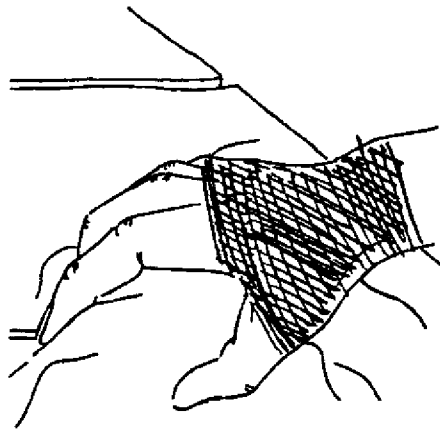


PROCEDIMIENTOS PARA EL PERSONAL
MEDICO Y PARAMEDICO



MANEJO DE HERIDAS INFECTADAS

Es necesario atender a tiempo las heridas que presen
ten los accidentados ó las personas que trabajan en
las zonas de desastre; sin embargo, los procedimien--
tos que a continuación se indican se aplicarán única
mente en los casos de heridas profundas.



FLUJOGRAMA PARA MANEJO

HERIDAS ABIERTAS DE ACCIDENTADOS
O TRABAJADORES EN ZONA DE DESASTRE.

↓
Aplicar Toxoide Tetánico una dosis

I M.

NO VACUNADO CONTRA-
TETANOS O SIN RE-
FUERZOS

↓
En otro sitio y con
otra jeringa. Gamma
globulina humana hi-
perimmune antitetá-
nica 250 unidades -
I.M.

Nota: Deberá repe-
tirse al mes una do-
sis I.M. de Toxoide
Tetánico.

VACUNADO CONTRA TETA-
NOS EN LOS ULTIMOS
5 AÑOS

↓
Penicilina procaina
NIÑOS; 400,000 Us.
I.M.,
ADULTOS : 800,000 Us.
I.M., durante 5 días

→ Alergia
a Peni-
cilina.

↓
Ampicilina 50 mg X
Kg. dividido en 4 to-
mas diarias duran-
te 5 días por vía oral

↓
Eritromi-
cina 30-
mg X kg.
en 3 to-
mas dia-
rias du-
rante 5
días por
vía oral.

Dicloxacilina 50 mg
X kg. dividido en 4
tomas diarias duran-
te 5 días por vía
oral.

ATENCION. -La herida debe lavarse inmediatamente con
abundante agua LIMPIA y Jabón.

