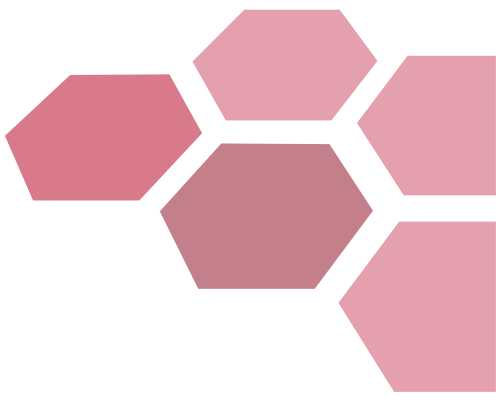


PROTOCOLO DE ATENCIÓN COMPARTIDA DEMANDA AGUDA NO DEMORABLE

Estrategia de Renovación de Atención Primaria / Estrategia de Cuidados de Andalucía

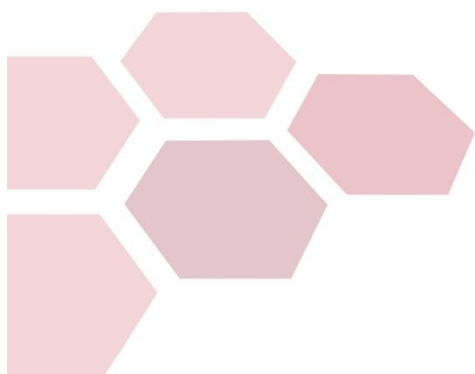




**PROTOCOLO DE ATENCIÓN COMPARTIDA
DEMANDA AGUDA NO DEMORABLE**

picaduras

**CONSEJERÍA DE SALUD
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
ESTRATEGIA DE CUIDADOS DE ANDALUCÍA**



Coordinación

- Susana Rodríguez Gómez Estrategia de Cuidados de Andalucía

Autores

- Carmelo Rivero Romero Enfermero. DSAP Sevilla
- M^a Rosa Sánchez Pérez Médico Familia. DSAP Málaga - Valle del Guadalhorce. SEMERGEN
- Antonio Domínguez Marmolejo Enfermero. DSAP Málaga - Valle del Guadalhorce
- M^a Luisa Villena Machuca Médico Familia. DSAP Sevilla Norte-Aljarafe
- M^a Ángeles Piñar Salcedo Enfermera. DSAP Jaén - Jaén Sur
- Carlos Alberto Cabrera Rodríguez Médico Familia. DSAP Granada - Metropolitano
- M^a José Machuca Albertos Médico Familia. AGS Campo de Gibraltar
- Alejandro Pérez Milena Médico Familia. DSAP Jaén - Jaén Sur. SAMFYC
- Paulino López Campos Enfermero. AGS Axarquía. ASANEC
- Inmaculada Velasco Espinosa Enfermera. DSAP Sevilla ASANEC

Revisores

- Francisco Martín Santos Director Cuidados. DSAP Málaga-Guadalhorce
- Ignacio Pajares Bernárdez del Quirós Director Asistencial. DSAP Sevilla
- Miguel Collado Jiménez Director Cuidados. DSAP Jaén-Jaén Sur
- Pilar Torres Alegre Directora de UGC. DSAP Almería
- Esteban Luis García Lara Coordinador de Cuidados. DSAP Córdoba-Guadalquivir
- Francisco Peregrina Palomares Coordinador de Cuidados. DSAP Granada-Metropolitano
- Antonia Luque Barea Directora Asistencial. DSAP Bahía de Cádiz-La Janda
- Alharilla Ruiz García Médico de Familia. DSAP Jaén-Jaén Sur
- José M^a Vidal Santos Director UGC. AGS Norte de Huelva

