

NOMBRE DEL ALUMNO (A):
Carlos Jordán González Cifuentes

NOMBRE DEL PROFESOR:
Lic. Rubén Eduardo Domínguez

LICENCIATURA:
Enfermería

MATERIA:
Urgencias pediátricas

PASIÓN POR EDUCAR

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:
4° "A" semiescolarizado

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:
Ensayo

Unidad 1: Valoración de urgencias pediátricas
Unidad 2: Atención de enfermería en situaciones de urgencias pediátricas.

INTRODUCCION

La atención urgente a un niño con una enfermedad o lesión aguda requiere un conocimiento especial para poder tener una buena mejoría asíéndole una exploración física completa. Realizarle una valoración ya que es única debido a que el niño tiene diferentes características de acuerdo a su edad ya que todos tienen diferentes rasgos, lo que puede hacerse más laborioso y difícil de tratar.

En pediatría los objetivos prioritarios para el cuidado de un niño son: reconocer al niño si tiene algún padecimiento que ponga en peligro su vida y establecer las actividades de su atención, la valoración pediátrica suele ser difícil lo que puede llevar mucho tiempo y puede haber consecuencias de vida o muerte. Las situaciones de urgencia que puede presentar un niño requieren atención inmediata y de alta calidad en cualquier medio donde se presenten: centros de atención primaria, transporte sanitario de emergencias, o urgencias hospitalarias o de otros centros sanitarios.

VALORACIÓN DE LAS URGENCIAS PEDIÁTRICAS

El área de pediatría como las demás es de suma importancia en un centro hospitalario ya que ahí se trabaja con niños que sufren alguna enfermedad o padecimiento que lo aqueja, en este centro de atención se establecen prioridades para su atención, es por ello que se debe seguir una serie de pasos o procedimientos establecidos para así minimizar el riesgo de posibles complicaciones. Esta área es muy compleja ya que se debe tener al personal capacitado y actualizado en el tema de salud ya que deben poseer conocimientos acerca del desarrollo normal y anormal del niño.

Cuando hablamos de una valoración clásica nos referimos a atender al paciente y elaborar un diagnóstico específico, el cual debido al tiempo que lleva puede ser contraproducente ya que hay algunos padecimientos que no pueden esperar y esto podría tener consecuencias fatales como la muerte del paciente sino se actúa de manera inmediata siguiendo los estándares establecidos.

Cuando se entra a la valoración inicial el objetivo que se tiene que establecer es la identificación de anomalías tanto como de la anatomía corporal como fisiológicamente, así también se deben tomar todas las medidas posibles para poder prevenir que el niño tenga problemas al respirar, es por ello que como he mencionado antes no se tiene que esperar el diagnóstico específico si no que se deben priorizar estabilizar y mantener con signos vitales normales.

Existen diferentes tipos de evaluaciones las cuales dependen unas de otras y van conforme al orden siguiente:

Primeramente se hace la evaluación inicial o también denominada triángulo de evaluación pediátrica, que consiste en una herramienta la cual se miden los aspectos primordiales, este procedimiento no requiere entrar en contacto físico con el paciente, este se basa en reconocer las afectaciones que presenta y así poder meterlo en una categoría dependiendo de la gravedad, dichos patrones son la apariencia que esta se basa en observar al paciente el estado de su sistema nervioso central así como su comportamiento con el ambiente que lo rodea, el siguiente patrón es el trabajo respiratorio, en este se puede observar si existen alguna dificultad para respirar y que tan grave es, esto se percibe por medio de los sonidos que emite

al respirar, y el ultimo patrón de la evaluación inicial es la circulación a la piel que establece si existe una anomalía en posiblemente el problema tenga orígenes determinados por la temperatura el cual tiene que ser atendido debido a la gravedad con que se encuentre.

Siguiendo con el orden de las evaluaciones nos encontramos con la evaluación primaria o "ABCDE" que en esta etapa ya se tiene contacto con el paciente el cual se le debe aplicar instrumentación como oximetría de pulso, auscultación y la medición de la presión arterial. Se le conoce como ABCDE ya que son iniciales de palabras en inglés de los procedimientos a seguir y estos son descritos de la siguiente manera A (airway), esto significa que se debe tener en buenas condiciones las vías aéreas, B (breathing), aquí es donde se conserva la respiración y ventilación, C (circulation) se debe mantener la circulación y en dado caso de existir alguna hemorragia debe ser controlada lo mas antes posible, D (déficit neurológico) como su nombre lo menciona se debe hacer un análisis y estudio del estado neurológico y por ultimo E (exposición y control ambiental) aquí es donde se debe prevenir la hipotermia.

La tercera evaluación que se presenta es la evaluación secundaria se trata de obtener la mayor cantidad de datos posibles acerca del paciente ya sea por las propias palabras del mismo o de algún familiar, esto se hace de forma sencilla con una técnica que se le conoce como SAMPLE, que son acrónimos de:

- ✓ **S**ignos y síntomas
- ✓ **A**lergias
- ✓ **M**edicamentos específicos, dosis ponderal, intervalo de administración y tiempo desde la ultima dosis
- ✓ **P**asado, antecedentes personales patológicos.
- ✓ **L**ibación, tiempo transcurrido desde el ultimo alimento y su naturaleza
- ✓ **E**ventos que pudieron haber llevado al estado actual del paciente

La evaluación terciaria o también conocida como diagnóstica, como su nombre lo menciona ya existe una sospecha para un diagnóstico, durante todos estos pasos se tiene que estar pendiente del paciente para poder ir evaluando su condición ya que esta puede ir cambiando de un momento a otro.

Otro protocolo o método de intervención o clasificación de los pacientes es el denominado triaje en este se puede ver la gravedad, los síntomas que presenta en paciente y los problemas de salud que lo aquejan para así poder determinar las prioridades que se deben atender, a continuación, muestro un gráfico de un ejemplo de ello.

CLASIFICACION TRIAGE			
NIVEL DE URGENCIA	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUCITACION	ROJO	ATENCION DE FORMA INMEDIATA
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

Como se puede apreciar en la imagen este mide el nivel de urgencias que presenta un paciente, esta clasificación consta de 5 niveles en donde el numero 1 es la prioridad para ser atendido de forma inmediata ya que la emergencia lo amerita.

También se pueden distinguir los colores por cada tipo de urgencia, siendo el color rojo de primera atención, el color naranja o denominado nivel 2 de urgencias requiere un tiempo de espera de 10 a 15 minutos, el nivel 3 se identifica con el color amarillo y tiene un tiempo de espera de una hora, el nivel 4 es de urgencia menor con un tiempo de espera de 2 horas y por ultimo tenemos el nivel 5 que significa sin urgencia y por lo general el tiempo de espera es de 4 horas.

Con este tipo de elementos podemos determinar la prioridad para atender, aquí no podemos aplicar el caso de que se atiende al que llegó primero, es por ello que es de suma importancia concientizar y tener a la vista este procedimiento para que así la población en general tenga conocimiento.

Gracias a esta clasificación se han podido salvar muchas vidas al poder dar atención prioritaria a quien lo merece.

ATENCION DE ENFERMERIA EN SITUACIONES DE URGENCIAS PEDIATRICAS

TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO

La muerte por traumatismos sigue estando dentro de las principales causas de muerte y discapacidad, y son las lesiones del sistema nervioso y el choque hemorrágico sus principales contribuyentes. El traumatismo craneoencefálico (TCE) grave es motivo de mortalidad e incapacidad en el paciente accidentado joven, el paciente neuro traumático constituye un grupo complejo de pacientes que pueden presentar distintos tipos de lesión cerebral, se considera con un traumatismo craneoencefálico grave a todo paciente que presente al menos uno de los siguientes elementos clínicos y radiológicos: 1. Escala de coma Glasgow (ECG) menor de 9 puntos. 2. Deterioro del nivel de conciencia con uno de los siguientes datos clínicos: anisocoria, defecto motor neurológico central y bradicardia e hipertensión arterial. 3. Convulsiones postraumáticas prolongadas o estado epiléptico. 4. Trauma penetrante craneal con escala de Glasgow menor de 13.

INTOXICACIONES

Para saber si hay una intoxicación o envenenamiento es cuando se ingiere, inhala o entra en contacto con la piel, los ojos o las membranas mucosas, como las de la boca o la nariz una sustancia toxica, que pueden ser medicamentos con y sin receta médica, drogas ilegales, gases, productos químicos, vitaminas, alimentos, setas, plantas y venenos de animales. Algunos no causan daño, mientras que otros pueden originar lesiones graves o la muerte, se puede saber mediante los síntomas, la información obtenida de la persona intoxicada y los testigos, y a veces en los análisis de sangre y de orina, hay que tener mucho cuidado con los medicamentos siempre se deben mantener en sus envases originales que los niños no puedan abrir y fuera de su alcance. Primero que nada, hay que tranquilizar a la persona y después actuar.

CASI AHOGAMIENTOS

La consecuencia del ahogamiento comienza con una dificultad para respirar, seguida por una rápida retención de la respiración, apnea voluntaria y pánico. se produce una necesidad de aire que obliga a la víctima a respirar, con lo que se producen aspiración y laringoespasmos.

Después se produce hipoxia, pérdida de la conciencia, aspiración activa de líquido, convulsiones y muerte (ahogamiento).

ESTADOS DE CHOQUE

Es un síndrome clínico asociado a múltiples procesos, cuyo denominador común es la existencia de una hipoperfusión tisular que ocasiona un déficit de oxígeno (O₂) en diferentes órganos y sistemas, este déficit de O₂ conlleva un metabolismo celular anaerobio, con aumento de la producción de lactato y acidosis metabólica. Si esta situación se prolonga en el tiempo, se agotan los depósitos energéticos celulares y se altera la función celular, con pérdida de la integridad y lisis, lo que en última instancia lleva a un deterioro multiorgánico que compromete la vida del enfermo.

Existen diferentes tipos de Shock dependerá de las diferentes causas de en un mismo paciente, haciendo que el cuadro clínico y hemodinámico sea más abigarrado, de forma práctica se suelen dividir las causas de shock en varios tipos: hemorrágico, hipovolémico, cardiogénico, obstructivo o de barrera, séptico, anafiláctico y neurogénico.

PARO CARDIACO RESPIRATORIO

Es sin duda la urgencia médica más grave y más dramática que enfrenta tanto el médico y su personal auxiliar como los familiares del paciente, independientemente de su lugar de ocurrencia esta complicación pueda ser reanimada, tanto en lugares de concentración pública como en las dependencias de atención al grave en el sistema de salud, los que se presentan intrahospitalariamente, representan un problema de salud, social, sanitario y económico de gran magnitud, la mitad de estos PCR se producen fuera de las áreas de las UCI y en la actualidad en el mejor de los casos, solo uno de cada seis pacientes tratados sobrevivirá y podrá ser dado de alta.

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Sufrir una dificultad para respirar nos puede causar la muerte, por eso la función respiratoria básica es el intercambio gaseoso de oxígeno y dióxido de carbono, lo que implica un perfecto equilibrio y control entre los componentes del sistema respiratorio, a insuficiencia respiratoria aguda (IRA) es la incapacidad del sistema respiratorio de cumplir su función básica, que es el intercambio gaseoso de oxígeno y dióxido de carbono su función básica, que es el intercambio

gaseoso de oxígeno y dióxido de carbono entre el aire ambiental y la sangre circulante, ésta debe realizarse en forma eficaz y adecuada a las necesidades metabólicas del organismo, teniendo en cuenta la edad, los antecedentes y la altitud en que se encuentra el paciente.

En el área de un hospital se utilizan valores como por ejemplo la saturación de oxígeno de 90% a 95% lo normal, todo dependerá de la altura en el que se encuentra ubicado.

MORDEDURA DE SERPIENTE

Normalmente el tema de las serpientes inquieta mucho a las personas, por lo que es bueno considerar los riesgos reales y cuidados que se deben tener, para empezar, hay que saber que las serpientes no atacan deliberadamente a los humanos, ni están a un lado del camino esperando al primero que pase para morderlo, la mayor cantidad de mordidas ocurren por imprudencias de las personas, pues las serpientes al sentirse amenazadas van a utilizar su mecanismo de defensa: morder.

Las serpientes engullen su alimento entero. Esto implica que la presa puede defenderse mientras está siendo consumida, lo que expone a la serpiente al riesgo de ser herida. Por tanto, el aparato venenoso aparece en este contexto como un arma especialmente útil pues le permite a la serpiente atacar, dominar y engullir presas relativamente grandes sin correr ningún peligro, ya que todo se limita a morder, seguir el rastro de la presa herida y luego consumir un animal ya muerto o completamente incapacitado para defenderse. Estas podrían ser una de las cosas que no debes hacer en caso de una mordedura:

- No usar torniquete, dificulta la irrigación sanguínea y por consiguiente causa mayor daño tisular.
- No aplicar hielo, porque empeora las lesiones locales ocasionadas por el veneno.
- No administrar descargas eléctricas de ningún tipo.
- No administrar ninguna sustancia química, ni extractos de plantas o animales por ninguna vía al paciente, porque hasta el momento no se ha demostrado científicamente su eficacia en el tratamiento.
- No suministrar bebidas alcohólicas.
- No realizar succiones con la boca, esto favorece la infección en el sitio de la mordedura y puede ser peligroso si usted tiene alguna carie o lesión expuesta, además, no se garantiza cuánta cantidad de veneno usted puede retirar con este método.

QUEMADURAS

Suelen ser lesiones muy graves para la piel consistentes en pérdidas de substancia de la superficie corporal producidas por distintos agentes (calor, frío, productos químicos, electricidad o radiaciones como la solar, luz ultravioleta o infrarroja, etc.), que ocasionan, edema y pérdida del volumen del líquido intravascular debido a un aumento de la permeabilidad vascular. El grado de la lesión (profundidad de la quemadura) es el resultado de la intensidad del efecto del agente y la duración de la exposición y puede variar desde una lesión relativamente menor y superficial hasta pérdida extensa y severa de piel. Las quemaduras térmicas más comunes en adultos son aquellas ocasionadas por fuego mientras que en los niños las lesiones con mayor frecuencia son escaldaduras con líquidos calientes.

CONCLUSION

Todos los profesionales de salud dedicados a la atención de niños están obligados a saber cómo abordar un problema en cualquier momento que se les presente para valorar la situación en la que está. Ya que la valoración pediátrica es una herramienta para saber la situación en la que se encuentra el niño, para crear una atención integral y de calidad a nuestros pacientes, como objetivo primordial. Es importante influir en el personal de salud que atiende los servicios de urgencias para que aplique los diferentes protocolos de manejo de paciente pediátrico que requiere una atención haciendo uso de las técnicas y procedimientos que tiene mayor probabilidad de producir un desenlace favorable tomando en cuenta cursos que son de importancia para tener un mejor conocimiento, porque ayuda al personal de urgencias cuando las condiciones del paciente son de extrema gravedad.