de persona a persona. Es pot contagiar a través de l'aigua contaminada de parcs aquàtics, piscines, llacs... És resistent al clor.

Qui afecta?

És una malaltia comuna en nens que van a la guarderia.

Com es tracta?

Prevenir és el més important i efectiu, cal extremar les mesures d'higiene a l'hora de manipular aliments i de canviar els bolquers.

S'ha de tractar la simptomatologia. Segons la causa d'infecció, s'ha de fer un tractament o un altre, sempre després de consultar-ho amb el pediatre o el metge de capçalera.

Se'n poden produir brots a les escoles bressol?

Sí, ja que es tracta d'una malaltia contagiosa.

Quant temps pot passar fins que els nens puguin tornar a l'escola?

Fins que la simptomatologia desaparegui i no presentin malestar.

OTITIS

Què és?

Inflamació de l'orella mitjana que rep el nom d'otitis mitjana. Quan l'origen de la inflamació és infecció s'anomena otitis mitjana aguda (els tubs de dintre de les orelles es tapen amb fluids i mocs, cosa que pot afectar l'audició ja que el so no pot passar a través de tot aquest fluid), i es produeix l'otitis externa, també coneguda com a oïda del nedador, que afecta exclusivament el conducte auditiu però no la membrana ni la caixa del timpà.



És una de les infeccions més comunes en nadons i nens petits.

Signes i símptomes (en nens que encara no parlen, cal observar el següent)

S'estira les orelles.

Plora més freqüentment del que és habitual, crida sense cap causa aparent, plora quan li donen menjar.

Té febre.

Presenta secrecions a l'orella.

Té problemes d'equilibri.

Té problemes auditius.

De vegades pot estar associada a vòmits o diarrea.

Com es contagia?

Normalment apareix acompanyada d'un refredat comú o d'una al·lèrgia. Una quantitat de virus i bacteris diversos són els causants de l'otitis mitjana. Les raons per les quals els nens petits són propensos a tenir aquest tipus d'infeccions són diverses: pot ser per l'anatomia dels tubs que connecten la part posterior de la gola amb l'orella mitjana, o per un sistema immunitari encara en desenvolupament.

L'otitis no es contagia de persona a persona, la causa principal que la provoca és el refredat.

Qui afecta?

Com hem assenyalat abans, és una infecció molt freqüent en nens petits.

Com es tracta?

N'hi ha que desapareixen espontàniament, però el vostre metge en tractarà la simptomatologia, sobretot el dolor. La majoria són víriques.

Hi ha altres infeccions que requereixen antibiòtic.

En nens que fan infeccions freqüents poden requerir una cirurgia per col·locar uns petits tubs dins les orelles, i alleugerir la pressió per evitar infeccions recurrents i que hi hagi problemes d'audició.

Com evoluciona?

Depèn de la causa de l'otitis i si és necessari antibiòtic o no. A mesura que s'elimina o que alleugereix la pressió a l'orella, en van desapareixent els símptomes.

Se'n poden produir brots a les guarderies?

No. Però els refredats sí que es poden contagiar a la resta, cosa que pot provocar que hi hagi molts infants amb otitis.

Quant temps ha de passar fins que els nens puguin tornar a l'escola?

Quan la febre hagi desaparegut i/o la simptomatologia no provoqui malestar general a l'infant.

BRONQUIOLITIS

Què és?

És una infecció dels bronquíols, que són les últimes ramificacions dels bronquis.

Signes i símptomes

Comença amb tos seca.

Tos que pot portar mucositats espesses de color blanc, groc o verdós.

Sensació general d'estar malalt.

Calfreds.

Febre (generalment lleu).

Dificultat a l'hora de respirar.

Ronquera.

Sibilàncies, respiració forçada.

Com es contagia?

Normalment pels mateixos virus que causen els refredats.

El més freqüent és el VSR (virus sincític respiratori).

Es pot transmetre quan es toca la boca, el nas, els ulls o després d'entrar en contacte amb els fluids respiratoris d'una persona infectada.

Qui afecta?

Afecta molts lactants i nens menors d'un any, a l'hivern.

Hi ha menys afectació en nens majors de dos anys, ja que els bronquíols són prou grans per no obstruir-se quan s'inflamen.

Com es tracta?

La simptomatologia s'ha de tractar amb antipirètics per baixar la febre, i s'han de fer rentats nasals freqüents i aspirar les secrecions.

De vegades es necessitarà medicació, per això és important fer una consulta amb el pediatre del nen, ja que potser necessita broncodilatadors.

Com evoluciona?

La simptomatologia va disminuint a mesura que es tracta.

Se'n poden produir brots a les guarderies?

Sí, ja que si no s'extremen les mesures higièniques, és fàcil el contagi.

Quant temps ha de passar fins que els nens puguin tornar a l'escola?

