

Primeros auxilios ante el niño atragantado

Hojas de Información Sanitaria (HIS)

PRIMEROS AUXILIOS ANTE EL NIÑO ATRAGANTADO *

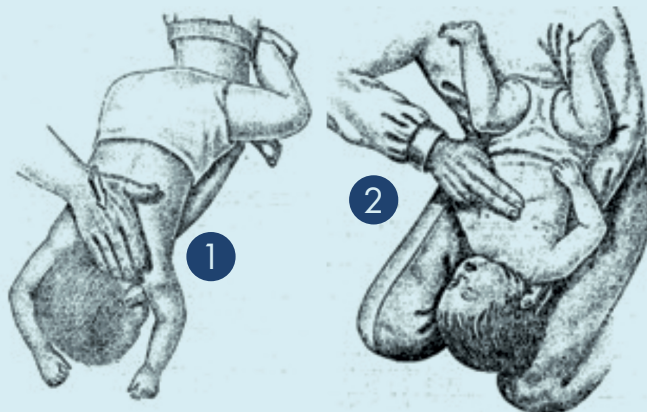
Cuando un niño se atraganta con un cuerpo extraño pero puede toser, llorar o hablar, lo mejor es dejar que sus propios mecanismos reflejos se encarguen de eliminar la obstrucción. Pero cuando es incapaz de emitir sonidos o presenta una obstrucción respiratoria completa sin signos evidentes de movimiento del aire respiratorio, es necesario aplicar las medidas de primeros auxilios que se describen a continuación.

NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

Técnica de la compresión torácica

1. Colocar al lactante boca abajo sobre el antebrazo (Fig. 1).
2. Aguantarle firmemente la cabeza sujetándole la mandíbula y girarle la cabeza hacia un lado. El antebrazo de la persona reanimadora debe apoyarse sobre su propio muslo para sostener bien al lactante. La cabeza de éste debe estar más baja que el tronco.
3. Darle 5 golpes fuertes en la espalda, entre los omoplatos, con la palma de la mano.
4. Una vez dados los 5 golpes, colocar la mano libre sobre la espalda del lactante, sujetándole la cabeza. El lactante queda comprimido entre las dos manos de la persona que efectúa la maniobra; una mano sujeta el cuello, la mandíbula y el tórax, y la otra sujeta la espalda.
5. Una vez cogido el lactante como se indica, girarle sujetándole con cuidado el cuello y la cabeza y colocarle boca arriba sobre el muslo (Fig. 2). Su cabeza debe girarse hacia un lado y debe permanecer en situación más baja que el tronco.
6. Efectuar 5 compresiones torácicas rápidas (con 2 ó más dedos de la mano del reanimador) en el hueco que hay bajo la punta del esternón (ver figura 2). Si persiste la obstrucción, volver a repetir las maniobras.

* Según el Comité de Urgencias de la Academia Americana de Pediatría



NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO

Técnica de compresión abdominal con el niño consciente, sentado o de pie

1. Colocarse de pie, detrás del niño y pasar los brazos por debajo de las axilas, rodeando su tórax (Fig. 3).
2. Colocar la región radial de un puño (el canto del puño y antebrazo que sigue al dedo pulgar) en el abdomen del niño, ligeramente por encima del ombligo y por debajo de la punta del esternón.
3. Sujetar el puño con la otra mano y efectuar 5 compresiones rápidas hacia arriba. El puño no debe contactar con la punta del esternón ni con el borde inferior de las costillas, puesto que la fuerza aplicada sobre estas estructuras podría lesionar los órganos internos.
4. Cada compresión debe ser un movimiento separado y distinto, y deben efectuarse hasta conseguir la expulsión del cuerpo extraño o hasta completar un ciclo de 5 compresiones. Entre cada ciclo, debe procurarse respiración asistida.



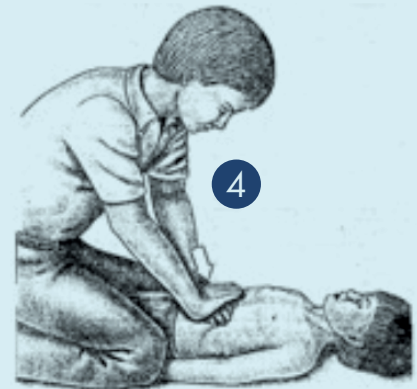
RESPIRACIÓN ASISTIDA

Tender al niño boca arriba y, sosteniéndole la cabeza por la nuca, alzarle ligeramente la cabeza. Taparle la nariz con la otra mano, situar nuestra boca sobre la suya y soplar una vez cada 2 segundos. Comprobar si entra aire en el tórax mirando si se hincha, lo cual significará que la obstrucción es menor puesto que permite la entrada de aire.

Si persiste la obstrucción respiratoria, puede repetir todo el proceso. Si el niño pierde la consciencia deberá aplicar el protocolo siguiente.

TÉCNICA DE COMPRESIÓN ABDOMINAL CON NIÑOS INCONSCIENTES O CONSCIENTES, BOCA ARRIBA

1. Colocar el niño estirado boca arriba con la cabeza girada hacia un lado para proceder a las maniobras de compresión abdominal.
2. Arrodillarse sobre sus caderas (Fig. 4).
3. Abrir la boca del niño, estirando su barbilla o sujetándole la mandíbula.
4. Colocar el talón de una mano sobre su abdomen ligeramente por encima del ombligo y debajo de la punta del esternón y el reborde inferior de las costillas. Colocar la otra mano sobre el dorso de la primera, como en la figura.
5. Efectuar una compresión con ambas manos sobre el abdomen; las compresiones deben ser rápidas y hacia arriba. Si es necesario, aplicar una serie de 5 compresiones, cada una por separado y hacia arriba en la línea media, no hacia los lados del abdomen.
6. Una vez aplicada esta serie de 5 compresiones, intentar la respiración asistida; si persiste la obstrucción repetir las maniobras.



TÉCNICA DEL BARRIDO DIGITAL

Primero abra bien la boca del niño. Si puede ver el objeto que le obstruye la garganta, debe intentar extraerlo con el dedo índice flexionado o con unas pinzas. Cuando se efectúan maniobras de compresión torácica o abdominal por encima del diafragma a víctimas inconscientes o que no respiran, es necesario abrir su boca sujetando la lengua y la mandíbula inferior entre el pulgar y los otros dedos y estirarla hacia fuera. Esta maniobra separa la lengua de la pared posterior de la faringe y puede eliminar parcialmente la obstrucción. No se recomienda efectuar barridos digitales a ciegas por la posibilidad de introducir más profundamente el cuerpo extraño.