Healthcare Heroes: Preventing Patient – Handling Injuries & Violence Picture This – Spanish



Esta imagen muestra un momento de tensión en una habitación de hospital en el que una enfermera está ayudando a un paciente inestable a levantarse de la cama. El paciente cambia

repentinamente su peso y se agarra a la trabajadora para apoyarse, lo que obliga a la enfermera a adoptar una postura incómoda sin un dispositivo de elevación ni la ayuda de un segundo miembro del personal. En cuestión de segundos, un traslado rutinario se convierte en un grave riesgo de lesión en la espalda o el hombro.

Las lesiones por manipulación de pacientes suelen producirse cuando los trabajadores deben reaccionar rápidamente para evitar una caída, especialmente cuando los pacientes están confundidos, agitados o son impredecibles. Utilice siempre equipos de elevación seguros, pida ayuda y siga los protocolos de traslado para evitar lesiones que puedan alterar la vida y proteger tanto al personal como a los pacientes.

Annual First Aid Attendant Refresher – Spanish

Course Description

This refresher is designed to bring your first aid knowledge back to the surface so you can recognize problems quickly and respond calmly. (Spanish Version)

FUNDAMENTAL 55: Workplace Cleanliness

Course Description

This course will identify the hazards that arise from failing to maintain workspace organization. Good housekeeping implies that a workplace is kept in an organized, uncluttered, and hazard-free condition. While this is a relatively simple concept, the benefits that can be realized from good housekeeping practices are far reaching and affect not only workers’ safety but also their health and productivity.

Hazard Identification and Risk Assessment

Course Description

This course will walk through how to think like an assessor, how to observe work with a safety lens, how to judge the level of risk, and how to make sound decisions about controls. It will talk through real situations, common mistakes, and how supervisors and workers can work together to strengthen the safety culture in their workplace.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time

Risks Stats and Facts – Spanish

HECHOS

- Most sleep-related infant deaths are preventable.
- Unsafe sleep environments significantly increase risk.
- Consistency prevents unsafe shortcuts.
- Supervision remains critical during sleep.
- Safe sleep policies protect children and staff.

ESTADÍSTICAS

- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. informan de aproximadamente 3400 muertes infantiles relacionadas con el sueño cada año.
- La Academia Americana de Pediatría identifica dormir boca arriba y cunas vacías como factores protectores clave.
- Estudios estadounidenses demuestran que la educación sobre el sueño seguro reduce significativamente las tasas de SMSL.
- Los datos de salud pública canadienses relacionan los entornos de sueño inseguros con muertes infantiles evitables.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Picture This



The image shows an infant sleeping in a crib with a loose blanket and soft toy near their face.

What’s wrong is the unsafe sleep environment. Loose items increase the risk of suffocation.

What should be avoided is adding anything to the crib for comfort. The behaviour to model is a firm mattress, fitted sheet, and an empty crib.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time

Risks Fatality File

Unsafe Sleep Environment Identified During Inspection

During a routine licensing inspection, an infant was found sleeping with a blanket and stuffed toy in the crib. Staff stated the child “slept better that way.”

The inspector cited the centre for unsafe sleep practices. The program was required to retrain staff, revise policies, and increase supervision during nap time.

The incident demonstrated how routine comfort choices can create serious risk and regulatory consequences.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

El sueño debería ser la parte más segura del día de un niño, pero para los bebés y los niños pequeños puede suponer graves riesgos si no se siguen cuidadosamente las prácticas de sueño seguro. El síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) y la asfixia accidental siguen siendo las principales causas de lesiones y muerte en niños menores de un año. En las guarderías, la hora de la siesta se repite todos los días, lo que puede crear una falsa sensación de seguridad.

Los incidentes relacionados con el sueño rara vez se producen porque alguien tenga la intención de hacer daño; a menudo ocurren cuando las rutinas se alejan poco a poco de las prácticas de sueño seguro establecidas. La coherencia y la atención son las que mantienen la seguridad en los entornos de sueño.