Dependrà del tractament del pediatre, però almenys 24 hores després que hagi parat la febre i que s'hagin deixat de prendre els antipirètics; i quan l'estat general de l'infant no ho dificulti.

PEDICULOSI

(FULL DEL SERVEI DE SALUT ESCOLAR)

REFREDATS (INFECCIONS RESPIRATÒRIES DE VIES ALTES) (RECOMANACIONS DEL SERVEI DE PEDIATRIA)



AMIGDALITIS

L'amigdalitis és una inflamació de les amígdales que la poden causar **dos tipus de gèrmens: virus i bacteris**. Correspon al quadre anomenat "angines".

Els antibiòtics només són útils per tractar les infeccions bacterianes, no pas les víriques. Sovint és difícil, també per al pediatre, diferenciar entre els dos tipus d'infecció.

Les víriques sovint s'acompanyen de tos i mucositat; mentre que les bacterianes, de febre alta, mal de gola important, ganglis i plaques de pus. En cas de dubte hi ha proves de laboratori que poden ajudar a diferenciar-les.

Algunes amigdalitis bacterianes s'acompanyen d'una erupció de tacte raspós, que pot provocar vermellor de la cara i picor, que es coneix amb el nom d'**escarlatina**.

Les amigdalitis víriques només necessiten tractament simptomàtic.

Les amigdalitis bacterianes i l'escarlatina s'han de tractar amb antibiòtic, i s'han de **completar tots els dies de tractament indicats**, per evitar complicacions.

Servei de Pediatria

Març del 2003



NASOFARINGITIS AGUDA

És una infecció respiratòria de vies altes que pot rebre diversos noms segons el símptoma principal. Correspon al quadre anomenat “refredat comú”.

El nen pot presentar tos, mucositat, molèsties faríngies i febre. Sol durar una setmana. Són freqüents les reinfeccions, sobretot els mesos d'hivern.

És una **malaltia contagiosa** causada per diversos tipus de **virus** que **no responen al tractament antibiòtic**.

No hi ha cap tractament específic. El vostre pediatre us pot receptar alguna medicació per alleugerir-ne els símptomes, però no reduirà el temps d'evolució del procés.

És important seguir aquestes indicacions:

- 1- Administració d'**antitèrmics** en cas de febre.
- 2- Ingesta abundant de **líquids**.
- 3- **Rentat nasal** freqüent amb sèrum fisiològic, preferentment abans dels àpats.
- 4- **Posició semiincorporada** al llit per a lactants i durant el son nocturn.

En cas que el nen presenti irritabilitat important, mal d'orella, febre alta persistent durant més de 3 dies o signes de dificultat respiratòria, n'ha de fer una valoració el seu pediatre.

Servei de Pediatria

Març del 2003



ANNEX 2

PROBLEMES DE SALUT A L'ESCOLA BRESSOL: GUIA D'ACTUACIONS DEL PERSONAL

NORMES DE PREVENCIÓ I SALUT

Quan un infant està malalt exposa la resta d'infants de l'escola bressol al perill de contagi.

D'altra banda, l'infant malalt necessita atenció individualitzada en el seu entorn familiar.

Per disminuir el risc de transmissió de qualsevol procés infecció o malaltia i garantir el benestar dels infants, les escoles bressol del Principat d'Andorra s'han de regir estrictament per les normes següents:

a) A l'escola bressol no s'admeten infants que presentin algun dels signes i/o símptomes següents:

- Temperatura rectal superior a 38,5 °C.
- Erupcions cutànies que siguin secretores o no.
- Ulls vermells (possible conjuntivitis).

b) En cas que un infant marxi de l'escola amb febre, no s'hi pot tornar a incorporar fins que hagin passat com a mínim 24 hores sense tenir febre, sense que se li hagi donat prèviament cap antitèrmic.

c) Quan es presenti durant l'estada a l'escola bressol qualsevol dels signes i/o símptomes, com: mocs, tos, vòmits, diarrees, mal d'orella, irritacions a la boca i culet irritat, que causen un malestar important a l'infant o li impedeixen descansar o menjar; i si es troba malament, plora, i indica que té dolor, s'ha d'avisar les famílies perquè el vinguin a buscar.

d) Si perduren els signes/símptomes esmentats a l'apartat c) no es pot estar a l'escola bressol fins que desapareguin.

Els pares han de presentar el certificat mèdic corresponent perquè el nen pugui tornar a l'escola bressol.

e) És imprescindible que es presenti un certificat mèdic davant la sospita d'una malaltia infectocontagiosa en l'infant (*Capítol quart, article 15, del Decret d'aprovació del Reglament de guarderies infantils, del 27 d'abril del 2005).

f) No es pot donar cap medicament sense la recepta mèdica corresponent signada pel metge/pediatre i l'autorització signada pels pares. La medicació, sempre que la pauta ho permeti, l'ha d'administrar a casa la família.

g) No es pot donar més de tres dies consecutius una dieta astringent sense el certificat mèdic corresponent que ho prescrigui.

h) En cas que l'infant necessiti una dieta específica per intolerància i/o al·lèrgia alimentària, cal presentar el certificat mèdic corresponent.