Colaboraciones



Asesora técnica editorial

Antonia Garrido Gómez

Maquetación y cubierta

Jesús Zamora Acosta



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

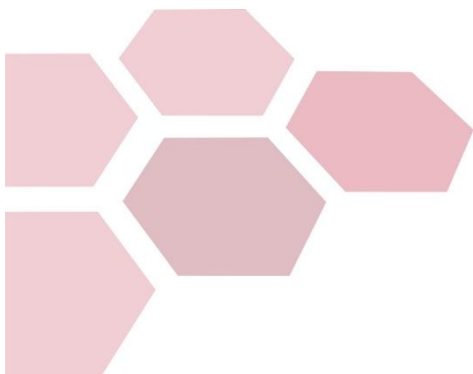
Edita:

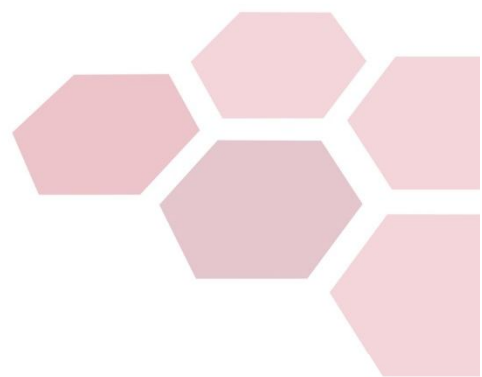
© 2018 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
Avenida de la Constitución 18, 41071 Sevilla
Tel. 955 01 80 00, fax 955 01 84 35
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Disponible en: www.picuida.es



INTRODUCCIÓN	7	
	8	GUÍA DE INTERVENCIÓN
CUADRO RESUMEN	12	
	14	RECOMENDACIONES PARA EL AUTOCUIDADO
REFERENCIAS	17	
	18	ANEXOS







INTRODUCCIÓN

Este documento se constituye como marco de referencia clínico para que las enfermeras de atención primaria presten asistencia, finalista y en coordinación con el médico de referencia del equipo, a las personas que acuden al centro de salud o solicitan asistencia en el domicilio por una demanda de salud no demorable o aguda. Los procesos susceptibles de abordaje primario por una enfermera, se han protocolizado para garantizar una asistencia de calidad, en la que se aúna capacidad de respuesta con la excelencia clínica. Este documento constituye uno de los protocolos para la Gestión Compartida de la Demanda Aguda (GCDA) - No demorable desarrollados hasta ahora: Picaduras. Para su elaboración hemos partido de protocolos previos que han constituido experiencias positivas desde el punto de vista del impacto en mejora de la accesibilidad, resultados en salud y fomentar la participación y el autocuidado. Entre estos protocolos, destacamos el último documento revisado por Rodríguez Bouza M et al. en 2014 para el desarrollo de la "Consultas enfermera de Urgencias. Manual para profesionales" y diseñado en origen por Tibos F et al en 2010 para su distribución y puesta en marcha por el Servicio Andaluz de Salud en los Servicios de Urgencias de todos los niveles. En cuanto a la metodología de trabajo utilizada, se ha realizado una revisión por pares y una posterior validación por todos los componentes del grupo de trabajo (autores) de los diferentes protocolos previos para su actualización en base a la última evidencia disponible.

Los protocolos diseñados para la GCDA - No demorable utilizados por enfermeras/os del SSPA en el ámbito de Atención Primaria se compondrán de 3 apartados básicos: 1) Una guía para la intervención, que consistirá en definir las actuaciones que tendrá que realizar la enfermera/o para resolver el problema, 2) Un cuadro resumen, para posibilitar la síntesis y visualización de esas intervenciones, 3) Un apartado de consejos y recomendaciones dirigidos al autocuidado para el manejo del problema de salud abordado y la prevención de riesgos.



GUÍA DE INTERVENCIÓN

PICADURA

Herida producida por insectos, artrópodos y animales marinos a través de las cuales inyectan sustancias tóxicas que actúan de manera local y/o sistémica según la etiología, la cantidad de toxina inyectada y la respuesta orgánica de la persona.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Cuadros de presentación sintomática leve producidos por picadura de causa conocida:

- Insectos (abejas, avispas, mosquitos...).
- Arácnidos.
- Celentéreos (medusas) y picaduras de otros animales marinos (pez araña, erizo de mar...).

