



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno:

José Antonio Vázquez Zunún.

Nombre del profesor:

Mtro. Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.

Licenciatura:

Licenciatura en Enfermería. Semiescolarizado.

Materia:

Urgencias Pediátricas.

Nombre del trabajo:

Ensayo General de los temas:

“Primera y Segunda Unidad”.

ESNSAYO DE PRIMERA Y SEGUNDA UNIDAD.

URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

Cuando hablamos de urgencias pediátricas, nos estamos refiriendo a un tema de mayor relevancia ante cualquier otro tema en específico, ya que se trata de ver con la vida de un paciente menor de edad que puede estar en riesgo su vida de muerte, por causa de algún padecimiento puede ser grave o leve, pero no deja de ser un problema, por eso es importante que desde el primer momento que llega el pacientito al servicio de urgencias, se debe hacer una valoración rápida a la vista que no nos llevara más de 30 a 60 segundos, por eso es importante conocer el triángulo de valoración pediátrico. El triángulo de valoración pediátrica; consta de tres partes importantes que se deben tomar en cuenta a la hora de valorar al paciente en el servicio de urgencias:

Número uno, la apariencia. Esta muestra el estado o la apariencia general del paciente que desde cuando entra puede verse de manera rápida en cuanto a la oxigenación por medio de la coloración del paciente, así como del sistema nervioso central, al ver como es el comportamiento del paciente, mostrándose irritado, impaciente, acalorado, intolerante, con el tipo de llanto que presenta, si es o no consolable o la coloración de piel que presente, si es o no tolerante a cualquier acción que se le quiera hacer, de acuerdo a lo que observemos, podemos determinar cuál es la necesidad de atención que requiere, al verlo en su comportamiento, podremos ver que parte de su sistema neurológico, fisiológico puede ser la afectación y aunque va variando las características en cada paciente según la edad correspondiente, no es igual un bebe de meses que un niños de dos años o más, cada uno muestra un comportamiento diferente, según sea la procedencia de la patología que presente.

Número dos, la respiración, es otro componente del triángulo de valoración y considero que es una de las más importantes en el triángulo, ya que este es la que corresponde a la valoración de la respiración con la que se presenta, se realiza de una manera tan sencilla que con solo quedar viendo al niño, podemos observar si presenta o no una dificultad respiratoria tomando en cuenta la posición en la que se encuentra mostrando también algunos síntomas a la hora de hacer los movimientos respiratorios normales o anormales, así como provocar algunos ruidos o hundimientos de la parte torácica, ronquidos o sibilancias al ejercer fuerza de respiración o si es niño que pueda

hablar, tenga un cambio de voz notorio, estos síntomas son muestras de que en el intercambio de aire, hay alguna complicación que este perjudicando y obstruyendo el paso del aire a los pulmones para tener una buena respiración.

Número tres, la circulación, este es un ciclo importante en el sistema de la circulación de la sangre, en los niños o incluso en las personas, ya que ella es la que ayuda mantener una buena coloración de la piel, así como de mantener y regular la temperatura corporal, como de mantener y preservar una buena oxigenación e irrigación sanguínea nivel de los órganos vitales como son el cerebro y el corazón, ya que a través de esta circulación podemos tener y mantener un buen ritmo cardíaco con una presión arterial normal. Cuando un paciente presenta alguna mala coloración de la piel, podría no ser tanto por algún tipo de fiebre, sino por la falta de irrigación sanguínea a nivel tisular y que no alcance a llegar a las partes más pequeñas o alejadas del tronco del cuerpo evitando así tener coloración normal y mostrando una palidez de tegumentos que podríamos confundirlo con una deshidratación por la fiebre. Los cambios de coloración en la piel del bebe, puede ser un buen indicador de problemas respiratorios capaces de producir estos signos importantes, los colores pueden ser moretones, palidez, moteada o color azulado, que predeterminan que son causantes de un shock o fallo respiratorio.

Según el triángulo de valoración de urgencias pediátricas, no tiene como finalidad establecer un diagnóstico al detectar las dificultades, sino que es considerada como una herramienta que ayuda a colaborar con el diagnóstico médico detectando anomalías fisiopatológicas facilitando la pronta y oportuna atención del paciente.

La TEP nos ayudara siempre a clasificar a los niños cual es la gravedad posible con la que se presenta si son o no estables y puede hacerse únicamente observando y escuchando al niño sin necesidad de tocarle.

Cada caso es diferente en las enfermedades o padecimientos cardiorrespiratorios, puede ser que se presenten de manera repentina o que venga padeciéndose de algún tiempo atrás, mostrando algunos signos de alarma que no se hayan tomado en cuenta para su pronta atención, un paro respiratorio en un bebe, siempre será mortal y peligroso para la vida, ya que no nos da un amplio panorama del porqué de lo sucedido, si es un lactante es difícil que pueda indicar signos sobresalientes como una niño mayor. Por lo que se debe recurrir a diferentes maniobras o técnicas de reanimación pulmonar, para restablecer la circulación, la respiración y la apariencia física del pediátrico.

