

HOJA DE VALORACIÓN PREHOSPITALARIA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

AUTORÍA

Oiarbide Rodas, Adrián*.

*Enfermero. Bilbao SAMUR. Área de Seguridad. Bilboko Udala – Ayuntamiento de Bilbao.

Dirección para correspondencia:

enfermeriadeurgencias@enfermeriadeurgencias.com

RESUMEN

Esta hoja de valoración pediátrica prehospitalaria es una herramienta desarrollada para la correcta valoración del paciente pediátrico.

La hoja de valoración prehospitalaria del paciente pediátrico sigue una secuencia lógica que comprende la primera impresión (triángulo de evaluación pediátrica), la valoración inicial, los signos vitales, el código CIPE, la anamnesis, la historia SAMPLE, y la exploración física, e incluye todos los aspectos fundamentales para una correcta atención de las necesidades del paciente pediátrico.

Además, incluye algunas de las tablas y reglas nemotécnicas pediátricas más utilizadas en el ámbito de la emergencia prehospitalaria.

PALABRAS CLAVE

Valoración Pediátrica Prehospitalaria. Asistencia Pediátrica Prehospitalaria. Triángulo de evaluación pediátrica – TEP. Código CIPE. Historia SAMPLE.

TITLE

PREHOSPITAL ASSESSMENT SHEET OF PEDIATRIC PATIENTS

ABSTRACT

Prehospital assessment sheet of pediatric patients.

This sheet is a prehospital pediatric assessment tool for proper assessment of the pediatric patient. The prehospital assessment sheet for the pediatric patient follows a logical sequence that includes the general assessment (pediatric assessment triangle), initial assessment, vital signs, the code CIPE, the Additional assessment, SAMPLE history and physical examination, and includes all the fundamentals for proper care of the needs of pediatric patients.

It also includes some of the tables and more pediatric mnemonics used in the field of prehospital emergency.

KEY WORD

Prehospital Pediatric Assessment. Pediatric Prehospital Care. Pediatric Assessment Triangle – PAT. CIPE Code. SAMPLE History.

INTRODUCCIÓN

La hoja de valoración prehospitalaria pediátrica que presentamos surge como respuesta a la necesidad de crear herramientas adecuadas y eficaces que faciliten la respuesta a las necesidades de la población pediátrica. A pesar de los esfuerzos realizados desde el ámbito de la pediatría, aún es posible, que en la actualidad, los profesionales sanitarios sigamos confundiendo al niño como un adulto pequeño, o como dijo Arturo Perales, "Frente a los que estudian la pediatría como la médico-quirúrgica en pequeños, creemos que lo que hay que estudiar son las diferencias y nada más que las diferencias morbosas que presenta la infancia y de este modo hay que hablar de anatomía, fisiología y patología propias de la infancia" (1) y a pesar de que Jules Comby en 1985 dijera que "hoy la pediatría cuenta con un caudal científico con autonomía absoluta" (2) en la mayoría de servicios de emergencia no contamos con herramientas específicas de valoración del paciente pediátrico, si no que, utilizamos los mismos documentos que para los adultos, adaptándolos a nuestras necesidades en función de nuestros conocimientos.

Por lo tanto, además de elaborar una hoja de valoración prehospitalaria del paciente pediátrico, hemos tratado de reforzar el escaso material de valoración pediátrico del que se dispone en el ámbito de la emergencia prehospitalaria.

Por otro lado, la hoja de valoración permitirá que profesionales sanitarios no familiarizados en su práctica profesional con el paciente pediátrico, lo cual, muy probablemente, genere un estado de ansiedad y estrés mayor en el profesional a pesar de disponer de los conocimientos necesarios, no olviden ni pasen por alto aspectos fundamentales en las

necesidades del paciente pediátrico, y por tanto, servirá de guía para la correcta valoración e intervención ante las necesidades sanitarias del paciente pediátrico.

RESULTADOS

La hoja de valoración prehospitalaria del paciente pediátrico sigue una secuencia lógica que comprende la primera impresión, la valoración inicial, los signos vitales, la anamnesis y la exploración física, e incluye todos los aspectos fundamentales para una correcta atención de las necesidades del paciente pediátrico.