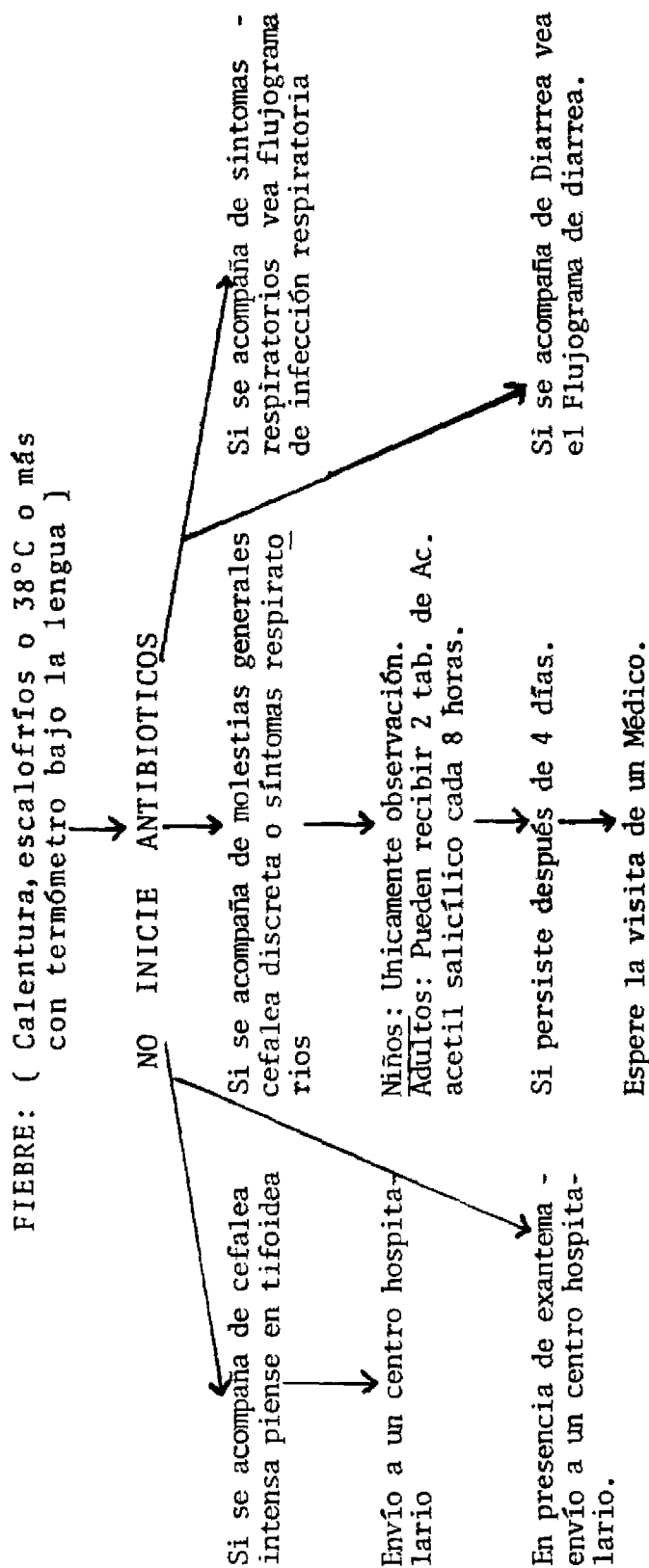
-No debe aplicarse el Toxoide Tetánico en
forma indiscriminada en personas que no
hayan sufrido una herida abierta.

MANEJO DE LA FIEBRE

La fiebre puede indicar la presencia de alguna infección, por lo tanto es importante tomar las debidas - precauciones.



FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO



MANEJO DE LA DIARREA

Las diarreas son ocasionadas en gran parte por la - falta de medidas higiénicas, y pueden provocar una pérdida severa de líquidos. Los niños son especialmente vulnerables a padecerlos.

La deshidratación se presenta generalmente como consecuencia de la diarrea no atendida e indica que se pierden más líquidos de los que se toman. La rehidratación es necesaria para la reposición de dichos líquidos al organismo.



FLUJOGRAMA DE MANEJO

ATENCION
NO USE ANTIDIARREICOS
COMO LOMOTIL, IMODIUM,
KAOMYCIN.

SIN MOCO → NO INICIE ANTIBIOTICOS
NI SANGRE USE EL FLUJOGRAMA DE REHIDRATACION ORAL.

DIARREA

Aumento en la frecuencia y disminución de la consistencia de las evacuaciones.

CON MOCO → INICIE ADEMÁS DE LA
O SANGRE REHIDRATACION ORAL.
O AMBAS

AMPICILINA (Penbritin, Binotal, Ampesid,
Isopen, Ommipen, Pentrexyl) 50 mg X kg cada 24 hrs.
vía oral, en 4 tomas diarias durante 5 días.