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Menores de 14 años.
- Signos de anafilaxia:
 - Enrojecimiento, prurito o urticaria generalizada.
 - Ruidos respiratorios anormales.
 - Dificultad para deglutir, problema para hablar.
 - Disnea.
 - Tos.
 - Congestión nasal.
 - Cólico o dolor abdominal.
 - Náuseas o vómitos.
 - Taquicardia.
 - Pérdida de conciencia, mareo o vértigo.
 - Ansiedad.
 - Confusión.
- Edema generalizado.
- Necrosis o hemorragias en la zona afectada.
- Presencia de parestias o parestesias en la zona afectada.
- Dolor (EVA >7).



PROCEDIMIENTO

Anamnesis:

- Edad.
- Antecedentes personales (Respuesta local intensa ante cuadros similares).
- Causa de la picadura.
- Tiempo de evolución.
- Clínica acompañante.
- Fármacos y alergias.
- Estado vacunal (Tétanos difteria - Td).

Valoración - Exploración:

- Estado general.
- Constantes (TA y pulso).
- SatO2 y valorar úvula si disnea.
- Dolor (escala EVA).
- Características de la lesión:
 - Disestesia (alteración de la sensibilidad).
 - Edema, rubor, calor.
 - Adenopatías.
 - Necrosis.

Intervenciones:

- Generales:
 - Retirar si es posible el aguijón o los restos del organismo en contacto con la piel.
 - Lavar con SF o agua y jabón.
 - Utilizar clorhexidina como antiséptico.
 - Aplicar frío local (excepto en pez araña).
 - Elevar la zona afecta si es posible.
 - Inmovilizar la zona afecta si es necesario. Reposo durante algunas horas.
 - Valorar analgesia si dolor: Paracetamol 500-650 mg VO/6-8h.
 - Valorar antihistamínicos si prurito:
 - Dexclorfeniramina 2mg VO/6-8 horas.
 - Cetirizina 10mg VO/24 horas.



Los antihistamínicos pueden producir sedación y afectar a la conducción, más acentuado con la dexclorfeniramina. En mujeres embarazadas el uso de antihistamínicos está contraindicado como tratamiento sintomático del picor, si prurito consultar o derivar al médico.

- Valorar corticoides si inflamación:
 - Hidrocortisona tópica /12-24h. Valorar el uso de hidrocortisona tópica e indicar, previa consulta con el médico. La hidrocortisona tópica, es un fármaco no incluido en listado de prescripción enfermera. Para su indicación por la enfermera, esta citará al paciente en agenda de su médico de cupo y realizará consulta telefónica con el mismo, para que incluya en la historia la prescripción del fármaco.
 - Profilaxis Td si precisa. Tened en cuenta consideraciones específicas de esta vacunación en mujeres embarazadas.
 - Entregar informe de asistencia y recomendaciones. Anotar en la historia.
 - Si se demanda IT la enfermera realizará consulta telefónica con el médico para gestionarla si procede, citando al paciente en agenda médico o informando a la persona donde y cuando puede recogerla.
- Específicas:
 - Himenópteros (abejas y avispas): Retirar el aguijón (si está) sin utilizar pinzas y sin hacer presión, raspar suavemente la piel hasta hacerlo salir, pero nunca tirando de él, ni retorciéndolo, ni apretando la piel.
 - Garrapatas: Para evitar infecciones retirar cuanto antes la garrapata con unas pinzas traccionando desde la cabeza del animal (zona más proximal a la piel) y tirando de ella suavemente hacia arriba, procurando evitar aplastamientos. No se aconsejan utilizar productos para la extracción.
 - Escorpiones: Inmersión de la parte afecta en agua fría.
 - Peces venenosos (Pez araña): Lavar abundantemente con agua para eliminar espinas y sumergir la zona afecta en agua caliente (toxina termolábil) al menos 30 min. Retirar con pinzas el resto de espinas, si no es posible no forzar, para no facilitar infecciones. Extremidad en alto y en reposo.
 - Erizo de mar: Utilizar una pinza para extracción cuidadosa y con rapidez de las púas, asegurándonos de que salen enteras. Se debe hacer de manera inmediata ya que si se hace más tarde, hay que reblandecer primero la zona con agua templada y salada, pues las púas son frágiles y se rompen con facilidad. No se debe manipular ni apretar la zona de la piel donde está clavada la púa.
 - Medusas:
 - Evitar roce con los tentáculos y salir del agua lo antes posible.
 - No lavar con agua dulce, ya que podría romper las células urticantes, agravando el problema. No usar alcohol.