CUÁL ES EL PELIGRO

Los riesgos relacionados con el sueño suelen desarrollarse de forma silenciosa y rápida. Los bebés y los niños pequeños no pueden cambiar de posición fácilmente, despejar sus vías respiratorias o pedir ayuda cuando algo va mal.

Posiciones Inseguras para Dormir

Colocar a los bebés boca abajo o de lado aumenta el riesgo de asfixia y síndrome de muerte súbita infantil (SMSI). Los bebés siempre deben dormir boca arriba, a menos que un plan médico documentado indique lo contrario.

Entornos de Sueño Blandos o Desordenados

Las mantas, almohadas, peluches, ropa de cama suelta o superficies blandas pueden bloquear las vías respiratorias de un bebé. Incluso los artículos destinados a proporcionar comodidad pueden aumentar el riesgo de asfixia accidental.

Supervisión Reducida Durante la Hora de la Siesta

Cuando el personal se limita a realizar controles ocasionales en lugar de una supervisión activa, es posible que se pasen por alto los signos de angustia. Los bebés pueden experimentar problemas respiratorios u obstrucción de las vías respiratorias rápidamente, y los retrasos en detectar los cambios aumentan el peligro.

Prácticas de Sueño Inconsistentes

Cuando diferentes miembros del personal siguen rutinas diferentes, los niños pueden verse expuestos a condiciones de sueño inseguras sin que nadie se dé cuenta. La coherencia es fundamental, ya que los bebés dependen totalmente de los adultos para mantener un

entorno de sueño seguro.

COMO PROTEGERSE

Las prácticas de sueño seguro protegen a los bebés y niños pequeños al eliminar los peligros y mantener una supervisión constante.

Prácticas de Sueño Seguro que Salvan Vidas

- **Dormir boca arriba:** Coloque siempre a los bebés boca arriba para las siestas y el sueño nocturno, a menos que un plan médico documentado indique lo contrario.
- **Superficie firme y plana para dormir:** utilice una cuna o un corralito homologados con un colchón firme y una sábana bien ajustada. Las superficies blandas o irregulares aumentan el riesgo de asfixia.
- **Cuna vacía:** mantenga el espacio para dormir despejado. Sin mantas, almohadas, peluches, cuñas ni posicionadores para dormir. Si se necesita calor, utilice ropa de dormir homologada en lugar de ropa de cama suelta.

Rutinas Constantes

Siga los mismos procedimientos de sueño seguro para todos los niños, todas las siestas y todos los días. La constancia evita la confusión entre los miembros del personal y reduce la posibilidad de que las prácticas inseguras se conviertan poco a poco en rutina.

Supervisión Activa Durante la Siesta: el sueño no significa que la supervisión se detenga. El personal debe revisar visualmente a los bebés con regularidad para confirmar que respiran normalmente, que están en una posición segura y que tienen un color saludable. No basta con escuchar desde el otro lado de la habitación.

Sueño Seguro para Niños Pequeños: los entornos de sueño para niños pequeños plantean diferentes problemas de seguridad que requieren una configuración cuidadosa.

Espacio Entre las Áreas de Sueño: las cunas y las colchonetas

deben estar lo suficientemente separadas para evitar que los niños rueden unos sobre otros o restrinjan la respiración.

Uso Adecuado de Mantas: si se permiten mantas para niños pequeños mayores, deben ser ligeras, colocarse por debajo de los hombros y utilizarse únicamente de acuerdo con la política de seguridad del sueño del centro.

Por qué es Importante el Cumplimiento

La seguridad durante el sueño es una de las primeras áreas que se examinan durante las inspecciones para la concesión de licencias y las investigaciones de incidentes graves. Los reguladores revisan las políticas escritas, la formación del personal, las prácticas de supervisión y la configuración física de las áreas de descanso.