BACTRIM O S EPRIN

Adultos: 2 Tab. 2 veces al día Niños: 5 ml. (1 cucharita) 2 veces al día durante 5 días

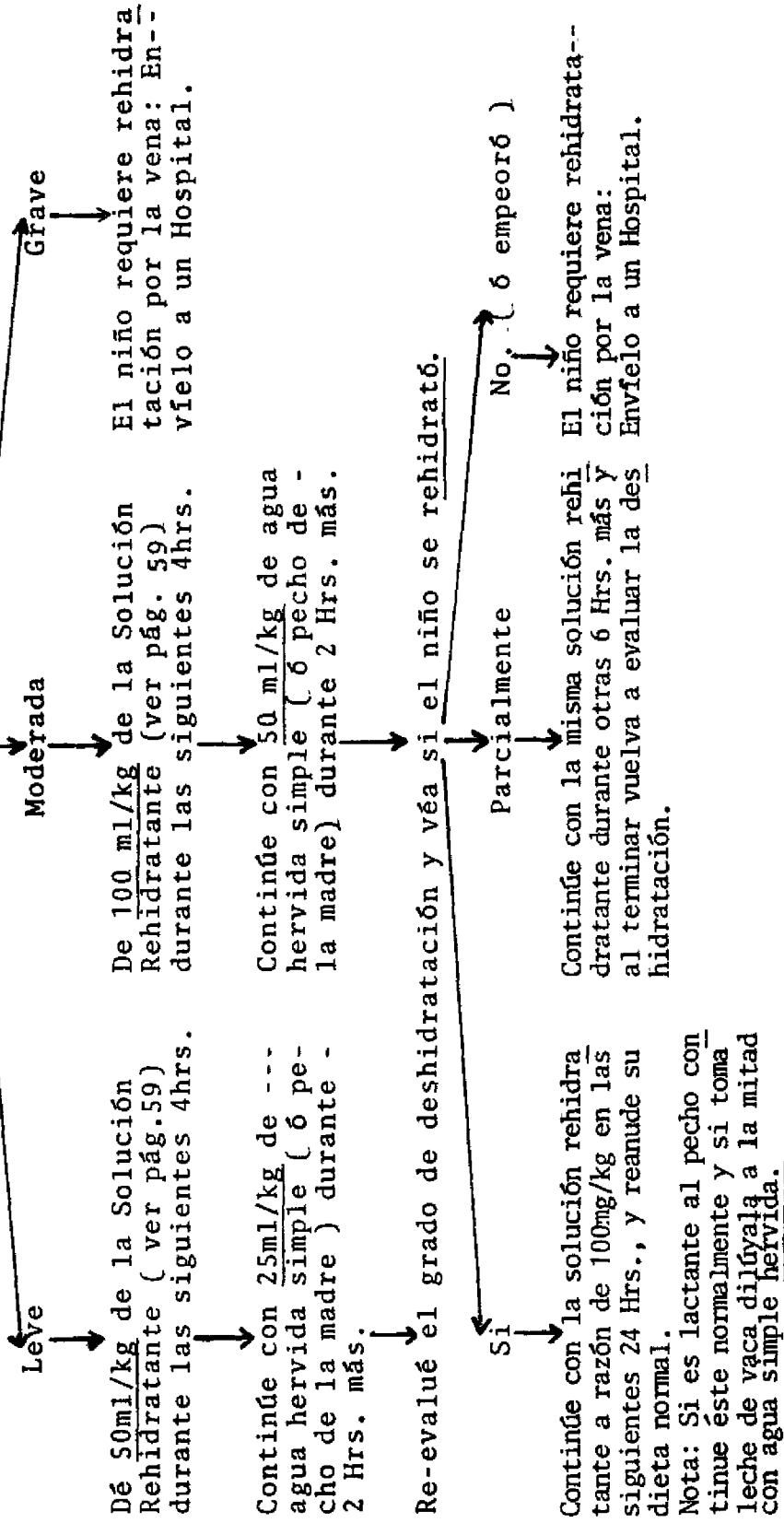
ACIDO NALIDIXICO (Elprin, Nalidex Nalidin,
Nalipex, Wintomylon): 50 mg X kg cada 24 hrs. vía oral
en 4 tomas diarias, durante 5 días.