- Lavar con suero fisiológico o agua de mar.
- Si hay algún resto de tentáculo adherido a la piel, quitarlo cuidadosamente con unas pinzas.
- Nunca se debe frotar la zona con toallas, arena, ni otros objetos.

Para el dolor es útil aplicar frío en la zona afecta. Se pueden utilizar acumuladores de frío para que el agua dulce no entre en contacto con la herida. Realizar de forma intermitente cada 5 a 15 minutos.

CRITERIOS DE REVISIÓN MÉDICA

- Si el estado general empeora progresivamente, aumenta el dolor o la hinchazón, hay supuración en la zona de la lesión o aparece fiebre.

CRITERIOS DE REVISIÓN ENFERMERA

- Acudir a curas posteriores en consulta de enfermería según se indique.



PICADURAS. CUADRO RESUMEN

DEFINICIÓN

Herida producida por insectos, artrópodos y animales marinos a través de las cuales inyectan sustancias tóxicas que actúan de manera local y/o sistémica según la etiología, la cantidad de toxina inyectada y la respuesta orgánica de la persona.

CRITERIO DE INCLUSIÓN

Cuadro de presentación sintomática leve producidos por picadura de causa conocida: insectos (abejas, avispas y mosquitos...), arácnidos, celentéreos (medusas) u otros animales marinos (erizo de mar, pez araña...)

CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Menores de 14 años.
- Signos de anafilaxia:
 - Enrojecimiento, prurito o urticaria generalizada.
 - Ruidos respiratorios anormales.
 - Dificultad para deglutir, problema para hablar.
 - Disnea.
 - Tos.
 - Congestión nasal.
 - Cólico o dolor abdominal.
 - Náuseas o vómitos.
 - Taquicardia.
 - Pérdida de conciencia, mareo o vértigo.
 - Ansiedad.
 - Confusión.
- Edema generalizado.
- Necrosis o hemorragias en la zona afectada.
- Presencia de parestias o parestesias en la zona afectada.
- Dolor (EVA >7).
- A criterio de la enfermera.

ANAMNESIS, VALORACIÓN Y EXPLORACIÓN

- Edad.
- Antecedentes personales.
- Respuesta local intensa ante cuadros similares.
- Causa de la picadura.
- Tiempo de evolución.
- Clínica acompañante.
- Fármacos y alergias.
- Estado vacunal (Td).
- Estado general.
- Constantes (TA y pulso).
- SatO₂ y valorar úvula si disnea.
- Dolor (escala EVA).
- Características de la lesión:
 - Disestesia (alteración de la sensibilidad)
 - Edema, rubor, calor.
 - Adenopatías.
 - Necrosis.

