

CUIDADO INICIAL DE HERIDAS EN PIEL

Dr. Manuel Lara Márquez¹

¹Cirujano pediatra Capítulo Salamanca
Bol Col Ped Gto 2023;1(1):21-23

Los niños son curiosos e inquietos por naturaleza, lo que los hace propensos a tener accidentes. Las heridas de la piel son lesiones que presentan con frecuencia. Afortunadamente, la mayor parte de ellas son leves y pueden tratarse en casa. Sin embargo, algunas requieren atención médica, en ocasiones de urgencia.

Las heridas pueden clasificarse en 5 tipos:

Abrasión (raspón): ocurre cuando la piel es frotada contra una superficie dura o rugosa. Es una herida superficial y generalmente no sangra.

Laceración: es una herida que afecta varias de las capas de la piel; es ocasionada por un objeto con borde cortante (navaja, vidrio, etc.). En el caso de laceraciones profundas el sangrado puede ser importante.

Herida puntiforme: es una herida pequeña producida por un objeto punzante como una aguja, clavo, o el colmillo de un animal. Estas heridas por lo general no sangran mucho, pero pueden ser profundas, acompañarse de lesiones a otros órganos, y son propensas a infectarse.

Avulsión: es un desgarro parcial o completo de la piel y de los tejidos por debajo de ella. Ocurre en accidentes violentos como explosiones, pirotecnia, heridas por arma de fuego, etc.

Hematoma (moretón): es un sangrado por debajo de la piel como resultado de un golpe con un objeto contuso, sin superficie cortante.

En general, las heridas en la piel se tratan de la siguiente manera:

- 1.- Tranquilizar al niño.
- 2.- En caso de sangrado, hacer presión firme y sostenida directamente sobre la herida (10 minutos o hasta que el sangrado ceda). Puede elevarse la extremidad afectada para ayudar a controlar el sangrado.
- 3.- Una vez que cede el sangrado, lávese sus manos con agua y jabón y coloque la herida bajo el chorro del grifo. Utilice agua fría o ligeramente tibia. Irrigue durante 10-15 minutos, con el fin de remover tierra u otros objetos. Limpie los bordes con agua y jabón (no frotar dentro de la herida). No aplique antisépticos dentro de la herida (alcohol, merthiolate, soluciones yodadas, agua oxigenada, etc.), ya que producen dolor y afectan el proceso de cicatrización de la herida.
- 4.- Secar gentilmente con un paño limpio y seco, sin frotar la herida.
- 5.- En heridas pequeñas aplique una pequeña cantidad de vaselina. No utilice cremas con antibiótico.
- 6.- Coloque una bandita adhesiva. No coloque adhesivos directamente sobre la herida.
- 7.- Cambie la bandita dos veces al día, o más frecuentemente si se moja o ensucia.
- 8.- Si el paciente tiene dolor, adminístrele paracetamol. Evite la aspirina.
- 9.- Si se forma una costra, evite que el paciente se rasque o se arranque la costra, esto puede favorecer una

infección o una cicatriz.

10.- Vigile datos de infección: enrojecimiento, dolor, salida de pus, hinchazón, fiebre.

11.- Aplique refuerzo de vacuna antitetánica si no se cuenta con el esquema completo de vacunación, o en caso de haber transcurrido 5 años o más desde la última dosis.

13.- En caso de hematomas, aplique una bolsa con hielo envuelta en un paño húmedo (nunca aplique el hielo directamente) durante 20 minutos sobre el hematoma, dos o tres veces al día. Después de 48 horas, suspenda las compresas frías y aplique compresas húmedo-tibias durante diez minutos, tres veces al día.

¿En qué casos acudir al médico?

1.- Heridas grandes (1.2 cm o más) o profundas (más de 3 mm, o cuando quede expuesta la grasa o el músculo).

2.- Heridas con bordes separados o irregulares.

3.- Heridas en la cara, principalmente cerca de los ojos.

4.- Heridas sucias a pesar de haberlas irrigado al menos durante 15 minutos.

5.- Imposibilidad de detener el sangrado.

6.- Heridas con datos de infección.

7.- Heridas por objetos punzantes.

8.- Heridas producidas por mordeduras de humanos o animales.

9.- Heridas acompañadas de entumecimiento o incapacidad para mover un dedo o una articulación.

10.- Raspaduras que abarcan un área extensa.

11.- Hematomas de 5 cm o más después de un traumatismo leve, o moretones que aparecen espontáneamente.

12.- Dolor severo que persiste a pesar de haber tomado el analgésico dos horas antes.

Idealmente debe acudir al médico en las primeras 6 horas a partir de haberse producido la herida.

¿Cómo detener un sangrado?

Aplique presión directa sobre la herida con un paño limpio y seco, toalla o gasa por diez minutos o hasta que el sangrado se detenga. No interrumpa la presión para revisar la herida. Si la sangre moja el primer paño, no lo retire. Coloque uno nuevo sobre el otro paño y continúe aplicando presión. Si la herida está en una extremidad, elévela. No aplique un torniquete a menos que el sangrado sea severo y no se detenga con la presión directa. Si el sangrado es importante, rojo rutilante, en chorro, solicite ayuda de inmediato.

BIBLIOGRAFÍA

1. Andrew G. Open wound. Healthline Media a Red Ventures Company. Fecha de publicación: 17 septiembre 2018, Consultado 11 enero 2023. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/open-wound>
2. How to treat minor cuts. American Academy of Dermatology Association. Fecha de publicación: 2 noviembre 2022, Consultado 11 enero 2023. Disponible en: <https://www.add.org/public/everyday-care/injured-skin/burns/treat-minor-cuts>

3. Felson S. Bleeding Cuts or Wounds. WebMD Fecha de publicación: 23 agosto 2022. Fecha de consulta 11 enero 2023. Disponible en: <https://www.webmd.com./first-aid/bleeding-cuts-wounds>
4. Minor Cuts, Scrapes, and skin Wounds. Stanford Medicine Children's Health. Fecha de publicación: 2022. Consultado 11 enero 2023. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=minoria-cuts-scrapes-and-skin-wounds-90-P02861>
5. Skin Injury: Seattle Children's. Fecha de publicación: 30 diciembre 2022. Fecha de Consulta: 11 enero 2023. Disponible en: <https://www.seattlechildrens.org/conditions/a-z/skin-injury/>