

Hablemos Acerca De...

Lesiones de órganos sólidos

Un golpe en el vientre puede lesionar uno de los tres órganos “sólidos” del vientre: el hígado, el bazo y los riñones. La mayor preocupación es el sangrado en el vientre. Este folleto proporciona las instrucciones generales para un niño que presenta este tipo de lesiones y responderá a algunas preguntas comunes.

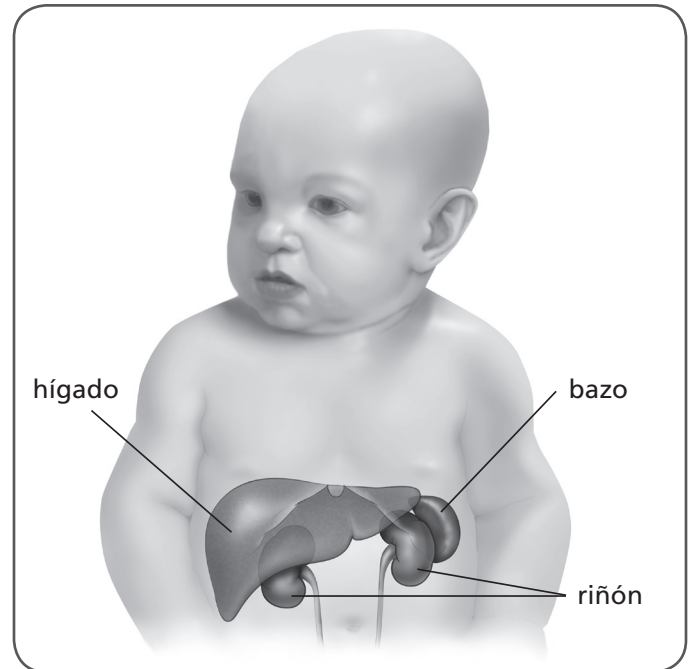
Las lesiones en los órganos “sólidos” pueden causar sangrado interno, pero también pueden hacer que los órganos no funcionen correctamente. Véase la ilustración a la izquierda.

- El hígado y el bazo filtran la sangre y el hígado produce la bilis. La bilis es importante en la digestión. Una lesión en estos órganos puede causar sangrado en el vientre. Su niño podría requerir permanecer hospitalizado durante unos días mientras que los médicos observan que no hay hemorragia.
- Los riñones filtran la sangre y producen orina para eliminar los desechos del cuerpo. Si su niño tiene una lesión en los riñones, las enfermeras y los médicos vigilarán la cantidad y el color de la orina de su niño para asegurarse de que los riñones sigan funcionando correctamente.

¿Cómo diagnostican los médicos estas lesiones?

Su médico solicitará pruebas para averiguar si los órganos sólidos de su niño presentan lesiones. Estas pruebas pueden incluir una radiografía especial llamada tomografía computarizada (CT, por sus siglas en inglés) o un ultrasonido. Mediante estas pruebas el médico puede visualizar si hay una lesión en la pantalla de una computadora.

Después de realizar estas pruebas, el médico califica la lesión de su niño en una escala del 1 al 5 o 6. Una lesión grado 1 es la menos grave y el grado 6 es la más perjudicial.



¿Cuánto tiempo estará mi niño en el hospital?

El número de días que permanecerá su niño en el hospital depende del grado de la lesión y si tiene otras complicaciones.

Para las lesiones graves, su niño puede estar en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (PICU, por sus siglas en inglés) de 1 a 2 días. En casos poco frecuentes el niño puede requerir cirugía para detener el sangrado.

Pruebas de laboratorio

Su niño será sometido a exámenes de sangre para realizar un hemograma (llamado “hematocrito”). Esto es para averiguar la cantidad de sangrado que ha ocurrido y si aún hay hemorragia interna. Su niño puede necesitar someterse a este examen de sangre varias veces al día durante los primeros días, y luego menos frecuentemente cuando las pruebas muestren que no hay sangrado.

Si su niño presenta lesiones en los riñones, se le pueden realizar análisis de sangre para el nitrógeno uréico en sangre (BUN, por sus siglas en inglés) o creatinina. Los riñones producen nitrógeno uréico en sangre y creatinina, estos exámenes reflejan la eficacia con que trabajan los riñones de su niño.