Al realizar una maniobra de reanimación cardiopulmonar, se ara siempre con la intensión de garantizar y mantener la vida del paciente si así lo requiere, contando con el algoritmo básico que el reanimador debe conocer.

Debemos entender que la mayoría de los cuadros febriles en niños son por los procesos infecciones o virales. El objetivo es identificar siempre a niños con riesgo de Infecciones bacteriana ya que en cuanto menor es la edad del paciente, mayor es el riesgo de contraer posibles infecciones, porque con ella se pueden complicar las vías respiratorias y por la acumulación de moco o flemas a nivel de vías respiratorias altas, puede ocasionarse un taponamiento delas vías aéreas.

Como por ejemplo los niños que pueden llegar a contraer una infección de vías urinarias que son de una complicación al tratamiento, estas son de mayor frecuencia en la infancia y en los varones durante los primeros tres meses de vida, pero según estudios realizados estas se incrementan de manera considerable en las niñas después del año de vida, por el incremento de las bacterias en el tracto urinario. Por medio de la microbiología se ha descubierto que la bacteria que más afecta el tracto urinario a casi la mayoría de las infecciones es el E coli, en los niños, los otros son el Gram negativos que son Proteus, Enterobacter y Citrobacte y los Gram positivos como los Staphylococcus saprophyticus, Enterococcus, además de los adenovirus, enterovirus, por lo que creo es conveniente la utilización de antibióticos de amplio espectro o sondaje vesical permanente en algunos de los casos necesarios con una infección más severa. La mayoría de las personas que estan predispuestos a contraer una infección de vías urinarias, son aquellas que de alguna manera tienen problemas obstructivos en el tracto urinario y otros con condiciones de lento trayecto en el flujo y también puede ser por algun tipo de infección e inflamación que se presenta en el tracto.

Es difícil poder dar con un buen diagnóstico médico en aquellos pacientitos menores de edad que presentan algun tipo de infección, porque no en todos los Pacentes se presentan de la misma manera, dependiendo mucho también del tipo de bacterias que las está provocando y el tiempo que lleva en proceso la infección, que muchas veces los padres no de percatan de ello hasta que se presentan algun singo o síntomas visibles o medibles que denoten el padecimiento. Según los estudios realizados, las mismas infecciones que se presentan en los diferentes niños de edades diferentes, no se manifiestan de la misma manera, ya que, en los neonatos, pueden presentarse los síntomas de vómitos, regurgitación de los alimentos digeridos, fiebre, rechazo a la alimentación de la lactancia,

irritabilidad e ictericia. En los niños a partir de los dos años de edad, presentan los síntomas de disuria, polaquiuria, urgencias de miccionar y tenesmo vesical, retención urinaria y hematuria microscópica. Podemos decir que la presencia de fiebre en la vida de un niño, siempre va a provocar un mal estado general con disfunción de los sistemas, tanto nerviosos como digestivos. Por lo que a la exploración que se lleva a cabo hacia el paciente, no se debe pasar por alto la inspección de los órganos genitales.

Para tener un buen diagnóstico, debemos acudir a la ayuda de ciertos recursos como lo estudios de laboratorios con las que se puede contar y una de ellas es la del uro cultivo, que da con una certeza el tipo de infección o la bacteria que la provoca, para que con ello se pueda proporcionar un buen tratamiento. Considerando que es de vital importancia conocer el origen de donde afecta la bacteria, ya que con esto será mayor la probabilidad de tratarlo y así poder evitar un mayor problema, que muchas veces se puede llegar a un padecimiento renal más complicada. El término de infección atípica, es porque en realidad no se ha descubierto en que parte de las vías urinarias está siendo afectado por la bacteria, ya que, puede estar en el tracto urinario o a nivel de vejiga provocando una cistitis o también las infecciones pueden venir desde los riñones.

Después de haber evaluado al paciente pediátrico, con el triángulo de evaluación pediátrica, como primer objetivo es estabilizar la condición general del paciente pediátrico, como segundo objetivo, será siempre erradicar las bacterias del tracto urinario y evitar complicaciones o la entrada de otros patógenos oportunistas que puedan llegar a complicar las de por sí ya zona infectada y poder llegar a provocar una nefropatía adquirida, por lo que la administración de antiinflamatorios, antibióticos, analgésicos y mantener siempre una hidratación adecuada con la administración de sueros, ya sea de tipo oral o intravenoso, esto para poder tener una mejor proporción en las micciones y así poder limpiar el tracto urinario.