El primer apartado de la Tabla 1. hace referencia a la importancia que tiene la primera impresión en la valoración del paciente pediátrico, "el ojo clínico", o lo que los expertos han denominado TEP, **triángulo de evaluación pediátrica**, que incluye la valoración del aspecto (alteración del estado mental, ausencia de tono muscular y alteración postural), la respiración (movimientos visibles, esfuerzo respiratorio y sonidos audibles) y la circulación (rosado, palidez, moteado y cianosis). Los tres lados del TEP están interrelacionados y tienen la misma importancia. Se realizará sin tocar al paciente y nos permitirá identificar alteraciones fisiológicas. Así mismo, esta misma tabla, no solo nos recuerda la necesidad de registrar el nombre del paciente, si no que, hace hincapié, en la importancia que cuando hablamos del paciente pediátrico, tiene "la familia". Nos referimos a familia a todo aquel que es importante en la vida del niño, aquellos que nos van a ayudar a comprender lo que le pasa al niño, sin olvidar, que "el niño tiene derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya el máximo de tiempo posible, no como espectadores pasivos sino como elementos activos" (3). Finalmente, la tabla 1., como el resto de las tablas, dispone de un espacio reservado al evolutivo, en el cual, los profesionales podrán registrar todo aquello que consideren pertinente.

La tabla 2., es posiblemente la tabla más importante de la hoja de valoración prehospitalaria del paciente pediátrico, no por su contenido, si no porque con ella, vamos a decidir, hasta en dos ocasiones, en primer lugar, mediante la valoración del TEP, si se trata de una situación no urgente (Nivel V), poco urgente (Nivel IV), urgente (Nivel III) o si se trata de una emergencia (Nivel II) o una resucitación (Nivel I). "Los sistemas de triaje en 3 y 4 categorías no han conseguido un grado de evidencia suficiente respecto a su utilidad, validez y reproducibilidad. Aspectos que sí han logrado los sistemas en 5 niveles, que actualmente son cinco: Australasian Triage Scale (ATS), Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS), Manchester Triage System (MTS), Emergency Severity Index (ESI), Model Andorrá de Triage (MAT)" (4).

- Alteración de 3 lados del triángulo: nivel I
- Alteración de 2 lados del triángulo: nivel II
- Alteración de 1 lado del triángulo: nivel III
- Ningún lado alterado: niveles IV-V

Y en segundo lugar, tras la realización de la valoración inicial, vamos a poder establecer el denominado código CIPE, es decir, si se trata de una paciente Crítico, Inestable, Potencialmente inestable o Estable. Al final de la Tabla 2., se hace referencia a los signos vitales, así como en las tablas 3. y 4., esta repetición, no hace más que remarcar la necesidad de una reevaluación continua durante todo el proceso de atención al paciente pediátrico.

Las Tablas 3. y 4. hacen referencia a la historia SAMPLE, a la anamnesis pertinente adicional y a la exploración física respectivamente, estas tablas solo se deberán completar si la situación, los recursos y las necesidades del paciente lo permiten, pudiendo completar la valoración incluso durante el trayecto al centro sanitario de referencia, para lo cual, como ya hemos dicho antes, es muy importante la implicación de "la familia" en el cuidado y atención al paciente pediátrico.

Finalmente, la Tabla 5. vuelve a recordarnos la importancia del TEP, y, además, incluye una pequeña recopilación de algunas de las tablas y reglas nemotécnicas pediátricas más utilizadas en el ámbito prehospitalario, que no vienen a sustituir otras herramientas de valoración adicionales como la cinta de reanimación de Broselow™ (5).

CONCLUSIONES

Creemos haber creado una herramienta completa de valoración prehospitalaria del paciente pediátrico que no solo va a incidir en la mejoría de las valoraciones pediátricas realizadas hasta el momento, si no, que va a permitir una valoración continua del paciente pediátrico desde su valoración inicial, en el domicilio o en el lugar donde se requiera la primera asistencia sanitaria, hasta el ingreso en el servicio de urgencias de pediatría y el posterior alta en el hospital.