INTERVENCIONES

- Generales:
 - Retirar si es posible el aguijón o los restos del organismo en contacto con la piel.
 - Lavar con SF o agua y jabón y utilizar clorhexidina como antiséptico.
 - Aplicar frío local (excepto en pez araña).
 - Elevar la zona afecta si es posible e Inmovilizarla si es necesario, reposando durante algunas horas.
 - Valorar analgesia si dolor: Paracetamol VO 500-650 mg/6-8h.
 - Valorar antihistamínicos si prurito: Dexclorfeniramina 2mg VO/6-8 h. Cetirizina 10mg VO/24 h.
 - Valorar corticoides si inflamación: Hidrocortisona tópica/12-24 h.
 - Valorar el uso de hidrocortisona tópica e indicar, previa consulta con el médico.
 - Profilaxis Td si precisa.
- Específicas:
 - Himenópteros (abejas y avispas): Retirar el aguijón (si está) sin utilizar pinzas y sin hacer presión, raspar suavemente la piel hasta hacerlo salir, pero nunca tirando de él, ni retorciéndolo, ni apretando la piel.
 - Garrapatas: Para evitar infecciones retirar cuanto antes la garrapata con unas pinzas traccionando desde la cabeza del animal (zona más proximal a la piel) y tirando de ella suavemente hacia arriba. Caso de no disponer de pinzas se pueden utilizar los dedos con guantes finos, procurando evitar aplastamientos. No se aconsejan utilizar productos para la extracción.
 - Escorpiones: Inmersión de la parte afecta en agua fría.
 - Pez araña: Lavar abundantemente con agua para eliminar espinas y sumergir la zona afecta en agua caliente (toxina termolábil) al menos 30 min. Retirar con pinzas o guantes el resto de espinas sin forzar, para no facilitar infecciones. Extremidad en alto y en reposo.
 - Erizo de mar: Utilizar una pinza para extracción cuidadosa y con rapidez de las púas, asegurándonos de que salen enteras. Se debe hacer de manera inmediata ya que si se hace más tarde, hay que reblandecer primero la zona con agua templada y salada, pues las púas son frágiles y se rompen con facilidad. No se debe manipular ni apretar la zona de la piel donde está clavada la púa.



- Medusas:
 - Evitar roce con los tentáculos y salir del agua lo antes posible.
 - No lavar con agua dulce, ya que podría romper las células urticantes, agravando el problema.
 - Lavar con suero fisiológico o usar agua de mar.
 - Si hay algún resto de tentáculo adherido a la piel, quitarlo cuidadosamente con unas pinzas.
 - Nunca se debe frotar la zona con toallas, arena, ni otros objetos.
 - Para el dolor es útil aplicar frío en la zona afecta utilizando una bolsa de plástico que contenga hielo o contenedores plásticos para que el agua dulce no entre en contacto con la herida y de forma intermitente cada 5 a 15 minutos.

CRITERIOS DE REVISIÓN MÉDICA

- Si el estado general empeora progresivamente, aumenta el dolor o la hinchazón, hay supuración en la zona de la lesión o aparece fiebre.

CRITERIOS DE REVISIÓN ENFERMERA

- Acudir a curas posteriores en consulta de enfermería según se indique.

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS NANDA	
00044	Deterioro de la integridad tisular.
00132	Dolor agudo.
00004	Riesgo de infección.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	
3680	Irrigación de heridas.
3660	Cuidados de las heridas.
3584	Cuidados de la piel: tratamiento tópico.
6550	Protección contra las infecciones.
3590	Vigilancia de la piel.
6530	Manejo de la inmunización/vacunación.
2300	Administración de medicación.
2210	Administración de analgésicos.
1400	Manejo del dolor.
3550	Manejo del prurito.
1380	Aplicación de calor o frío.
5510	Educación para la salud.
2390	Prescribir medicación.
7920	Documentación.
8100	Derivación.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA (Fármacos)	
Dolor	• Paracetamol 500-650 mg VO/6-8 h.
Inflamación	• Hidrocortisona tópica/12-24 h. (*)
Picor	• Dexclorfeniramina 2mg VO/6-8 h. • Cetirizina 10mg VO/24 h.
Limpieza	• Suero Fisiológico/Clorhexidina.
Cura	• Productos específicos al tipo relacionados con las características de la lesión.
Prevención	• Vacunal. Td.

(*) Fármaco no incluido en listado de prescripción enfermera. Para su indicación, la enfermera citará al paciente en agenda de su médico de cupo y realizará consulta telefónica con el mismo para que incluya en la historia la prescripción del fármaco.