CONCLUSIÓN

Las prácticas para dormir seguro no son pautas flexibles. Son reglas que salvan vidas. Cuando todos siguen las mismas normas, se detienen las desviaciones, disminuyen los riesgos y los niños duermen seguros.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Fatality File – Spanish

Entorno de Sueño Inseguro Identificado Durante una Inspección

Durante una inspección rutinaria para la concesión de licencias, se encontró a un bebé durmiendo con una manta y un peluche en la cuna. El personal afirmó que el niño «dormía mejor así».

El inspector sancionó al centro por prácticas de sueño inseguras. Se exigió al programa que volviera a formar al personal, revisara las políticas y aumentara la supervisión durante la hora de la siesta.

El incidente demostró cómo las elecciones rutinarias en materia de comodidad pueden crear graves riesgos y consecuencias normativas.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Stats and Facts

FACTS

1. **Rear and Side Obstruction:** Blind zones behind and beside the forklift prevent operators from seeing pedestrians, especially during reversing or turning.
2. **Load Obstruction:** Large or elevated loads can block the operator’s forward view, increasing the chance of striking racks, people, or other equipment.
3. **Inadequate Use of Mirrors or Cameras:** Lack of visual aids like convex mirrors or backup cameras can worsen blind spot navigation and reduce reaction time.
4. **Poor Lighting or Visual Contrast:** Dimly lit or cluttered

areas increase the severity of blind spot-related incidents as hazards become harder to detect.

5. **Pedestrian Traffic in Shared Areas:** Crossing paths with pedestrians in aisles or loading zones raises the risk of runovers due to limited visibility.
6. **Turning Corners Without Warning:** Blind intersections and tight turns without mirrors or barriers can cause head-on collisions or tip-overs.

STATS

- In 2023, 67 workers died in the US from incidents involving forklifts, order pickers, or platform trucks, with visibility issues like blind spots contributing to many pedestrian strikes.
- From 2021-2022, there were 24,960 days-away, restricted, or transferred (DART) cases due to forklift incidents in the US, often linked to obstructed views during maneuvers.
- In 2021-2022, 15,480 US forklift-related cases resulted in days away from work (DAFW), with blind spots exacerbating risks in pedestrian-heavy areas.
- Annually, US forklifts cause about 34,900 serious injuries, with pedestrian collisions—frequently due to blind spots—accounting for roughly 20% of cases.
- Approximately 70% of US forklift accidents, including those from blind spots at intersections and during loads, are preventable with proper training and equipment.
- In the US, 25% of recorded forklift injuries involve crushing pedestrians against stationary objects, often in blind spot areas like corners or doorways.
- In Canada, forklifts are involved in about 10% of annual workplace fatalities and 5% of serious injuries, with blind spots cited as a key factor in pedestrian incidents.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Picture This – Spanish



La imagen muestra a un bebé durmiendo en una cuna con una manta suelta y un peluche cerca de la cara.

Lo que está mal es el entorno de sueño inseguro. Los objetos sueltos aumentan el riesgo de asfixia.

Lo que se debe evitar es añadir cualquier cosa a la cuna para mayor comodidad. El comportamiento a seguir es utilizar un colchón firme, una sábana ajustable y una cuna vacía.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Meeting Kit

WHAT’S AT STAKE

Sleep should be the safest part of a child’s day, but for infants and young toddlers it can carry serious risks if safe sleep practices are not followed carefully. Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) and accidental suffocation remain leading causes of injury and death in children under one year old. In childcare settings, nap time happens every day, which can create a false sense of security.

Sleep incidents rarely happen because someone intended harm; they often occur when routines slowly drift away from established safe sleep practices. Consistency and attention are what keep sleep environments safe.

WHAT’S THE DANGER

Sleep-related risks often develop quietly and quickly. Infants and young toddlers cannot reposition themselves easily, clear their airways, or call for help when something is wrong. Because of this, small changes in the sleep environment can become dangerous very fast.

Unsafe Sleep Positions

Placing infants on their stomach or side increases the risk of suffocation and Sudden Infant Death Syndrome (SIDS). Babies should always be placed on their backs to sleep unless a documented medical plan states otherwise.