Para poder ingresar un paciente, pediátrico al servicio de hospitalización después de haberlo recibido en el servicio de urgencia, debe tomarse en cuenta las siguientes características, afectaciones del estado general, también que el paciente presente una deshidratación severa presente, o que presente algún problema de origen renal, cuando también el niño presenta intolerancia o que no permita poder hacerle una hidratación oral, viendo la situación general del paciente es bueno considerar que cada consulta de algún niño lactante en el servicio de urgencia es necesario ponerle toda la atención inmediata para poder contrarrestar la presencia de las infecciones que de alguna manera ponen en

riesgo la vida del paciente pediátrico. Cuando la fiebre presente en la vida del neonato o mayor a los 38 grados, no cede y que haya estado presente por las de 48 horas, mayor aun cuando esta no presente ningún foco de infección notorio.

Después de haber evaluado al paciente y poder llegar a obtener un buen diagnóstico médico, acerca de las infecciones presentes, deben recurrirse al tratamiento médico, comenzando con el antibiótico de amoxicilina más ácido clavulánico suspensión con una dosis de 50 mg por kg de peso cada 8 horas. Además de agregar cefuroxima axetilo con 30 mg por kg por día cada 12 horas, habiendo también otras alternativas en el caso del uso de antibióticos presentes, ya que existen una gran gama de nombres de laboratorios que la producen, de las cuales podemos tomar para contrarrestar las infecciones, dependiendo de la edad y el estado general del paciente. Así se tiene que llevar una buena valoración del problema, presente porque si las infecciones son recurrentes en el paciente, es necesario poder tener una interconsulta con un médico especialista en nefrología, ya que puede llegar a ocasionar problemas mayores a nivel de vías renales.

Siendo que, en los niños pediátricos, hay una serie de afectaciones a la salud, porque estan en una etapa de descubrimientos físicos, psicológicos, en esta etapa son comunes también las intoxicaciones derivados de cualquier sustancia toxica, que pueda llegar alterar el estado físico y emocional del niño, en las intoxicaciones, hay un desequilibrio de los sistemas con presencia de signo y síntomas que llegan a producir daños perjudiciales en la vida del afectado. El cuidado hacia este tipo de incidente, es un gran reto para los padres, ya que no saben en qué momento puede llegar a ocurrir ya que los niños siempre estan buscando algo nuevo o diferente a lo que estan acostumbrado a ver o hacer todos los días, además que estan en esta de desarrollo y conocimiento, porque en este periodo van teniendo un crecimiento motriz que requieren mayor cuidado y tomar las medidas necesarias y así evitar las posibles intoxicaciones que se puedan presentar. En algunas intoxicaciones no requieren de un tratamiento complejo, pero si un cuidado eficaz para evitar complicaciones de reacciones alérgicas y de algunas producciones de llagas a nivel del tracto nasogástrico u orofaringe.

A menudo se dan estas afectaciones de intoxicación involuntario o por desconocer los tipos de sustancias, porque siempre ocurren con los niños menores de 6 años de edad, y aqui es donde requieren una buena atención de enseñanza por parte del personal de salud hacia las poblaciones diferentes o de manera personal o familiar.

Sabemos que existen varios tipos de sustancias con las que los seres humanos suelen intoxicarse, algunos de manera voluntaria, como los son, el alcohol, los fármacos que se usan desmedidamente o sin alguna prescripción medica patente, algunos son hechos para llamar la atención de algo o de alguien o también por la falla de la noción del tiempo cuando una persona está siendo afectada de manera psicológica.

Un segundo grupo de sustancias toxicas que podemos encontrar en los hogares familiares, son los llamados productos del hogar, como los monóxidos de carbono, el etanol, o el ácido muriático en algunas ocasiones con el cloro o productos químicos que se usan en el campo de la agricultura, que muchas veces se guardan sin tener un mayor cuidado de las mismas, teniéndolas en un lugar de mínima seguridad para los niños, aun para las personas adultas que también han experimentado las intoxicaciones involuntarios por los químicos inhalado a la hora de llevar a cabo un trabajo de campo.

Es importante tener una buena recavacion de datos importantes para poder determinar el grado de intoxicación o la sustancia activa que le provoco la intoxicación pera que, de acuerdo a lo investigado, el personal médico como el de salud, puedan determinar un buen tramiento que ayude a contrarrestar los efectos secundarios que estas provoquen en el organismo humano.

Cuando la intoxicación sea de manera desconocida, hay que recurrir a ciertos métodos que nos ayuden a corroborar nuestras sospechas acerca del tipo de sustancia ingerida, uno de los métodos es el de oler las ropas físicas que tenía.

Cuando hay presencia de intoxicación por alguna substancia nociva para la salud, el paciente siempre presentara algunas de estas sintomatologías tales como: Bradicardia, hipotensión, hipotermia, bradipnea, miosis, euforia, coma, hematemesis Organofosfatos colinérgicos Taquicardia, hiporreflexia, convulsiones Antidepresivos tricíclicos Taquicardia, arritmias, temblores, convulsiones, vómitos broncoespasmo, edema pulmonar, midriasis, delirio, psicosis, agitación, convulsiones, piel sudorosa, diarrea, hipersalivación. Por lo que se requiere un buen diagnostico para su tratamiento oportuno.

La presencia de cefaleas en un paciente pediátrico, siempre será de prestar atencion por el cual esta sucediendo ya que es uno de los motivos de consulta neurológicos más frecuentes en las urgencias pediátricas. Tenemos entendido que puede ser a consecuencia de una falla en el sistema nervioso central, o en algunos casos solo es una pequeña cefalea (dolor de cabeza) agudo por alguna tensión. De acuerdo al manual de

urgencias pediátricas, menciona que las causas más frecuentes de cefalea en la práctica habitual en la infancia son infecciones virales, por sinusitis y cefalea tensional, pero se tiene que valorar la intensidad del dolor, la duración, horario en el que le da, frecuencia de los episodios, factores desencadenantes, corroborarlo con el familiar que asista al paciente.

El personal médico de salud debe tomar en cuenta los siguientes síntomas o signos neurológicos persistentes en el niño tales como, alteraciones visuales persistentes, inflamación de papila en el fondo de ojo (dolor de cabeza) intensa de instauración repentina, dolor progresiva, cambio en las características de una cefalea crónica dolor muy localizado o localización en la parte posterior del cráneo en la región occipital sin contractura cervical sino solo el dolor, en las noches que se presente dolor que despierta al paciente durante el sueño.

Los dolores pueden ser provocados por una ataxia tumoral, que llegan tener una afectación del sistema nervioso central, que pueden llegar a presentar crisis epilépticas, que es una enfermedad cerebral crónica, debidos a una actividad neuronal anormal excesiva o síncrona en el cerebro, en las cuales pueden llegar a dejar de funcionar alguna parte, es decir pierden la coordinación entre sí. Las causas por las cuales un niño puede llegar a padecer epilepsia son muchas las etiologías que desencadenar esta enfermedad.

Asi como los problemas que hemos mencionado, por lo que los niños son llevados al servicio de urgencias médicas, existen otras más que con frecuencias hacen correr a los padres buscando la atención del bebé, ya sea menores dos años o menores de cinco, solo por mencionar tenemos las otras infecciones virales que tambien han sido un problemas para las diferentes clases sociales tales como: la bronquiolitis. laringitis/crup. Se define como una infección respiratoria de la vía aérea pequeña que afecta a niños < 2 años.

Provocados por los virus: Influenza, para influenza 3, adenovirus, coronavirus que pueden llegar a presentarse mayormente en aquellos menores que han padecido o presentan, enfermedad pulmonar crónica (incluyendo displasia broncopulmonar), cardiopatía congénita hemodinámica mente significativa. Otros niños que hayan nacido Prematuro, en particular menores de 32 semanas.

Otra afectación muy común en los niños es la LARINGITIS/CRUP, término anglosajón que significa "llanto fuerte", es una causa frecuente de obstrucción aguda de las vías respiratorias en la infancia. Es una inflamación de la mucosa de la laringe aguda esta

infección es casi siempre de tipo viral, por el virus de parainfluenza, especialmente el tipo 1 que afecta el organismo del paciente.

Otras de las afectaciones por la cual requieren siempre el servicio de urgencias, es por la DESHIDRATACIÓN, que es una situación clínica derivada de la pérdida de agua y solutos. La causa más frecuente es la gastroenteritis aguda, la falta de ingesta de líquidos o alimentos, así como de presentar fiebre, vómitos, sudoración excesiva, etc.

El tratamiento de elección para las deshidrataciones leves y moderadas es la rehidratación oral o enteral con soluciones de rehidratación oral (SRO). Sin embargo, en algunos casos está indicada la rehidratación intravenosa: por algún shock que pueda presentar, o también por deshidratación grave. La valoración de la situación hemodinámica siempre será necesario si el paciente está en situación de shock se requiere un manejo urgente. A decir verdad, existen muchas afectaciones para la vida del infante que siempre van a requerir de una intervención médica en el servicio de urgencias, pero al ponerlas todas, nos abarcaríamos mucho tiempo, espacio y material; por lo que tuve a bien poder plasmar un pequeño ensayo de lo comprendido sacadas de estas unidades, de los libros que al final se enlistan.

Bibliografía:

- Elena Rubio García | M.^a Cabrerizo Ortiz | Arístides Rivas. PEDIATRÍA MANUAL DE URGENCIAS 1533.
- Manual de urgencias médicas, Carlos Bibiano Guillen de la tercera edición.