RECOMENDACIONES PARA EL AUTOCUIDADO

Las picaduras de insectos pueden causar una reacción cutánea inmediata. Las picaduras de las hormigas rojas y las picaduras de abejas, avispas y avispones generalmente son dolorosas. Es más probable que las picaduras de mosquitos, pulgas y ácaros causen picazón antes que dolor.

Atención urgente o de emergencia (reacciones severas):

En la mayoría de los casos, las picaduras de insectos se pueden tratar en casa fácilmente. Sin embargo, algunas personas tienen una reacción alérgica grave a dichas picaduras. Esta es una reacción alérgica potencialmente mortal conocida como anafilaxia y requiere atención médica urgente. Las reacciones severas pueden afectar al cuerpo entero y pueden ocurrir muy rápidamente, a menudo en cuestión de unos pocos minutos. Sin tratamiento, estas reacciones severas pueden convertirse en mortales rápidamente. Si tras una picadura alguien que presente dolor torácico, hinchazón de cara o boca, opresión en la garganta dificultad para deglutir, dificultad para respirar, respiración entrecortada o sibilante, cianosis, sensación de debilidad o entra en shock, llame al número local de emergencias (112 o 902505061) y comience las siguientes actuaciones:

- Si es necesario examine las vías respiratorias y la respiración de la persona e inicie maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP).
- Quite anillos cercanos y elementos que puedan constreñir debido a que el área afectada se puede hinchar.
- No aplique torniquetes.
- Utilice el estuche de epinefrina de la persona (algunas personas que tienen reacciones severas a insectos llevan un autoinyector consigo) o cualquier otro artículo de botiquín de primeros auxilios, si existe uno.
- Si es necesario, trate a la persona en caso de señales de shock.
- Acompañe y conforte a la persona, tratando de mantenerla calmada hasta que llegue los equipos de emergencias.

Cuidados generales ante una picadura

- Retire el aguijón si está presente raspando con la parte posterior de una tarjeta de crédito o algún otro objeto de borde recto. No utilice pinzas, ya que éstas pueden apretar el saco del veneno y aumentar la cantidad de veneno liberado.
- Lave muy bien el área afectada con agua y jabón.
- Cubra el sitio de la picadura con hielo (envuelto en un trozo de tela) por 10 minutos, retírelo por 10 minutos y repita el proceso.



- Si es necesario, tome un antihistamínico o aplique cremas que reduzcan la picazón.
- Durante los siguientes días, esté atento a señales de infección (como aumento del enrojecimiento, hinchazón o dolor).

Cuando acudir al centro de salud

- Si presenta picaduras múltiples, sobre todo en el caso de los niños.
- Si está embarazada.
- Si tiene una enfermedad cardíaca o pulmonar.
- Si presenta malestar general, supuración en la zona o fiebre.
- Si el brazo o la pierna donde le picó el insecto adquiere un color pálido o rojo intenso o se queda frío.
- Si aumenta el dolor o hinchazón.
- Si es alérgico al veneno de algún insecto. En este caso, lleve siempre su autoinyector de epinefrina.
- Si no puede extraer aguijón, púas o espinas con facilidad.

Prevención

- Evite en lo posible provocar a los insectos.
- Evite los movimientos rápidos y bruscos cerca de colmenas o nidos de insectos.
- Evite usar perfumes y ropa con figuras florales o de color brillante que atraiga a los insectos.
- Utilice los repelentes para insectos apropiados.
- Use ropa protectora (pantalones largos y camisetas de mangas largas), no camine descalzo, ni se siente en el suelo en zonas de vegetación.
- Revise la ropa de cama.
- Sea cauteloso al comer en espacios abiertos, en especial con las bebidas azucaradas o en áreas alrededor de colectores de basura que a menudo atraen a las abejas.
- Vigile la piel de sus animales domésticos.
- Para aquellas personas que tienen alergias serias a picaduras de insectos, lleve consigo un autoinyector de epinefrina. A los amigos y familiares se les debe enseñar a utilizarlo en caso de que usted tenga una reacción.
- En lo referente a las medusas, la mayoría de las Comunidades Autónomas y Ayuntamientos disponen de información de su presencia y extensión que suele adjuntarse a la información de la situación de las playas.