DISCUSIÓN

Sabemos que la hoja de valoración prehospitalaria del paciente pediátrico es muy extensa y que será motivo de discusión, pero como ya hemos dicho antes, nuestra intención era crear una hoja de valoración completa que incluyese todos los

aspectos a valorar cuando nos encontramos ante un paciente pediátrico y que pueda servir de guía a los profesionales menos familiarizados con la atención al paciente pediátrico. A pesar de su extensión, queremos animar a todos los profesionales, a que, al menos, al realizar una valoración del paciente pediátrico completen la Tabla 2. que incluye el TEP, la valoración inicial, el código CIPE y los signos vitales. Sin duda alguna, creemos que este pequeño cambio incidirá de forma positiva en la correcta valoración del paciente pediátrico y repercutirá de forma positiva en la salud de los pacientes pediátricos que atendamos en nuestro servicio. La hoja de valoración prehospitalaria del paciente pediátrico es una herramienta viva, en constante revisión que debe ser reevaluada constantemente con el fin de mantener una herramienta adecuada y eficaz que incluya todas las nuevas tendencias y necesidades que surjan, fruto de la investigación, en el cuidado del paciente pediátrico.

BIBLIOGRAFÍA

- Perales y Gutiérrez, Arturo (1892). Tratado elemental medicoquirúrgico de la infancia, 2 vols., Granada, imp. De la Vda. De Hijos de P.V. Sabatei.
 - Comby, Jules (1985). Tratado de las enfermedades de la infancia, raducido de la 3º edición francesa por A. Martinez Vargas], Barcelona, Salvat e Hijo.
 - Carta Europea sobre los Derechos de los Niños Hospitalizados (Resolución del Parlamento Europeo Doc. A 2-25/86, DOCE 13 de mayo de 1986)
 - Documento práctico de aplicación de TRIAGE. Servicio de Urgencias del Hospital de Cruces. Disponible en: <http://urgenciaspediatria.hospitalcruces.com>
 - Broselow™ Pediatric Emergency Tape. Jim Broselow. Armstrong Medical Industries, Inc.
 - Asistencia pediátrica prehospitalaria. Pediatric Prehospital Care. David S. Markenson, M.D., F.A.A.P., EMT-P. Edición en español. Ed. Elsevier España, S.A. Madrid. 2007.
 - Manual de reanimación cardiopulmonar avanzada pediátrica y neonatal (5ª edición). Grupo Español de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica y Neonatal. Ed. Publimed. Madrid. 2006.
 - Protocolos de Urgencias de Pediatría. Hospital de Cruces. Disponible en: <http://urgenciaspediatria.hospitalcruces.com>
 - APLS: The Pediatric Emergency Medicine Resource (4th edition). American Academy of Pediatrics, American College of Emergency Physicians. Jones and Bartlett Publishers, 2007.
 - Manual de soporte vital avanzado (4º edición). Narciso Perales Rodríguez de Viguri. Juan López Messa. Miguel Ruano Marco. Plan Nacional de RCP. SEMICYUC. Ed. Elsevier Masson. Barcelona. 2007.
 - Manual de soporte vital avanzado en trauma (2º edición revisada). Alfonso Canabal Berlanga. Narciso Perales Rodríguez de Viguri. Pedro Navarrete Navarro. José Ángel Sánchez-Izquierdo Riera. Plan Nacional de RCP. SEMICYUC. Ed. Elsevier Masson. Barcelona. 2007.
 - PHTLS. Soporte vital básico y avanzado en el trauma prehospitalario. Versión en español de la 6º edición de la obra en inglés PHTLS: Prehospital Trauma Life Support. Ed. Elsevier España, S.L. Barcelona. 2008.
 - La infancia como valor y como problema en las luchas sanitarias de principios de siglo en España. Rosa Ballestar. Emilio Balaguer. DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus., 15, 1995, 177-192.
-