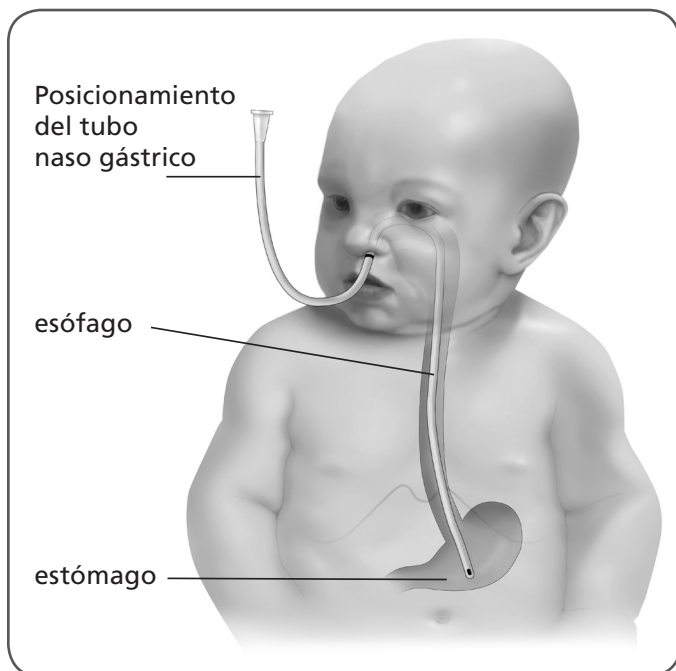
¿Se someterá mi niño a otros tratamientos mientras permanece hospitalizado?

Ejercicios de respiración

Su niño deberá hacer ejercicios de respiración profunda en el hospital. Si su niño se encuentra acostado en la cama y no respira profundamente, puede contraer neumonía. De igual forma, cuando el estómago duele es más difícil respirar profundamente. Estos ejercicios hacen que su niño respire profundamente y previenen la neumonía. Los niños más grandes utilizan un “espirómetro de estímulo” mientras que los niños más pequeños soplan burbujas. Usted puede ayudar a su niño hacer estos ejercicios frecuentemente mientras está despierto, el personal del hospital le enseñará cómo hacerlo.

Sonda nasogástrica (NG)

Su niño puede necesitar la colocación de una sonda nasogástrica (NG) a través de la nariz hasta el estómago. Una lesión en el abdomen puede hacer que los intestinos dejen de funcionar. La saliva, los jugos



gástricos y la bilis (líquido producido por el hígado que ayuda con la digestión) se acumulan en el estómago. Si los intestinos no funcionan, los fluidos permanecen en el estómago y provocan ganas de vomitar en su niño. Esta sonda succiona todos los fluidos para sacarlos del estómago, dicha sonda puede resultar un tanto incómoda. Puede ser útil tranquilizar a su niño para que no tire de la sonda y la saque. Cuando los intestinos comienzan a trabajar, hay menos líquido succionado y el fluido del estómago es de color más claro; luego se puede retirar la sonda.

Nutrición y lo que su niño puede comer

Su niño no puede comer ni beber nada hasta que la sonda nasogástrica haya sido retirada y los intestinos trabajen adecuadamente. Su niño recibirá fluidos por vía intravenosa (IV) para suministrarle suficientes líquidos. Algunos niños requieren de un fluido especial IV con más nutrientes. Probablemente su niño será capaz de comer alimentos normales después de 2 a 5 días de consumir lentamente el alimento. A veces los niños sienten náuseas o malestar estomacal, para lo cual la enfermera puede administrar un medicamento para evitar esto.

Sonda de Foley

Su niño puede necesitar una sonda para drenar la orina llamada catéter de Foley, esta sonda permite que la enfermera de su niño recolecte y mida la orina. Esta es una buena forma de saber qué tan bien están funcionando los riñones. El catéter de Foley será retirado tan pronto como sea posible.

La actividad

Su niño tendrá que permanecer en cama durante los primeros cuatro días. Esto evitará que ocurra más sangrado en el vientre. Cuando ya no haya sangrado, su niño puede levantarse de la cama e ir al baño. A medida que continúa su recuperación, su niño podrá salir de la cama más seguido y por períodos más largos.

Cuando su niño regrese a casa luego de la hospitalización, la única actividad que deberá realizar es caminar. Es especialmente importante que no realice ninguna actividad de contacto o movimiento rápido. No deberá levantar cosas, correr, andar en

bicicleta, patines, brincar en trampolín, montar a caballo o un vehículo todo terreno, jugar al fútbol ni cualquier otro deporte de contacto.

Si su niño tuvo una lesión menor, podrá volver a hacer todas sus actividades normales después de 4 a 6 semanas. Si su niño tuvo una lesión más grave, es posible que tenga que esperar de 8 a 12 semanas para volver a realizar todas sus actividades regulares. Esto es para que sus órganos puedan sanar completamente. Asegúrese de consultarlo con su médico.

¿Cómo puedo ayudar a mi niño después de salir del hospital?

En la escuela

Su niño puede volver a la escuela después de que sea capaz de realizar todas sus actividades regulares. Posiblemente requiera contratar servicios de escolarización en casa. Consulte con el médico de su niño acerca de cuándo puede volver a la escuela.

Visita a la clínica de seguimiento

Su niño puede requerir verse con su médico de atención primaria para un control y visita de seguimiento después de volver a casa luego de la hospitalización. Usted debe agendar esta cita una semana después del alta del hospital. Usted recibirá las instrucciones necesarias en la documentación del alta hospitalaria.

¿Y si tengo más preguntas?

Si tiene preguntas, hable con la enfermera de su niño, una enfermera practicante o el médico. Si tiene alguna pregunta cuando esté en casa, llame al pediatra o al proveedor de cuidados de la salud de su niño.