Si después de 2 días (48 horas) de haber iniciado alguno de los anteriores tratamientos la diarrea persiste Agregue:

METRONIDAZOL (Flagenase, Flagyl, Medizol, Vertisal, Retofar) 30 mg X kg. cada 24 horas por vía oral en 3 tomas diarias durante 10 días.

REHIDRATACION ORAL.

Evalúe el grado de deshidratación (de acuerdo al cuadro de la págs. 57 y 58).



COMO EVALUAR EL GRADO DE DESHIDRATACION EN UN NIÑO CON DIARREA

1. PREGUNTE	DIARREA	Menos de 4 evacuaciones líquidas por día.	De a 4 a 10 evacuaciones líquidas por día.	Más de 10 evacuaciones líquidas por día y/o mucha sangre y mucosidad.
	VOMITO	Nada o una pequeña cantidad.	Una cantidad moderada.	Muy frecuente.
	SED	Normal	Más de lo normal.	No puede beber
2. OBSERVE	ORINA	Normal	Poca, de color obscuro.	Nada durante 6-Horas.
	ESTADO FISI- CO	Bueno, alerta.	Malo somnoliento o irritable.	Muy somnoliento, flojo con ataqués.
	OJOS	Normales	Hundidos	Resecos y hundidos.
	LAGRIMAS	Presentes	Ausentes	Ausentes
	BOCA Y LENGUA	Mojadas	Secas	Resecas
	RESPIRACION	Normal	Acelerada	Muy rápida y profunda.

.....Continuación

..... 2

3.	EXAMINE	PIEL	La piel pellizcada vuelve a lo normal rápidamente.	La piel vuelve a lo normal muy lentamente.
		PULSO	Normal	Muy rápido, débil, imperceptible.
			Acelerado	Muy hundida .
		FONTANELA (en lactantes)	Normal	
4.	GRADO DE DESHIDRATACION		Leve	Moderada
				Grave

COMO PREPARAR UNA SOLUCION REHIDRATANTE

Método 1: Si cuenta con un sobre de Sales para Solución de --
Rehidratación Oral (UNICEF, SSA) Mézcle un sobre en
un litro de agua simple, hervida.

Método 2: Si no dispone de los sobres, prepárela ahí mismo de
la siguiente manera:

Agregue a 1 litro de agua hervida, un cuarto de cu-
chara cafetera de peltre con sal (o una corcholata
con sal) y 4 cucharadas rasas de azúcar. Si tiene
a la mano bicarbonato de sodio agregue un cuarto de
cucharada de peltre.

Se le puede agregar jugo de naranja o jugo de limón
para darle mejor sabor, siempre cuidando de no reba-
sar el litro de solución.

Es importante que tenga mucho cuidado en mezclar es-
tas cantidades lo más exactamente posible. La fal-
ta o exceso de sales puede perjudicar al niño.

Atención: Estos sueros deben guardarse en un recipiente tapa-
do y prepararse uno nuevo cada día.

Como dar la solución de rehidratación oral a un - -
lactante.

- . Utilice taza y cucharita limpia.
- . No le dé una cantidad grande de una sola vez.
Sino 2-3 cucharaditas, esperar 2-3 minutos y repe-
tir. Esto reduce la posibilidad de vómito.
- . Procure no utilizar biberones.
- . No importa si el niño vomita algo (2-3 veces en
una hora). En este caso, espere 10 minutos para
que el estómago se asiente, antes de continuar la
solución.