Soft or Cluttered Sleep Environments

Blankets, pillows, stuffed toys, loose bedding, or soft surfaces can block an infant’s airway. Even items meant to provide comfort can increase the risk of accidental suffocation.

Reduced Supervision During Nap Time

When staff rely only on occasional checks instead of active monitoring, signs of distress may be missed. Infants can experience breathing problems or airway obstruction quickly, and delays in noticing changes increase the danger.

Inconsistent Sleep Practices

When different staff follow different routines, children may be placed in unsafe sleep conditions without anyone realizing it. Consistency is critical because infants depend entirely on adults to maintain a safe sleep environment.

HOW TO PROTECT YOURSELF

Safe sleep practices protect infants and toddlers by removing hazards and maintaining consistent supervision. The safest sleep environments are predictable, simple, and followed the same way every time.

Safe Sleep Practices That Save Lives

- Back to Sleep: Always place infants on their backs for naps and overnight sleep unless a documented medical plan states otherwise.
- Firm, Flat Sleep Surface: Use a safety-approved crib or play yard with a firm mattress and tight-fitting sheet. Soft or uneven surfaces increase suffocation risk.
- Empty Crib: Keep the sleep space clear. No blankets, pillows, stuffed toys, wedges, or sleep positioners. If warmth is needed, use approved sleep clothing instead of loose bedding.

Consistent Routines

Follow the same safe sleep procedures for every child, every nap,

every day. Consistency prevents confusion between staff members and reduces the chance of unsafe practices slowly becoming routine.

Active Nap-Time Supervision – Sleep does not mean supervision stops. Staff must visually check infants regularly to confirm normal breathing, safe positioning, and healthy colour. Listening from across the room is not enough.

Safe Sleep for Toddlers – Sleep environments for toddlers introduce different safety concerns that still require careful setup.

Spacing Between Sleep Areas – Cots and mats should be spaced far enough apart to prevent children from rolling onto each other or restricting breathing.

Appropriate Blanket Use – If blankets are allowed for older toddlers, they should be lightweight, placed below the shoulders, and used only according to the centre’s sleep safety policy.

Why Compliance Matters

Sleep safety is one of the first areas examined during licensing inspections and serious incident investigations. Regulators review written policies, staff training, supervision practices, and the physical setup of sleep areas.

FINAL WORD

Safe sleep practices are not flexible guidelines. They are life-saving rules. When everyone follows the same standards, drift stops, risk drops, and children sleep safely.

Telehandlers: Safe Operation

Course Description

This course will help you understand telehandler capabilities, stability, safe driving, load handling, site hazards, and communication practices that keep everyone protected.

FUNDAMENTAL 55: Preventing Workplace Harassment for Employees – Spanish

Course Description

This course will cover the importance of preventing workplace harassment including types of harassment, reporting, prevention & best practices. (Spanish Version)

Passenger Van Driver Safety

Course Description

Passenger vans are convenient, and they’re used by companies, schools, and community groups across North America but they have unique hazards, and when things go wrong, the results are often severe. This course will make sure you know how to recognize those hazards, prevent them, and keep everyone safe when driving or riding in a passenger van.

Passenger Van Driver Safety – Spanish

Course Description

Passenger vans are convenient, and they’re used by companies, schools, and community groups across North America but they have unique hazards, and when things go wrong, the results are often severe. This course will make sure you know how to recognize those hazards, prevent them, and keep everyone safe when driving or riding in a passenger van. (Spanish Version)

OSHA: Work-Related Injury and

Illness Recordkeeping – Spanish

Course Description

Recordkeeping isn’t just paperwork. It’s about transparency, accountability, and using information to make workplaces safer. This course will help you understand exactly what needs to be recorded, what doesn’t, how to do it correctly, and why it matters far beyond avoiding a fine. (Spanish Version)

Medication, Allergies, and Anaphylaxis: What Every Educator Must Know Meeting Kit

WHAT’S AT STAKE

Medication administration and allergy management are among the highest-risk responsibilities in childcare. Unlike minor injuries, medication errors or allergic reactions can escalate quickly and become life-threatening. Children rely entirely on adults to prevent exposure to allergens, administer medications correctly, and recognize emergencies early. A missed label, unclear instruction, or delayed response can have serious consequences. Anaphylaxis does not improve on its own and requires immediate action. The difference between a close call and a tragedy often comes down to preparation, attention, and confidence.

