

# **Valoración inicial del niño grave en Atención Primaria**

---

Pilar Storch de Gracia Calvo

Diciembre 2014

# Introducción

---

- Los niños en estado inestable debido a patologías graves consultan con poca frecuencia en Atención Primaria.
- Es importante hacer una valoración rápida para detectar estados patológicos potencialmente graves.
- Todos los pacientes deben ser valorados siguiendo una estrategia sistemática.

# Atención a un paciente grave

---

- Evaluación inicial:
  - Triángulo de evaluación primaria (TEP).
  - ABCDE.
- Evaluación secundaria:
  - Anamnesis (regla SAMPLE).
  - Exploración física completa.
- Traslado a un centro hospitalario.

# 1. Valoración inicial

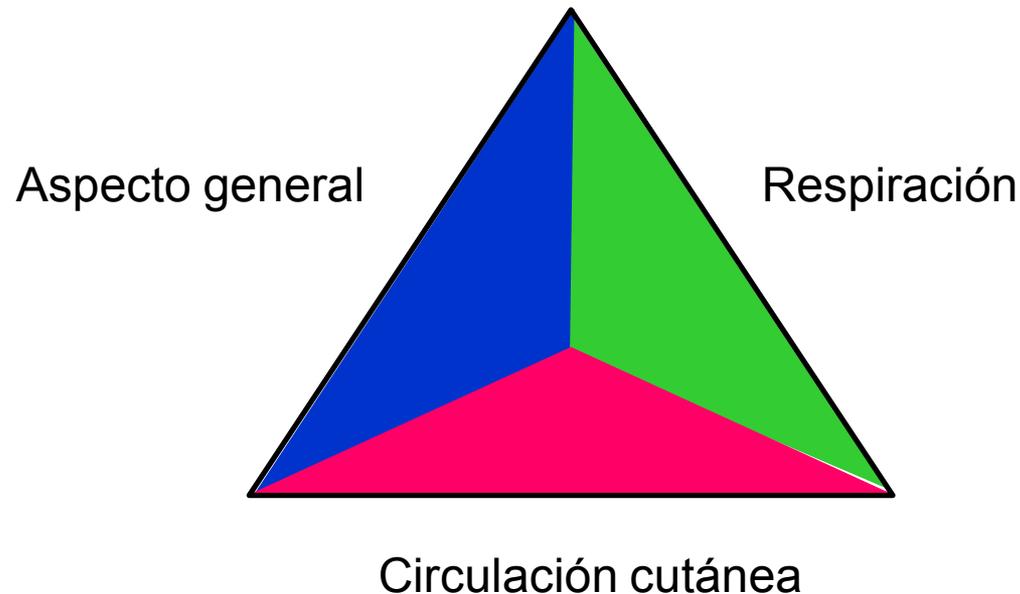
---

Consta de dos partes fundamentales:

- **Triángulo de evaluación pediátrica (TEP):** es una impresión visual y auditiva, sin contacto físico, que se realiza en escasos segundos y no conlleva ninguna actuación.
- **Evaluación ABCDE:** se debe realizar aplicando medidas de estabilización ante los hallazgos patológicos de los diferentes sistemas evaluados y, por lo tanto, conlleva contacto físico con el paciente, tanto en la evaluación como en la estabilización.

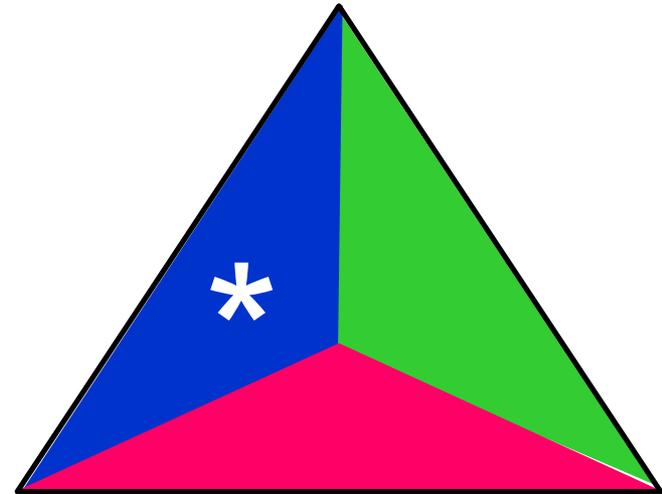
# Triángulo de evaluación pediátrica (TEP)

- El TEP es una herramienta sencilla y práctica.
- Se realiza sin contacto físico.
- Valora 3 áreas fundamentales:



# TEP. Aspecto general

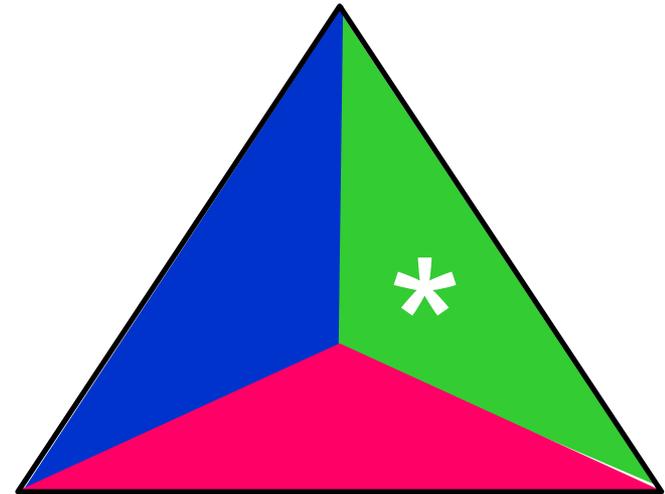
- Actitud.
- Tono.
- Llanto.
- Facilidad con la que es consolado.
- Habla.
- Mirada.
- Interés por el entorno.



Varía según la edad y el estado basal

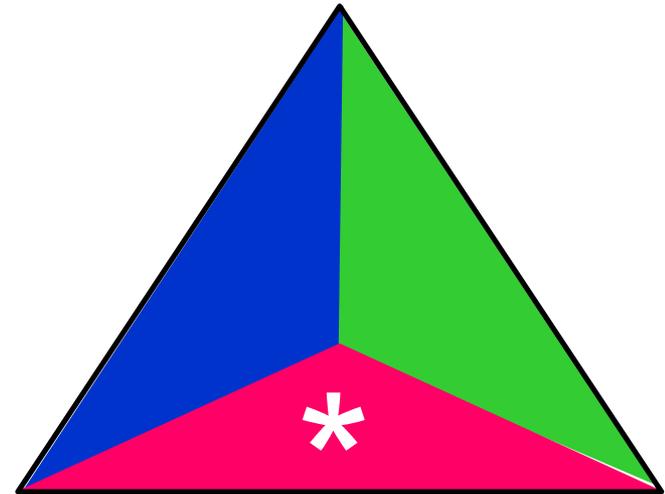
# TEP. Respiración

- Postura:
  - Trípode.
  - Olfateo.
- Taquipnea.
- Tiraje/aleteo nasal.
- Ruidos respiratorios:
  - Ronquera.
  - Voz gangosa.
  - Estridor.
  - Sibilancias.
  - Quejido.



# TEP. Circulación cutánea

- Palidez.
- Piel moteada.
- Cianosis.



# Diagnósticos fisiopatológicos del TEP

	Apariencia	Respiración	Circulación	Impresión general
	N	N	N	Estable
	A	N	N	Disfunción del SNC
	N	A	N	Dificultad respiratoria
	A	A	N	Fallo respiratorio
	N	N	A	Shock compensado
	A	N	A	Shock descompensado
	A	A	A	Fallo cardiopulmonar

# Evaluación ABCDE

---

- Se realiza siguiendo siempre el mismo orden.
- Consiste en evaluar y corregir los problemas encontrados antes de pasar al siguiente nivel.
- La monitorización juega un papel fundamental.

## A. Vía aérea

---

- Maniobras de apertura de la vía aérea:
  - Frente-mentón.
  - Tracción mandibular.
- Aspiración de secreciones.
- Sonda nasogástrica.
- Cánula de Guedel.
- Maniobras de desobstrucción de la vía aérea:
  - Golpes interescapulares y compresiones torácicas en niños menores de un año.
  - Golpes interescapulares y maniobra de Heimlich en niños mayores de un año.
- Retirada de cuerpo extraño con pinzas de Magill.
- Cricotiroidotomía.

## B. Respiración

---

### Evaluación

- ¿Se eleva el tórax al respirar?
- Frecuencia respiratoria.
- Auscultación pulmonar en línea axilar media.
- Saturación de oxígeno.
- Capnografía.

### Intervención

- Administración de oxígeno (gafas nasales, mascarilla de alto flujo).
- Ventilación con bolsa, mascarilla y oxígeno al 100%.
- Intubación endotraqueal.

## C. Circulación

---

### Evaluación

- Frecuencia cardiaca.
- Pulso.
- Temperatura de la piel.
- Tiempo de relleno capilar.
- Tensión arterial.
- Monitor cardiaco.

### Intervención

- Vía venosa periférica.
- Vía intraósea.
- Administración de líquidos, fármacos vasopresores, antiarrítmicos, hemoderivados.

## D. Estado neurológico

### Evaluación

- Nivel de conciencia (escala AVPU: alerta, respuesta a órdenes verbales, respuesta al dolor, sin respuesta).
- Pupilas.
- Actividad motora: ¿simétrica?, ¿convulsiones?, ¿postura de decorticación o de descerebración?, ¿flacidez?

### Intervención

- Administración de O<sub>2</sub>.
- Ventilación.
- Monitorización: pulsioxímetro, tensión arterial, monitor cardiaco.
- Vía venosa periférica.
- Determinación rápida de glucemia.
- Administración de líquidos, glucosa, fármacos (anticonvulsivos para disminuir la presión intracraneal).

## E. Exposición

---

### Evaluación

- Exposición.
- Inspección general del paciente completamente desnudo, en busca de lesiones, exantemas, deformidades, etc.

### Intervención

- Administración de antibiótico.
- Alineación de fracturas si procede.
- Tratamiento específico según hallazgos.

## 2. Evaluación secundaria

---

- Anamnesis rápida (regla SAMPLE).
- Exploración física completa.

# Anamnesis dirigida. SAMPLE

---

- **S**ignos y síntomas actuales.
- **A**lergias conocidas.
- **M**edicación recibida (dosis y horarios).
- **P**ersonales (antecedentes).
- *Last intake* (última ingesta; tipo y hora).
- *Events* (sucesos que desencadenan la situación actual).

# Traslado a un centro hospitalario

---

- Una vez que el paciente está estabilizado.
- Recurrir a un sistema de emergencias profesional.
- Emitir siempre un informe escrito que recoja nuestra actuación.