CANTIDAD DE LIQUIDO A SUMINISTRAR

EDAD	PESO APROXIMADO	DESHIDRATAACION LEVE	DESHIDRATAACION MODERADA
0 - 1 meses	3,800	190 ml	380 ml
2 meses	5,200	260 ml	520 ml
3 meses	6,000	300 ml	600 ml
4 - 5 meses	7,000	350 ml	700 ml
6 - 7 meses	8,050	400 ml	800 ml
8 - 10 meses	9,200	460 ml	920 ml
11 - 12 meses	10,050	500 ml	1,000 ml
1 año	10 - 12 kg	500 - 600 ml	1,000 - 1,200 ml
2 años	12 - 14 kg	600 - 700 ml	1,200 - 1,400 ml
3 años	14 - 16 kg	700 - 800 ml	1,400 - 1,600 ml
4 años	16 - 18 kg	800 - 900 ml	1,600 - 1,800 ml
5 años	18 - 20 kg	900 - 1000 ml	1,800 - 2,000 ml

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Las infecciones respiratorias son las más comunes. Para su manejo no siempre es necesario utilizar antibióticos.



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

CLASIFICACION

I. LEVE	II. MODERADA	III. GRAVE
Obstrucción Nasal Secreción Nasal Mucosa Dolor de garganta Enrojecimiento Faringeo Tos Afebril ó Febrícula	Faringe con Placas Purulentas Dolor de oído ó secreción purulenta Tos con expectoración purulenta Fiebre de más de 39°C. Frecuencia Respiratoria mayor de 50 respiraciones por minuto en niños menores de 1 año, o de 40 respiraciones por minuto en niños de 1 a 5 años Silbidos al respirar * Ronquera	Estridor Laríngeo Dolor Torácico Quejido Respiratorio Palidez acentuada Postración Tiros intercostales Disnea Cianosis

* Cuando se presenta en el menor de un año no se indicará antimicrobianos y se observará durante las siguientes horas a fin de indentificar un cuadro grave.

LEVE : Aquellos casos que presentan uno ó más signos de la columna I

MODERADO : Aquellos casos que presentan uno ó más signos de la columna II asociados ó no a algunos de los signos de la columna I.

GRAVE : Aquellos casos que presentan uno ó más signos de la columna III asociados ó no a algunos signos de la columna I ó II.

FLUJOGRAMA PARA EL MANEJO
INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS

I CASOS LEVES II MODERADO III GRAVE

No antibióticos.
Si hay fiebre:
compresas húmedas
Acido acetil salicílico
Acetoaminofen Gotas de Solución Salina nasales.
Alimentación normal
Hidratación
Ambiente húmedo.

Penicilina Procaínica
3 días más Benzatínica
en caso de alergia:
Eritromicina
trimetoprim-sulfametoxazol.
Citar a las 72 Hrs.

Oxígeno
Penicilina
Procaínica
Enviar al Hospital más cercano si hay sibilancias.

NO USAR JARABES ANTITUSIGENOS

Dosis Recomendadas:

Acido Acetil Salicílico tabletas 100 mgs.
Hasta 6 meses 1/2 comprimido cada 8 horas,
6 meses - 2 años 1 comprimido cada 8 horas,
2 - 5 años 2 comprimidos cada 8 horas ,
Adultos Tabletetas 500mgs. 1 cada 6 horas.

Acetoaminofen: Supositorios 300 mgs.
Menor de 6 meses 1/2 supositorio cada 12 horas,
7 meses a 3 años 1/2 supositorio cada 8 horas,
4 - 5 años 1 supositorio cada 8 horas.

Penicilinas:

Menores a 6 años - Penicilina Procaínica 400,000 Us. c/24 hrs.
Mayores a 6 años - Penicilina Procaínica 800,000 Us. c/24 hrs.
Penicilina Benzatínica 600,000 Us. dosis única.
Eritromicina - 30 a 50 mgs/kg día , 10 días.

Trimetoprim-Sulfametoxazol - Suspensión (40 mgs/5 ml)

3 - 5 meses 2.5 ml (1/2 cucharada) c/12 horas,
6 meses a 2 años 5 ml (1 cucharada) c/12 horas,
2 - 5 años 5 ml. ó 1/2 comprimido c/12 horas,
6 - 11 años 5 ml. ó 1 comprimido c/12 horas,
12 años ó más 2 comprimidos c/12 horas.