El Sr./ La Sra.,
pare/mare/tutor legal de l'infant
....., és
coneixedor/a de les normes de prevenció i salut, i accepta les mesures que
estableixen o bé que se'n deriven.

Nom i cognoms:

Data:

Signatura:

ANNEX 3

Data de publicació: 04/05/2005

Número de publicació: 039

Any de publicació: 17

Data del document: 27/04/2005

Organisme: 04. Govern

Sumari: Decret del 27 d'abril del 2005 d'aprovació del Reglament de guarderies infantils

Capítol primer. Disposicions generals

Article 2. Condicions generals mínimes de les guarderies infantils

Totes les guarderies infantils estan subjectes al compliment de la normativa general vigent en matèria de seguretat, tant estructural com de les instal·lacions, de l'accessibilitat, de les condicions tecnicosanitàries, de la protecció de la salut i de la prevenció de les malalties, de les relatives a la matèria educativa i pedagògica, en matèria mediambiental, les que els puguin correspondre en matèria de comerç, així com totes les altres disposicions que se'ls pugui aplicar.

A més d'aquestes condicions generals mínimes, se n'han de complir les específiques que s'esmenten als capítols següents.

Capítol quart. Normes de protecció de la salut i de prevenció de les malalties

Article 15. Referent als infants en guarderies infantils ordinàries

1. Per a l'ingrés d'un infant en una guarderia ordinària és necessari un certificat mèdic del pediatre o del metge de capçalera que acrediti que no pateix malalties infectocontagioses que li impedeixin la convivència amb altres infants; així mateix, els pares, els tutors o els guardadors han de fer constar qualsevol atenció especial que requereixi l'infant.

2. S'ha d'acreditar la vacunació, segons el calendari de vacunes vigent, amb el carnet de salut o de vacunes o un certificat mèdic on constin les dates i les vacunes.

Tot infant que presenti algun retard en la vacunació o una manca de vacunació per algun motiu de salut ho ha de justificar mitjançant el certificat mèdic corresponent.

3. En el cas de malaltia contagiosa és obligatori que abandoni la guarderia i, per reincorporar-se, és necessari presentar el certificat mèdic corresponent a la direcció de la guarderia.

En cas que un infant es posi malalt mentre és al centre, els educadors han d'avisar immediatament la família per tal que l'infant malalt no s'hagi de quedar a l'escola més temps del necessari fins que el vinguin a recollir.

La reincorporació a la guarderia infantil en cas de malaltia d'un infant ha d'estar sotmesa a l'emissió d'un informe del pediatre o del metge de capçalera que l'hagi atès durant la malaltia, que acrediti que està totalment recuperat, excepte en cas que es tracti d'un procés curt, inferior a una setmana, que no hagi requerit la consulta al metge.

Article 17. *Administració de medicaments*

1. La guarderia ha de garantir que les dietes s'adeqüin a les necessitats nutritives de l'infant segons les etapes de la vida.
2. Està prohibit que el personal de la guarderia administri medicaments, excepte quan l'infant requereix una medicació per al tractament d'una malaltia que no sigui incompatible amb el fet d'assistir a la guarderia, sempre que hi hagi una prescripció d'un metge, degudament autoritzat a exercir al país, on s'especifiqui clarament el nom del medicament, la posologia, la dosi, la via d'administració, així com altres recomanacions sobre la dieta o altres aspectes que consideri convenients. Així mateix, cal l'autorització signada dels pares, dels tutors o dels guardadors de l'infant.

ANNEX 4

LLISTA DE POMADES RECOMANADES PER A LA PELL DEL VOSTRE FILL

Majoritàriament els infants pateixen problemes de pell com a conseqüència de les irritacions dels bolquers.

Utilitzeu emol·lients (antiinflamatori cutani):

- Talc líquid.
- Vaselina.
- Olis vegetals.
- Pasta a l'aigua, òxid de zinc (pasta Lassar).
- Bàlsams amb base de fetge de bacallà.



Quan la pell està erosionada o ulcerada CAL EVITAR:

- Vaselina.
- Pólvores de talc.
- Cremes amb òxid de zinc.

No s'han d'utilitzar pomades que continguin antibiòtics, corticoides, antifúngics o antihistamínics tòpics com a profilàctics.

Com que són fàrmacs, per utilitzar pomades d'aquest tipus cal una recepta mèdica.



