

NOMBRE DEL CATEDRATICO: DR. SAUL PERAZA MARIN

NOMBRE DE LA ALUMNA: LAURA DILERY CRUZ DIAZ

MATERIA: CLINICAS PEDIATRICAS

**TEMA: ALGORITMO ATENCIÓN Y MANEJO DEL PACIENTE
POLITRAUMATIZADO**

UNIDAD: TERCERA UNIDAD

FECHA DE ENTREGA: 22-MAYO-2021



PACIENTE POLITRAUMATIZADO

APROXIMACIÓN INICIAL/BOX ESTABILIZACIÓN

IDENTIFICACIÓN

MANEJO

PACIENTE INESTABLE

Control cervical: inmovilización manual
Oxigenoterapia: mascarilla reservorio
Monitorización: PA, FC, FR, SatO2, ETCO2
Canalización 2 vías periféricas (analítica/pruebas cruzadas)

Identificar:

1. _Obstrucción
2. _Via aérea/trauma vía aérea

1. Apertura vía aérea ± aspiración secreciones ± Cánula orofaríngea
2. Vía aérea quirúrgica

Identificar:

1. Ausencia de respiración/imposibilidad de oxigenación-ventilación
2. Neumotórax a tensión
3. Neumotórax abierto
4. Neumotórax masivo
5. Volet costal

1. _Ventilación bolsa mascarilla ± IOT
2. Toracocentesis
3. Apósito lubricado fijado por tres lados
4. Tubo de drenaje pleural
5. Ventilación bolsa mascarilla

Identificar:

1. Ausencia de pulso
2. Hemorragia externa
3. Signos de shock
4. Taponamiento cardiaco
5. Fractura de pelvis

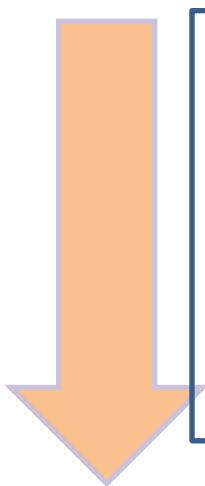
1. RCP
2. Control/compresión
3. Fluidoterapia
4. Pericardiocentesis
5. Inmovilizar pelvis

MIN 0

A

B

C



D
E

Identificar:
1. SCG/ respuesta pupilar
2. Hipertensión intracraneana

1. IOT si SCG <9 o descenso rápido de SCG o signos de herniación
2. Elevar cabecero/hiperventilación moderada

Identificar hipotermia

Retire ropa/ calentamiento

5 MIN

1. Examen secundario:
• Exploración detallada de cabeza a pies
• Historia clínica
2. Reevaluación tras intervención
3. Constantes cada 5 minutos

Petición de pruebas complementarias, radiografías básicas: Rx lat columna cervical, tórax y pelvis
Colocar SNG-SOG/Intubación TET/drenaje pleural o pericárdico definitivo/sondaje uretral/tabla expinal Tratamiento deformidades, dolor y convulsiones

MIN 10 Y SIG

1. Reevaluación tras intervención (ABCDE)
2. Ampliar pruebas complementarias
3. Valorar destino

1. Si es preciso actuar ante lo detectado
2. Si precisa ECO Fast, TC craneal/otras localizaciones, Rx, etc.
3. Ingreso en UCIP/planta/alta

ETCO2: CO2 espirada; FC: frecuencia cardiaca; FR: frecuencia respiratoria; IOT: intubación orotraqueal; RCP: reanimación cardiopulmonar; SatO2: saturación de oxígeno. SCG: escala de coma de Glasgow; SNG: sonda nasogástrica; SOG: sonda orogástrica; PA: presión arterial; TET: tuboendotraqueal; UCIP: unidad de cuidados intensivos pediátricos.

BIBLIOGRAFIA: Yolanda Ballesteró Díez. (2020). MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO. 2021, de AEPED Sitio web: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_paciente_politraumatizado.pdf