Consultar enlaces relacionados en PICUIDA Ciudadanía

<https://www.picuida.es/ciudadania/recomendaciones-para-las-picaduras/>





REFERENCIAS


1. Guía de intervenciones de enfermería a problemas de salud. Gascón-Ferret J., Giménez-Jordan, L., Mateo-Viladomat E., Pavón-Rodríguez F., Vilalta-García, S., Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària. CASAP. http://www.casap.cat/wp-content/uploads/2014/08/Gu%C3%ADa_intervenciones_enfermeria_adultos_-esp.pdf. Rev. 2012.
2. Olmos Carrasco, O. Picaduras. En: Guía de actuación en Atención Primaria (4.ª ed.). Barcelona: Semfyc, 2011;887-892.
3. Montgomery L, Seys J, Mees J. To Pee, or Not to Pee: A Review on Envenomation and Treatment in European Jellyfish Species. *Marine Drugs*. 2016; 14(7):127.
4. Benzoni T, Cooper JS. Tick, Removal. [Updated 2017 Oct 9]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2017 Jun-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441855/>.
5. Ward NT, Darracq MA, Tomaszewski C, Clark RF. Evidence-based treatment of jellyfish stings in North America and Hawaii. *Ann Emerg Med*. octubre de 2012;60(4):399-414.
6. Huynh TT, Seymour J, Pereira P, Mulcahy R, Cullen P, Carrette T, et al. Severity of Irukandji syndrome and nematocyst identification from skin scrapings. *Med J Aust*. 6 de enero de 2003;178(1):38-41.
7. International, N., Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017. Elsevier Health Sciences Spain.
8. Johnson, Moorhead, Bulechek, Butcher, Maas & Swanson. Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos. Elsevier Health Sciences Spain. 2012.
9. Guía Práctica de la Salud: Picaduras de animales marinos. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. SemFyC. 2013. Disponible en: https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/07/15_08.pdf.
10. Guía Práctica de la Salud: Picaduras de insectos y arañas Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. SemFyC. 2013. Disponible en: https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/07/15_07.pdf.




ANEXOS

1. RECOMENDACIONES AUTOCUIDADOS ANTE UNA PICADURA

#TuEnfermeraTeCuida

+info 




Picadura

¿Qué hacer ante una picadura?

Retire el aguijón correctamente: No utilice pinzas porque puedes romper el saco de veneno y agravar la situación. Usa una tarjeta de crédito para rasparlo



Lava bien el área afectada: Utiliza agua y jabón para lavar la zona de la picadura. Puedes aplicar frío local para reducir la inflamación

Si te molesta el picor: Puedes tomarte un antihistamínico o aplicarte una crema específica para reducir el picor 

Para prevenir la picadura: No provoques a los insectos, ni uses colores llamativos. Utiliza repelentes adecuados. Vigila a tus animales. Ve preparado cuando salgas al campo y no andes descalzo.

Si vas a la playa: Toma precauciones frente a picaduras de medusas, erizos, peces araña... Consulta la guía para cuidar tu salud en verano.:
<https://www.picuida.es/ciudadania/ante-la-picadura-una-medusa/>
<http://si.easp.es/csalud/calor2016/picaduras.html>

Acude a un centro sanitario si...
Aumenta la hinchazón o el dolor.
La herida empieza a supurar o adquiere una coloración anómala (rojo intenso o palidez y frialdad).
Si estás embarazada
Padeces una enfermedad cardíaca o pulmonar
Tienes alergia o presentas picaduras múltiples.



PiCuida

ESTRATEGIA DE CUIDADOS DE ANDALUCÍA



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Fuente: Protocolo de demanda compartida. Demanda aguda no demorable.





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD