

MANEJO EN URGENCIAS: INTRODUCCIÓN

Vol.1 Núm. 2 2019

ISSN-L: 2695-2785

DOI: -

## MANEJO EN URGENCIAS: INTRODUCCIÓN

**Luis Francisco Torres Pérez**, Doctor en Ciencias de la Salud por la Universidad de Málaga. Presidente de la SAECC-ASADENCA. Enfermero Bloque de Calidad en Cuidados del Hospital Regional Universitario de Málaga. Miembro del grupo de investigación en Cuidados de Málaga IBIMA AE-20 INVESCUIDA

**Mónica Rodríguez Bouza**, Enfermera Servicio Provincial EPES Cádiz. Profesora Facultad de Enfermería UCA. Referente de Investigación de la SAECC-ASADENCA

**Ana M<sup>a</sup> Leal Valle**, Enfermera Unidad de Medicina Interna Hospital Virgen de la Victoria de Málaga. Experta en lectura crítica.

**Jesús Bujalance Hoyos**, Enfermero Bloque de Calidad en Cuidados del Hospital Regional Universitario de Málaga. Responsable andaluz de la estrategia de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (BPSO). Miembro del grupo de investigación en Cuidados de Málaga IBIMA AE-20 INVESCUIDA

**Cipriano Viñas Vera**, Doctor en Enfermería por la Universidad de Málaga jefe del Bloque de Calidad en Cuidados del Hospital Regional Universitario de Málaga. IP del grupo de investigación en Cuidados de Málaga IBIMA AE-20 INVESCUIDA

**M<sup>a</sup> Ángeles García Ortega**, Coordinadora Docente de la Formación de enfermeros internos residentes en Pediatría. Enfermera especialista en Cuidados Pediátricos. Jefa de Bloque de Pediatría del Hospital Materno Infantil de Málaga (Hospital Regional de Málaga)

**Resumen:** En este artículo se realiza una síntesis del abordaje inmediato del paciente pediátrico ante una situación de vómitos desde el enfoque del triángulo de evaluación pediátrica, incluyendo la valoración primaria y secundaria de los signos y síntomas para un adecuado manejo de la situación. Se ha realizado una actualización de artículos referentes en la temática.

**Palabras clave:** Incertidumbre, Prioridad del Paciente, Enfermería Pediátrica.

MANEJO EN URGENCIAS: INTRODUCCIÓN

## EMERGENCY MANAGMENT: INTRODUCTION

**Abstract:** The present article summarises the immediate management of vomiting in paediatric patients from the Paediatric Assessment Triangle approach, including the primary and secondary assessments of signs and symptoms for handling the situation properly. The relevant articles on the subject have also been updated.

**Keywords:** Uncertainty, Patient Preference, Pediatric Nursing.

## GESTÃO NAS URGÊNCIAS: INTRODUÇÃO

**Resumo:** Neste artigo é apresentada uma síntese da abordagem imediata do doente pediátrico numa situação de vômitos a partir da abordagem do triângulo de avaliação pediátrica, incluindo a avaliação primária e secundária dos sinais e sintomas para uma adequada gestão da situação. Foi feita uma atualização de artigos de referência relacionados com o tema abordado.

**Palavras-chave:** Incerteza, prioridade do doente, enfermagem pediátrica.

## MANEJO EN URGENCIAS: INTRODUCCIÓN

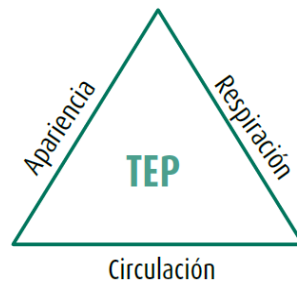
### ABORDAJE INMEDIATO

El manejo de la incertidumbre en pediatría es un desafío para cualquier clínico, poder discernir entre proceso de baja complejidad, con una presentación más o menos compleja, y aquellos que requieren una revisión por parte de un especialista (o son un amenaza), suponen un problema muy frecuente en la atención primaria.

El llamado Triángulo de evaluación pediátrica (TEP) trata de sistematizar el concepto de “ojo clínico”, atribuido al clínico experto. Es un método de evaluación útil, rápida y simple, que permite identificar el tipo y la severidad del problema y priorizar el tratamiento inicial. (Ver Figura 1. Triángulo de Evaluación Pediátrica: TEP)

Cataloga formalmente una impresión general del estado del paciente en consonancia con la realidad de que el abordaje de las urgencias requiere de un cambio del foco para centrarse no tanto en lo que tiene el paciente, sino en lo que necesita.

Figura 1. Triángulo de Evaluación Pediátrica: TEP



Fuente: Horeczko, Enriquez, McGrath, Gausche-Hill, & Lewis, 2013

Se basa en la inspección, sin recurrir a la utilización de las manos ni elemento alguno. La valoración de la apariencia, el análisis de la respiración y el aspecto de la piel como indicadores del estado circulatorio configuran los tres lados del triángulo.

El enfoque en estos boletines se centra en pacientes con situación de estabilidad clínica donde la evaluación primaria y la secundaria permitirán abordar un enfoque terapéutico eficaz y finalista en la mayor parte de los casos. (Horeczko, Enriquez, McGrath, Gausche-Hill, & Lewis, 2013)

## MANEJO EN URGENCIAS: INTRODUCCIÓN

### DESARROLLO

La apariencia valora el tono (si se mueve espontáneamente, si se resiste a la exploración, si está sentado o de pie, etc.), la interacción (si está alerta y conecta), el consuelo, la mirada (si contacta, si hay seguimiento visual) y el discurso (llanto fuerte, palabras inapropiadas, etc.).

El análisis del esfuerzo respiratorio consiste en la observación de la posición adoptada (en trípede, no tolerando el decúbito, etc.), la presencia de tiraje, aleteo nasal o cabeceo, así como la constatación de ruidos respiratorios anómalos (quejido, sibilancias, voz nasal), audibles sin que sea necesaria la auscultación con el estetoscopio.

El estado circulatorio se valora mediante el aspecto de la piel: ¿existe palidez?, ¿está cianótico?, ¿presenta cutis marmorata?

Proporcionan un referente del gasto cardíaco y de la perfusión orgánica (Carles Luaces Cubells, Montse Delgado Maireles, Yolanda Fernández Santervás, 2015)(Cázares-Ramírez & Acosta-Bastidas, 2014)

### ORIENTACIÓN CLÍNICA: RESUMEN

Tabla 1. Orientación según TEP

Apariencia	Respiración	Circulación	Orientación Clínica
N	N	N	Estable
A	N	N	Disfunción 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

\* (N: Normal; A: Alterado)

Fuente: Carles Luaces Cubells, Montse Delgado Maireles, Yolanda Fernández Santervás, 2015

### EVALUACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA

La evaluación pediátrica primaria utiliza el modelo de los **ABCDE** para su evaluación y manejo.

Es una evaluación práctica de la función respiratoria, cardíaca y neurológica, que incluye la valoración de las constantes vitales y la determinación de la saturación de oxígeno (Cázares-Ramírez & Acosta-Bastidas, 2014).

Esta parte de la evaluación primaria incluye (Ver Tabla 2. Resumen de abordaje):

## MANEJO EN URGENCIAS: INTRODUCCIÓN

- Evaluación ABCDE:
  - Intervención/actuación: inicio de tratamientos
  - Iniciales en cada uno de sus apartados.
  - Identificación de problemas amenazantes: categorización

En ella se une a la observación la exploración minuciosa (el uso de las manos añadido a la vista).

- La evaluación secundaria se centra en un abordaje más pausado donde se recaba información de fuentes secundarias, y se recapitula lo anterior. Un acrónimo nos permite realizarla de modo ordenado (**SAMPLE**) (Storch de Gracia Calvo P, 2015):

**S:** signos y síntomas.

**A:** alergias.

**M:** medicamentos.

**P:** problemas médicos previos.

**L:** última ingesta (last intake).

**E:** circunstancias (events) que provocaron las lesiones. Debe incluir el mecanismo de la lesión, la hora en que ocurrió y lo sucedido hasta que llegó a ser atendido.

Esto deja paso a una exploración completa y a la valoración de la situación del paciente y la necesidad de traslado o abordaje a otro nivel.

*Tabla 2. Resumen de abordaje*

<b>Triángulo de Evaluación Pediátrico (TEP)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dificultad respiratoria</li> <li>▪ Circulatorio: color de piel</li> <li>▪ Estado neurológico: apariencia/comportamiento</li> </ul>
<b>Evaluación primaria: ABCDE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A: apertura de vía aérea y estabilización cervical</li> <li>▪ B: ventilación y oxigenación</li> <li>▪ C: circulación y control de hemorragias</li> <li>▪ D: disfunción neurológica</li> <li>▪ E: exposición</li> </ul>
<b>Evaluación Secundaria</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SAMPLE</li> <li>▪ Exploración física completa</li> <li>▪ Pruebas complementarias</li> </ul>
<b>Categorización y transporte</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Índice de trauma pediátrico (ITP)</li> <li>▪ Transferencia y traslado</li> </ul>

Fuente: Storch de Gracia Calvo P, 2015

MANEJO EN URGENCIAS: INTRODUCCIÓN

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Carles Luaces Cubells, Montse Delgado Maireles, Yolanda Fernández Santervás, J. B. i H. (2015). *Urgencias pediátricas de atención primaria en coordinación con el Hospital Sant Joan de Déu*. Retrieved from [https://www.sjdhospitalbarcelona.org/sites/default/files/u1/Para\\_profesionales/Programas\\_otros\\_centros/01\\_2015\\_06\\_09\\_urgencias\\_pediaticas\\_ap\\_hsjd\\_cast.pdf](https://www.sjdhospitalbarcelona.org/sites/default/files/u1/Para_profesionales/Programas_otros_centros/01_2015_06_09_urgencias_pediaticas_ap_hsjd_cast.pdf)

Cázares-Ramírez, E., & Acosta-Bastidas, M. A. (2014). Valoración pediátrica inicial en Urgencias. *Acta Pediátrica Mexicana*, 35(1), 82–87. Retrieved from [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912014000100013](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000100013)

Horeczko, T., Enriquez, B., McGrath, N. E., Gausche-Hill, M., & Lewis, R. J. (2013). The Pediatric Assessment Triangle: Accuracy of Its Application by Nurses in the Triage of Children. *Journal of Emergency Nursing*, 39(2), 182–189. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2011.12.020>

Storch de Gracia Calvo P, P. M. M. A. (2015). *FAPap - Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria - Atención inicial al paciente traumatizado grave*. Retrieved from [http://archivos.fapap.es/DetalleArticulo/\\_l1urTLmMtVrea6WrA0sG3cX-hZhTWRLXpF5stlpNG2cbLDR\\_aJ7eQ3hZAY7lbgr9QR89WkmOeQIKuGpWIKew](http://archivos.fapap.es/DetalleArticulo/_l1urTLmMtVrea6WrA0sG3cX-hZhTWRLXpF5stlpNG2cbLDR_aJ7eQ3hZAY7lbgr9QR89WkmOeQIKuGpWIKew)

## MANEJO EN URGENCIAS: INTRODUCCIÓN

### RINSAD

La Revista Infancia y Salud (RINSAD), ISSN: 2695-2785, surge de la colaboración entre administraciones Portugal, Galicia, Castilla y León, Extremadura y Andalucía dentro del proyecto [Interreg España-Portugal RISCAR](#) y tiene como objetivo la divulgación de artículos científica relacionados con la salud infantil, aportando a los investigadores y profesionales de la materia una base científica donde conocer los avances en sus respectivos campos.

Las dos orientaciones principales de la revista RINSAD son:

- a) Investigadores relacionados con la infancia y la salud.
- b) Profesionales del sector.

Coste total del proyecto (indicativo): 2.418.345,92 €

FEDER total aprobado: 1.813.759,48 €

Revista fruto del proyecto [Interreg España - Portugal RISCAR](#) con la [Universidad de Cádiz](#) y el [Departamento Enfermería y Fisioterapia del Universidad de Cádiz](#).

Las obra publicadas en la revista RINSAD están bajo licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-ShareALike 4.0 Internacional](#).