WHAT’S THE DANGER

Medication and allergy incidents often happen during normal, busy routines when attention is divided. The U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) reports that food allergies affect about 1 in 13 children, meaning most childcare classrooms include at least one child at risk of a serious reaction.

Medication errors are also most likely to happen during administration, especially when several children receive medication at the same time or when staff feel rushed. Canadian public health agencies report similar patterns, with anaphylaxis remaining a leading cause of allergy-related emergency visits among young children.

When information is incomplete, procedures vary, or staff hesitate during emergencies, a manageable situation can escalate quickly.

Common Points of Failure

Information Gaps – Missing allergy details, outdated medical forms, or unclear instructions increase the chance of mistakes.

Complacency – Familiarity with a child’s condition can lead to assumptions. Thinking “they’ve never reacted before” is not protection.

Distraction During Busy Moments – Active classrooms increase the risk of giving the wrong medication, wrong dose, wrong child, or wrong time.

Delayed Response – Anaphylaxis can worsen rapidly. Waiting to see if symptoms improve instead of acting immediately can turn a close call into a medical emergency.

HOW TO PROTECT YOURSELF

Medication and allergy safety depends on consistency, attention, and acting quickly when something isn’t right. Small steps taken every day prevent serious emergencies.

Manage Medications Carefully

Safe medication administration starts with verification. Slow down and confirm the Five Rights every time: the right child, right medication, right dose, right time, and right method. Read medication labels every time you administer a dose, even if you have given it before. If instructions are unclear or something does not match the child's care plan, stop and clarify before proceeding. Medications must always be stored securely, kept out of children's reach, and handled according to storage instructions. Documentation should happen immediately after administration to prevent missed or duplicate doses.

Recognize Allergy and Anaphylaxis Symptoms

Allergic reactions can progress quickly, so early recognition matters. Symptoms may include swelling of the face or throat, hives, breathing difficulty, vomiting, dizziness, or sudden behaviour changes. When multiple symptoms appear together, treat the situation seriously. Anaphylaxis is a medical emergency and requires immediate action.

Respond Quickly During an Allergic Emergency

- Administer epinephrine according to the child's care plan and training
- Call emergency services immediately
- Monitor the child continuously and stay with them
- Follow emergency procedures and document the incident afterward

Prevent Exposure During Daily Routines

- Know which children have allergies and review their emergency plans
- Avoid food sharing and watch for cross-contamination
- Clean tables, utensils, and surfaces thoroughly after meals
- Communicate clearly with coworkers and families about allergy precautions

Consistent routines, careful checks, and quick action are what

keep medication and allergy risks from becoming medical emergencies.

FINAL WORD

Medication safety and allergy management require precision, attention, and confidence. When systems are clear and staff are prepared, risks decrease and outcomes improve. In emergencies, hesitation is the enemy. Preparation saves lives.

Medication, Allergies, and Anaphylaxis: What Every Educator Must Know Picture This



What’s wrong is not the presence of food, but delayed access to emergency medication.

What should be avoided is storing epinephrine out of immediate reach. The behaviour to model is quick access, clear labeling, and readiness to act without delay.

Medication, Allergies, and Anaphylaxis: What Every Educator Must Know Fatality File

Delayed Epinephrine Administration During Snack

A childcare centre experienced an allergic reaction during snack time when a child with a known allergy developed coughing and hives. Staff initially monitored symptoms rather than administering epinephrine.

Symptoms escalated, requiring emergency intervention. The review found uncertainty about symptom thresholds and hesitation to act.

Procedures were updated to reinforce immediate epinephrine use and refresher training was provided. The incident highlighted how hesitation increases risk during allergic emergencies.

Medication, Allergies, and Anaphylaxis: What Every Educator Must Know Stats and Facts

FACTS

- Food allergies are common in young children.
- Anaphylaxis can escalate rapidly.
- Medication errors are preventable.
- Early epinephrine use saves lives.
- Clear procedures reduce hesitation.

STATS

- The U.S. CDC estimates food allergies affect approximately 8% of children, or 1 in 13.
- The U.S. FDA reports most medication errors occur during administration.
- Emergency medicine studies show delayed epinephrine use increases risk of severe outcomes.
- Canadian public health data identifies anaphylaxis as a leading cause of allergy-related emergency care in children.

Medication, Allergies, and Anaphylaxis: What Every Educator Must Know Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

La administración de medicamentos y el manejo de alergias se encuentran entre las responsabilidades de mayor riesgo en el cuidado infantil. A diferencia de las lesiones leves, los errores en la administración de medicamentos o las reacciones alérgicas pueden agravarse rápidamente y poner en peligro la vida. Los niños dependen completamente de los adultos para prevenir la exposición a alérgenos, administrar los medicamentos correctamente y reconocer las emergencias a tiempo. Una etiqueta omitida, una instrucción poco clara o una respuesta tardía pueden tener graves consecuencias. La anafilaxia no mejora por sí sola y requiere una acción inmediata. La diferencia entre un susto y una tragedia suele reducirse a la preparación, la atención y la confianza.

CUÁL ES EL PELIGRO

Los incidentes relacionados con medicamentos y alergias suelen ocurrir durante las rutinas normales y ajetreadas, cuando la atención está dividida. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. informan que las alergias alimentarias afectan a aproximadamente 1 de cada 13 niños, lo que significa que la mayoría de las aulas de guarderías incluyen al menos un niño con riesgo de sufrir una reacción grave.

Los errores en la administración de medicamentos también son más probables durante la administración, especialmente cuando varios niños reciben medicamentos al mismo tiempo o cuando el personal se siente apurado. Las agencias de salud pública canadienses informan de patrones similares, y la anafilaxia sigue siendo una de las principales causas de visitas de emergencia relacionadas con alergias entre los niños pequeños.

Cuando la información es incompleta, los procedimientos varían o el personal duda durante las emergencias, una situación manejable puede agravarse rápidamente.

Puntos Comunes de Fallo

Lagunas de Información: La falta de detalles sobre las alergias, los formularios médicos obsoletos o las instrucciones poco claras aumentan la posibilidad de cometer errores.

Complacencia: la familiaridad con la afección de un niño puede llevar a hacer suposiciones. Pensar «nunca han tenido una reacción antes» no es una protección.

Distracción Durante los Momentos de Mucho Trabajo: las aulas activas aumentan el riesgo de administrar el medicamento equivocado, la dosis equivocada, al niño equivocado o en el momento equivocado.

Respuesta Tardía: la anafilaxia puede empeorar rápidamente. Esperar a ver si los síntomas mejoran en lugar de actuar de inmediato puede convertir una situación límite en una emergencia

médica.

COMO PROTEGERSE

La seguridad de los medicamentos y las alergias depende de la constancia, la atención y la rapidez a la hora de actuar cuando algo no va bien. Los pequeños pasos que se dan cada día previenen emergencias graves.

Administre los Medicamentos con Cuidado

La administración segura de medicamentos comienza con la verificación. Tómese su tiempo y confirme siempre las cinco reglas: el niño correcto, el medicamento correcto, la dosis correcta, el momento correcto y el método correcto. Lea las etiquetas de los medicamentos cada vez que administre una dosis, incluso si ya lo ha hecho antes. Si las instrucciones no están claras o algo no coincide con el plan de cuidados del niño, deténgase y aclárelo antes de continuar. Los medicamentos deben almacenarse siempre de forma segura, fuera del alcance de los niños, y manipularse de acuerdo con las instrucciones de almacenamiento. La documentación debe realizarse inmediatamente después de la administración para evitar dosis omitidas o duplicadas.

Reconozca los Síntomas de Alergia y Anafilaxia

Las reacciones alérgicas pueden progresar rápidamente, por lo que es importante reconocerlas a tiempo. Los síntomas pueden incluir hinchazón de la cara o la garganta, urticaria, dificultad para respirar, vómitos, mareos o cambios repentinos de comportamiento. Cuando aparezcan varios síntomas a la vez, trate la situación con seriedad. La anafilaxia es una emergencia médica y requiere una acción inmediata.

Reaccione Rápidamente Durante una Emergencia Alérgica

- Administre epinefrina de acuerdo con el plan de cuidados del niño y la formación recibida.
- Llame inmediatamente a los servicios de emergencia.

- Vigile al niño continuamente y quédese con él.
- Siga los procedimientos de emergencia y documente el incidente después.

Prevenga la Exposición Durante las Rutinas Diarias

- Sepa qué niños tienen alergias y revise sus planes de emergencia.
- Evite compartir alimentos y esté atento a la contaminación cruzada.
- Limpie bien las mesas, los utensilios y las superficies después de las comidas.
- Comuníquese claramente con sus compañeros de trabajo y las familias sobre las precauciones que deben tomarse con respecto a las alergias.

Las rutinas constantes, los controles cuidadosos y la acción rápida son lo que evita que los medicamentos y los riesgos de alergia se conviertan en emergencias médicas.

CONCLUSIÓN

La seguridad de los medicamentos y el manejo de las alergias requieren precisión, atención y confianza. Cuando los sistemas son claros y el personal está preparado, los riesgos disminuyen y los resultados mejoran. En situaciones de emergencia, la indecisión es el enemigo. La preparación salva vidas.

Medication, Allergies, and Anaphylaxis: What Every Educator Must Know Stats and Facts – Spanish

HECHOS

- Las alergias alimentarias son comunes en los niños pequeños.
- La anafilaxia puede agravarse rápidamente.
- Los errores en la medicación se pueden prevenir.
- El uso temprano de epinefrina salva vidas.
- Los procedimientos claros reducen las dudas.

ESTADÍSTICAS

- El CDC de EE. UU. estima que las alergias alimentarias afectan aproximadamente al 8 % de los niños, es decir, a 1 de cada 13.
- La FDA de EE. UU. informa de que la mayoría de los errores en la medicación se producen durante la administración.
- Los estudios de medicina de urgencias muestran que el retraso en el uso de epinefrina aumenta el riesgo de sufrir consecuencias graves.
- Los datos de salud pública de Canadá identifican la anafilaxia como una de las principales causas de atención de urgencia relacionada con alergias en niños.

Medication, Allergies, and Anaphylaxis: What Every Educator Must Know Fatality File – Spanish

Administración Tardía de Epinefrina Durante la Merienda

En una guardería se produjo una reacción alérgica durante la merienda cuando un niño con una alergia conocida comenzó a toser y le salió urticaria. El personal inicialmente se limitó a vigilar los síntomas en lugar de administrarle epinefrina.

Los síntomas se agravaron, lo que requirió una intervención de emergencia. La revisión reveló incertidumbre sobre los umbrales de los síntomas y vacilación a la hora de actuar.

Se actualizaron los procedimientos para reforzar el uso inmediato de epinefrina y se impartió capacitación de actualización. El incidente puso de relieve cómo la vacilación aumenta el riesgo durante las emergencias alérgicas.

Medication, Allergies, and Anaphylaxis: What Every Educator Must Know Picture This

– Spanish



Lo que está mal no es la presencia de alimentos, sino el acceso tardío a la medicación de emergencia.

Lo que se debe evitar es guardar la epinefrina fuera del alcance inmediato. El comportamiento que se debe seguir es el acceso rápido, el etiquetado claro y la disposición para actuar sin demora.