ANNEX 5

El nen amb gastroenteritis

- La majoria són causades per infeccions víriques. De vegades poden ser degudes a bacteris (*Salmonella*...) o toxines (aliments en mal estat).
 - Es poden manifestar amb diarrees, vòmits, dolor abdominal i febre.
 - Es poden perllongar una mitjana de 3 a 6 dies.
 - Com que es tracta d'una malaltia contagiosa, durant aquest període no hauria d'anar al col·legi o la llar d'infants. S'han d'extremar les mesures higièniques a casa (manipulació dels excrements, rentats de mans...).
 - És important mantenir una hidratació adequada mitjançant l'administració de solucions orals (Miltina-electrolit, GES-45, Serumoral-hiposòdic) i alternar-ho amb biberons d'aigua o suc de llimona edulcorats.
 - En cas de vòmits continus, s'han de seguir les normes indicades per a aquesta situació.
 - És normal que no tingui gana durant l'evolució de la malaltia. No s'ha de forçar el nen perquè mengi. Oferiu-li dosis petites i sovint.
 - No podeu suspendre mai la lactància materna.
 - No doneu aliments rics en greixos o molt edulcorats.
 - L'infant només pot prendre aliments sense lactosa quan s'indiqui.
- **Excepte en situacions excepcionals i sempre amb la indicació mèdica, no es poden administrar ni antibiòtics, ni antidiarreics, ni medicaments per als vòmits.**
- **Si malgrat aquestes mesures apareixen els següents signes de deshidratació, us haureu de posar en contacte amb el vostre pediatre o presentar-vos a aquest Servei d'Urgències:**
- Absència de llàgrimes amb el plor.
 - Boca i llengua seques.
 - Set intensa.
 - Ulls enfonsats.
 - Nen prostrat.
 - Vòmits persistents.

Servei de Pediatria

ANNEX 6

TRUCAR AL 116

En cas d'accident o dubte, truqueu al **116**.

- Les operadores del servei 116 us faran preguntes concretes, intenteu respondre amb calma.
- Indiqueu el número de telèfon des d'on truqueu i el vostre nom.
- Indiqueu el lloc precís de l'accident.
- Especifiqueu el TIPUS d'accident: circulació, incendi, intoxicació...
- Digueu el nombre d'afectats i el seu estat.
- Comproveu que la informació ha estat rebuda correctament, elles us repetiran el missatge.
- No pengeu el telèfon fins que us ho indiquin, potser us volen demanar més informació.



TELÈFONS D'INTERÈS:

URGÈNCIES MÈDIQUES	116
POLICIA	110
BOMBERS	118
HOSPITAL	871000

ANNEX 7

PREVENCIÓ I SOCORS CÍVICS - NIVELL 1

DOCUMENT PROPIETAT DE LA CREU ROJA – ANNEX ADJUNT EN PDF



Prevenció i socors cívics-nivell 1



8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- *La salut a l'escola.* (Manual del personal escolar). SAAS.
- Reglament de les guarderies infantils. (www.bopa.ad).
- *Reanimación cardiopulmonar bàsica en pediatria.* C. Calvo Macías, I. Manrique Martínez, A. Rodríguez Núñez, I. López-Herce CidAna. *Pediatría* 2006;65 (3):241-51.
- NINDS (National Institute of Neurological Disorders and Stroke National Institutes of Health) <http://espanol.ninds.nih.gov/>.
- Hospital de Nens de Barcelona. (<http://www.hospitaldenens.com/cat/educsalu/p040304.htm>).
- Medline plus. (<http://medlineplus.gov/spanish/>).
- Kidshealth@ (http://kidshealth.org/parent/en_espanol/infecciones/mumps_esp.html).
- Vacunas.org (<http://www.vacunas.org/>).
- Asociación Española de Pediatría. (<http://www.aeped.es/>).
- *Malalties infeccioses a l'escola.* Guia per als/les mestres. (Ajuntament de Reus. Institut Municipal de Puericultura Doctor Frías) 2005.
- Generalitat de Catalunya. (<http://www.gencat.cat/temes/cat/salut.htm>).
- Hospital de Sant Joan de Déu. (<http://www.hsjdbcn.org/portal/web/identificacio>).
- Zona pediàtrica. (<http://www.zonapediatrica.com>).
- Instituto Nacional de la Sordera y Otros Desórdenes de la Comunicación. (www.usa.gov/.../Sordera.shtml).
- Recomanacions del **Servei de Pediatria de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell:** (gastroenteritis, dermatitis del bolquer, recomanacions dietètiques, infeccions respiratòries de vies altes).
- Erupció en nens menors de 2 anys. MedlinePlus.
- Exantemas virales (erupciones cutáneas asociadas con virus).
- Virus Exanthems (Rashes Associated with Viruses):
- Eccema. www.kidshealth.org



SERVEI DE SALUT ESCOLAR



SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA