



Nombre de la alumna: Alondra Janeth Pérez
Gutiérrez.

Nombre del tema: Urgencias Pediátricas (Atención Del
Niño Con Problemas Traumáticos Y De Intoxicación,
Traumatismo Craneoencefálico).

Parcial: 4°

Nombre de la materia: Patología del Niño y
Adolescente.

Nombre del maestro: L.E.O. Alfonso
Velázquez Ramírez.

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

Pichucalco, Chiapas a 28 de Marzo del 2025

URGENCIAS EN PEDIATRÍA

ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS TRAUMÁTICOS Y DE INTOXICACIÓN

CONCEPTO URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Las urgencias pediátricas para bebés y recién nacidos son situaciones de emergencia médica que requieren atención inmediata para garantizar la salud y el bienestar del niño. Estas emergencias pueden surgir por diversas causas, como enfermedades graves, lesiones, accidentes o complicaciones durante el parto.



Existen diferentes tipos de urgencias pediátricas, en función a su naturaleza:

- **Traumatismo:** Con frecuencia los niños, ya sea por curiosidad o por su actividad física, son propensos a accidentes como caídas, fracturas, quemaduras o golpe en la cabeza.
- **Infecciones:** Existen múltiples zonas donde se pueden desarrollar infecciones virales o bacterianas, unas más graves que otras; como las infecciones respiratorias, infecciones gastrointestinales o infecciones urinarias.
- **Problemas Respiratorios:** Las dificultades respiratorias son frecuentes en la infancia y se pueden presentar como infecciones virales o ataque de asma.
- **Convulsiones:** Existen múltiples causas que pueden desencadenar una convulsión como fiebre alta conocida como convulsión febril, epilepsia o trastornos metabólicos.
- **Intoxicaciones:** Debido a la curiosidad natural de los niños pequeños, es posible que ingieran productos tóxicos como medicamentos, productos de limpieza o plantas.

QUÉ SE HACE EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS

La atención que se hace por parte del pediatra de urgencias es amplia, y forma parte de un protocolo específicamente diseñado para abordar las características únicas de los niños. Este proceso suele incluir diferentes etapas:

Evaluación inicial	→	Una vez que el paciente pediátrico ha ingresado a urgencias, se realizará una evaluación rápida para determinar la gravedad de la condición, esto se realiza a través de un sistema de triage o triángulo de evaluación pediátrica para evaluar los signos vitales y conocer la impresión general de la condición clínica.
Tratamiento y estabilización	→	Posterior al triage, se tiene como objetivo principal estabilizar al paciente y puede requerir de la administración de oxígeno, de líquidos intravenosos o el uso de medicamentos para controlar los síntomas.
Diagnóstico	→	Una vez que se ha estabilizado el paciente de manera inicial, buscará realizar pruebas diagnósticas para identificar la causa subyacente de esta emergencia. Aquí se puede requerir el apoyo de radiografías, análisis de sangre, tomografías computarizadas o electrocardiogramas; la elección de cuál se emplea es en función a la sospecha clínica.
Derivación o alta	→	Cuando se ha llegado a un diagnóstico correcto y, en función a la respuesta del tratamiento, el paciente pediátrico puede ser dado de alta o ser derivado a una unidad de cuidados intensivos, al área de cirugía o con algún especialista, de acuerdo con cada caso.



TRIÁNGULO PEDIÁTRICO

El Triángulo Pediátrico, correctamente llamado triage, es una herramienta de evaluación rápida que se emplea en el manejo de urgencias y permite determinar la estabilidad de un niño en cuestión de segundos, que pueden ser vitales en esta área de atención.



En función a las características que identifiquen, se puede sospechar si el niño está gravemente enfermo, estable o con riesgo inminente de deterioro.

EL TRIAGE SE DIVIDE EN TRES ÁREAS CLAVES:

Apariencia	→	La apariencia del niño proporciona indicios importantes sobre su estado cardiovascular y neurológico. Aquí se evalúa si se encuentra alerta, si interactúa de una forma adecuada en relación a su edad, si tiene tono muscular normal o si responde a los estímulos.
Esfuerzo Respiratorio	→	Se analiza si hay dificultad respiratoria y si se presentan signos como retracciones que es el hundimiento de los músculos entre las costillas al momento de respirar, si hay aleteo nasal, respiración ruidosa con estridor o sibilancia, o el uso de músculos accesorios que son los músculos entre las costillas.
Circulación	→	Aquí se analiza la perfusión cutánea como indicador del estado circulatorio del niño. La presencia de palidez, coloración azulada en la piel conocida como cianosis o llenado capilar prolongado pueden indicar un shock o un compromiso cardiovascular grave.



El triage de urgencias pediátricas se realiza sin equipo médico y proporciona una imagen inmediata del estado del niño, lo que puede marcar la diferencia en el pronóstico.

Ante todas estas características, las urgencias pediátricas requieren de atención especializada, rápida y eficiente



URGENCIAS EN PEDIATRÍA

ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS TRAUMÁTICOS Y DE INTOXICACIÓN



ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS TRAUMÁTICOS



CONCEPTO DE TRAUMATISMO

Los Traumatismos, considerados un conjunto de lesiones internas o externas provocadas por violencias externas al organismo, pueden variar desde una lesión única no complicada hasta lesiones múltiples en extremo complejas. Es necesario considerar tres elementos en el manejo de estos: el mecanismo de la lesión, su gravedad y la evolución clínica que se presenta.

La atención de un niño con traumatismo por golpes requiere una evaluación cuidadosa y una intervención rápida para garantizar su bienestar.

- **Evaluación Inicial:** Realiza una evaluación rápida del estado del niño. Observa signos vitales (frecuencia cardíaca, respiración, temperatura) y evalúa su nivel de conciencia y comportamiento.
- **Identificación De Lesiones:** Examina al niño en busca de lesiones visibles, como hematomas, contusiones o heridas. Toma nota de cualquier área que muestre hinchazón o deformidad.
- **Control Del Dolor:** Pregunta al niño sobre su nivel de dolor y proporciona analgesia adecuada según lo recomendado para su edad y condición.



- **Inmovilización:** Si sospechas de lesiones en la cabeza, cuello o columna vertebral, evita mover al niño innecesariamente hasta que se evalúe adecuadamente para evitar lesiones adicionales.
- **Intervención Médica:** Dependiendo de la gravedad del traumatismo, puede ser necesario realizar estudios adicionales (como radiografías o tomografías) y recibir tratamiento especializado.
- **Monitoreo Continuo:** Mantén una observación constante del estado del niño. Busca signos de deterioro, como cambios en el nivel de conciencia, dificultad para respirar o sangrado.
- **Apoyo Emocional:** Los niños pueden sentirse asustados o confundidos después de un traumatismo. Proporciona un ambiente seguro y tranquilizador, y permite que expresen sus sentimientos.
- **Educación a los padres:** Una vez que se haya estabilizado al niño, informa a los padres sobre cómo manejar el cuidado en casa, incluyendo signos de alarma que deben observar.
- **Documentación Adecuada:** Registra todos los hallazgos clínicos, intervenciones realizadas y la respuesta del paciente en su historia clínica.



ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS DE INTOXICACIÓN

La atención de un niño con problemas de intoxicación en el ámbito de la enfermería es una situación crítica que requiere intervención rápida y efectiva

- **Evaluación Inicial:** Realiza una evaluación rápida del estado del niño. Verifica los signos vitales (frecuencia cardíaca, respiración, temperatura y presión arterial) y evalúa el nivel de conciencia.
- **Identificación Del Agente Tóxico:** Trata de obtener información sobre la sustancia involucrada en la intoxicación. Esto puede incluir el nombre del producto, la cantidad ingerida y el tiempo transcurrido desde la exposición.
- **Estabilización:** Si el niño presenta síntomas severos (dificultad para respirar, convulsiones, pérdida de conciencia), inicia maniobras de resucitación si es necesario.



- **Descontaminación:** Según el tipo de intoxicación, puede ser necesario realizar descontaminación. Esto puede incluir inducir el vómito (solo si se indica y bajo supervisión médica).
- **Monitoreo Constante:** Mantén un monitoreo continuo del estado clínico del niño, observando cualquier cambio en los signos vitales o en su nivel de conciencia.
- **Tratamiento Específico:** Dependiendo del agente tóxico, pueden ser necesarios tratamientos específicos (como antídotos).
- **Soporte Emocional:** La intoxicación puede ser una experiencia aterradora tanto para el niño como para sus cuidadores. Proporciona apoyo emocional y asegúrate de que la familia esté informada sobre lo que está sucediendo.
- **Educación A Los Padres:** Una vez estabilizado el niño, es importante educar a los padres sobre cómo prevenir futuras intoxicaciones, incluyendo el almacenamiento seguro de medicamentos y productos químicos en el hogar.



- **Documentación:** Registra detalladamente todos los hallazgos, intervenciones y respuestas al tratamiento en la historia clínica del paciente.



URGENCIAS EN PEDIATRÍA

ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS TRAUMÁTICOS Y DE INTOXICACIÓN

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

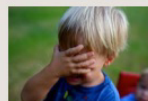
CONCEPTO

El Traumatismo craneoencefálico es la causa más frecuente de daño cerebral y es una lesión cerebral de origen traumático. El traumatismo craneoencefálico implica una afectación en encéfalo a causa de un traumatismo en el cráneo. El encéfalo, que junto con la médula espinal forma el Sistema Nervioso Central, está protegido por el cráneo y comprende el cerebro, el cerebelo y el bulbo raquídeo.

ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO



- **Valoración Inicial:**
 - Realiza una evaluación rápida del estado del niño, enfocándote en el nivel de conciencia utilizando la escala de Glasgow.
 - Evalúa signos vitales: frecuencia cardíaca, respiración, temperatura y presión arterial.
- **Historia Clínica:**
 - Obtén información sobre el mecanismo de la lesión (caída, golpe, accidente) y el tiempo desde la ocurrencia.
 - Pregunta sobre síntomas asociados como dolor de cabeza, náuseas, vómitos o pérdida de conciencia.
- **Monitoreo Neurológico:**
 - Realiza evaluaciones neurológicas frecuentes para detectar cambios en el estado mental o la función motora.
 - Observa signos de deterioro como pupilas desiguales, rigidez en el cuello o convulsiones.
- **Control Del Dolor:**
 - Pregunta al niño sobre su nivel de dolor y administra analgesia según las indicaciones médicas.
 - Proporciona medidas no farmacológicas para aliviar el dolor y la incomodidad.
- **Prevención De Complicaciones:**
 - Mantén al niño en una posición adecuada (generalmente en decúbito supino con la cabeza ligeramente elevada) para prevenir edema cerebral.
 - Monitorea por signos de aumento de presión intracraneal (cefalea intensa, vómitos persistentes, disminución del nivel de conciencia).
- **Intervención Médica:**
 - Colabora con el equipo médico para realizar estudios diagnósticos necesarios (radiografías, tomografías computarizadas).
 - Prepara al niño y a la familia para cualquier procedimiento que pueda ser necesario.
- **Educación A La Familia:**
 - Informa a los padres sobre los signos de alarma que deben observar tras el alta (cambios en el comportamiento, dificultad para hablar o moverse).
 - Proporciona información sobre el manejo del dolor en casa y actividades que deben evitarse durante la recuperación.
- **Apoyo Emocional:**
 - Ofrece un ambiente seguro y tranquilizador; los niños pueden sentirse asustados después de un TCE.
 - Escucha sus preocupaciones y proporciona apoyo psicológico si es necesario.
- **Documentación Precisa:** Registra todos los hallazgos clínicos, intervenciones realizadas y la respuesta del paciente en su historia clínica.



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL NIÑO CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO

Las intervenciones de enfermería en un niño con traumatismo craneoencefálico (TCE) son esenciales para garantizar una atención adecuada y minimizar el riesgo de complicaciones.

1. Valoración Continua:

- Realiza una evaluación inicial completa, incluyendo la escala de coma de Glasgow para determinar el nivel de conciencia del niño.
- Monitorea signos vitales regularmente (frecuencia cardíaca, presión arterial, frecuencia respiratoria y temperatura).

2. Monitoreo Neurológico:

- Evalúa el estado neurológico con frecuencia, observando cambios en el nivel de conciencia, pupilas (tamaño y reacción a la luz) y signos motores.
- Registra cualquier cambio significativo en la condición del niño y comunícalo al equipo médico.

3. Control Del Dolor:

- Pregunta al niño sobre su nivel de dolor y proporciona analgesia según las órdenes médicas.
- Utiliza escalas adecuadas para evaluar el dolor en niños, como la escala FLACC o la escala de caras.

4. Prevención de complicaciones:

- Mantén al niño en una posición adecuada (decúbito supino con la cabeza elevada) para ayudar a reducir la presión intracraneal.
- Observa signos de aumento de presión intracraneal, como cefalea intensa, vómitos persistentes o cambios en el estado mental.

5. Administración de medicamentos:

- Administra medicamentos según las órdenes médicas, que pueden incluir analgésicos, anticonvulsivantes o diuréticos si es necesario.
- Asegúrate de que se sigan las pautas adecuadas para la dosificación y administración.

URGENCIAS EN PEDIATRÍA

ATENCIÓN DEL NIÑO CON PROBLEMAS TRAUMÁTICOS Y DE INTOXICACIÓN

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL NIÑO CON PROBLEMAS TRAUMÁTICOS

- **Valoración Inicial:**

- Realiza una evaluación rápida de los signos vitales (frecuencia cardíaca, respiración, temperatura y presión arterial).
- Evalúa el nivel de conciencia y la respuesta del niño a estímulos.



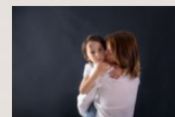
- **Control Del Dolor:**

- Pregunta al niño sobre su nivel de dolor utilizando escalas adecuadas para su edad.
- Administra analgesia según las indicaciones médicas y registra la respuesta al tratamiento.



- **Monitoreo De Lesiones:**

- Examina al niño en busca de hematomas, contusiones, heridas abiertas o deformidades.
- Observa cualquier signo de sangrado interno o externo y documenta los hallazgos.



- **Inmovilización Adecuada:**

- Si hay sospecha de lesiones en la cabeza, cuello o columna vertebral, evita mover al niño innecesariamente.
- Utiliza férulas o dispositivos de inmovilización según sea necesario.

- **Intervención Médica:**

- Colabora con el equipo médico para realizar estudios diagnósticos, como radiografías o tomografías, si es necesario.
- Prepara al niño y a la familia para cualquier procedimiento que pueda requerirse.



- **Cuidado De Heridas:**

- Si hay heridas abiertas, realiza el cuidado adecuado (limpieza, desinfección y vendaje) siguiendo las normas de asepsia.
- Observa signos de infección en las heridas (enrojecimiento, hinchazón, calor o secreción).



- **Educación A La Familia:**

- Informa a los padres sobre el manejo del dolor en casa y cómo cuidar las lesiones.
- Proporciona información sobre signos de alarma que deben observar (cambios en el comportamiento, dificultad para moverse, aumento del dolor).

- **Prevención De Complicaciones:**

- Monitorea por posibles complicaciones relacionadas con el traumatismo (como hemorragias internas o shock).
- Mantente alerta ante cambios en el estado clínico del niño.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL NIÑO CON PROBLEMAS DE INTOXICACIÓN

- **Valoración Inicial:**

- Realiza una evaluación rápida del estado del niño, incluyendo signos vitales (frecuencia cardíaca, respiración, temperatura y presión arterial).
- Evalúa el nivel de conciencia y la respuesta a estímulos; observa cualquier signo de confusión o alteración del estado mental.

- **Identificación De La Sustancia Tóxica:**

- Obtén información sobre la sustancia involucrada en la intoxicación (nombre, cantidad, tiempo desde la exposición).
- Si es posible, recoge el envase o muestra de la sustancia para facilitar el diagnóstico.



- **Control Del Dolor y Malestar:**

- Pregunta al niño sobre su nivel de dolor o malestar y administra analgesia según las indicaciones médicas.
- Proporciona medidas para aliviar síntomas como náuseas o vómitos (como antieméticos si está indicado).

- **Monitoreo De signos Vitales:**

- Realiza un monitoreo frecuente de los signos vitales para detectar cualquier cambio que indique deterioro.
- Observa por signos de deshidratación o alteraciones en el ritmo cardíaco.



- **Intervención Médica:**

- Colabora con el equipo médico para determinar el tratamiento adecuado (como la administración de carbón activado, antídotos específicos o líquidos intravenosos).
- Prepara al niño y a la familia para posibles procedimientos médicos que puedan ser necesarios.

- **Soporte Respiratorio:**

- Si el niño presenta dificultad para respirar, asegúrate de que tenga una vía aérea permeable y considera la necesidad de oxigenoterapia.
- Monitorea los niveles de oxígeno y la frecuencia respiratoria.



- **Cuidado Emocional y Psicológico:**

- Proporciona un ambiente seguro y tranquilizador; los niños pueden estar asustados o confundidos tras una intoxicación.
- Escucha sus preocupaciones y ofrece apoyo emocional a ellos y a su familia.

- **Educación a la familia:**

- Informa a los padres sobre cómo manejar situaciones similares en el futuro y sobre medidas preventivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) **BUSCADO EN:** <https://desydes.com/que-son-las-urgencias-pediatricas-para-bebes-y-recien-nacidos/>
- (2) **BUSCADO EN:** <https://centromedicoabc.com/revista-digital/urgencias-pediatricas/>
- (3) **BUSCADO EN:** https://www.medicapanamericana.com/es-MX/libros/urgencias-pediatricas-guia-de-actuacion-3a-edicion?srsltid=AfmBOoolaEwF0E8ka2VgaNRf0vhTtexwZAgxgIH_jVtgn7AF0qDG9ASF
- (4) **BUSCADO EN:** <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias-de-pediatria/manual-clinico-de-urgencias-de-pediatria/>
- (5) **BUSCADO EN:** https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000100013
- (6) **BUSCADO EN:** http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000100001
- (7) **BUSCADO EN:** <https://cinfasalud.cinfa.com/p/traumatismos-infantiles/>
- (8) **BUSCADO EN:** <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Traumatologia/traumatismo-ninos>
- (9) **BUSCADO EN:** <https://kidshealth.org/es/parents/food-poisoning.html>
- (10) **BUSCADO EN:** <https://www.mayoclinic.org/es/first-aid/first-aid-poisoning/basics/art-20056657>
- (11) **BUSCADO EN:** <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intoxicaciones-en-ninos-cuidados-de-enfermeria/>
- (12) **BUSCADO EN:** https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000200003
- (13) **BUSCADO EN:** <https://www.neurotrauma.net/pic2012/uploads/Documentacion/Enfermeria/CristinaGil.pdf>