

TRESZERO
I KE27EKO



Formem persones, creem salut

Valoració del pacient pediàtric



Avaluació del pacient pediàtric

- AVALUACIÓ INICIAL
- ESTABILITZAR PACIENT (Tractant les alteracions anatòmiques i funcionals agudes).
- AVALUACIÓ POSTERIOR.

Avaluació inicial: **Nova** estratègia

- **TRIANGLE D'AVALUACIÓ PEDIÀTRIC.**
- Impressió general.
- Regla de ABCDE i monitorització.
- Tractament immediat de dificultat i/o fallida respiratòria i/o xoc.

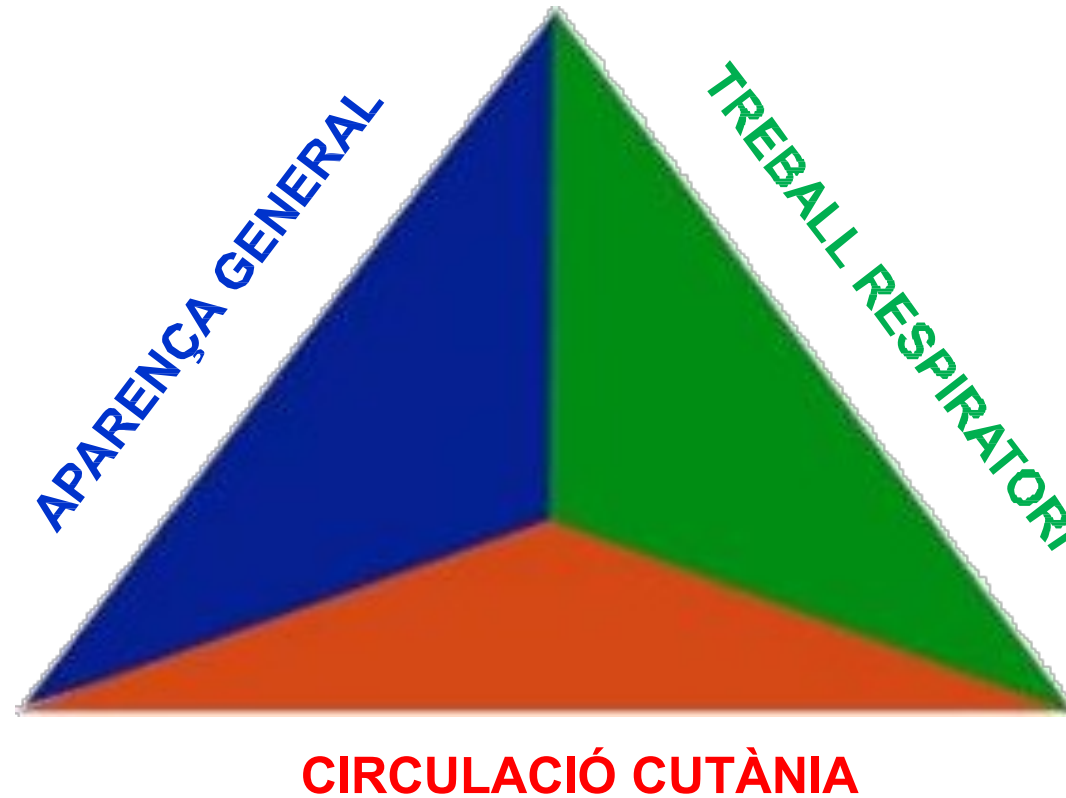
Avaluació inicial: Objectiu principal

- L'objectiu és **LA DETECCIÓ I EL TRACTAMENT PRECOÇ** del nen greu i de les situacions de que poden comportar aturada cardiorespiratòria...
 - Dificultat respiratòria
 - Xoc
 - Causes de disfunció neurològica

TRACTEM EL QUE NECESSITA, NO FEM DIAGNÒSTIC

Triangle d'avaluació pediàtrica

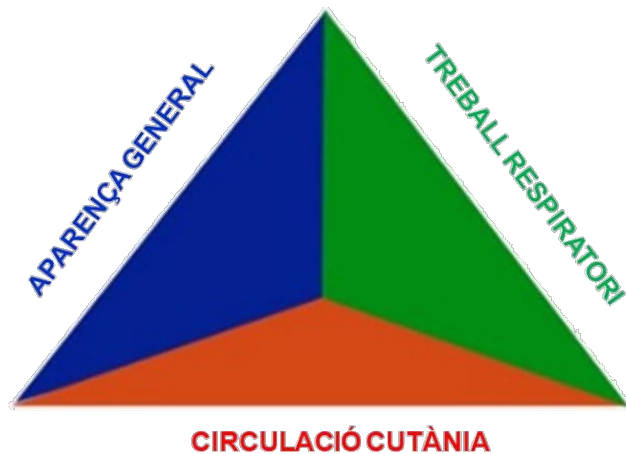
TAP



Pediatric **A**ssessment **T**riangle
APLS ("Advanced Pediatric Life Support")

Avaluació inicial: Nova estratègia

Sense mans



Prioritats



Ajuda



Amb mans

ABCDE

ESTABILIZACIÓ I reavaluació constant.



Anamnesi OPUMA

AVALUACIÓ POSTERIOR

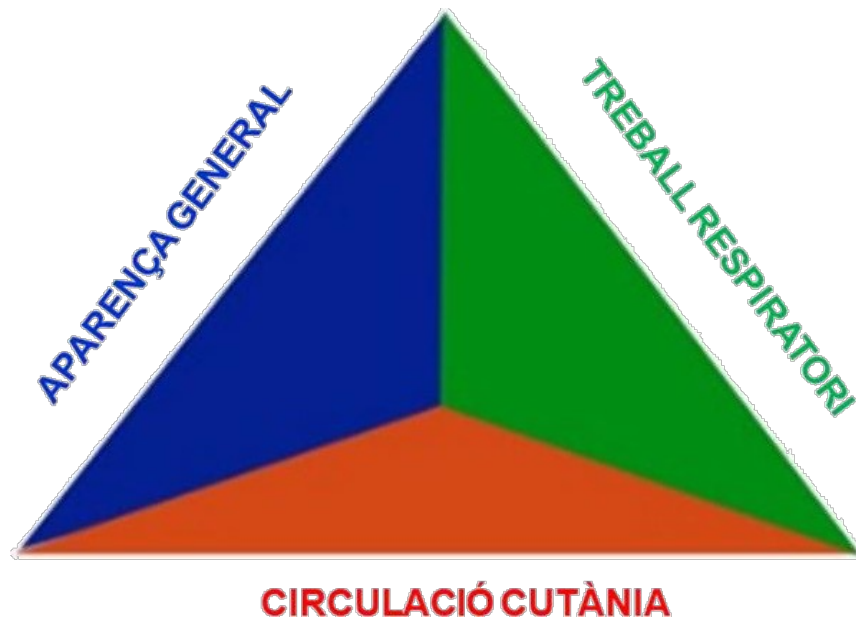
- Anamnesi més enfocada.
- Exploració física enfocada i dirigida.
- Derivació per tal de:
 - Proves complementaries.
 - Diagnòstic definitiu.
 - Tractament definitiu.

**NO HAURIA DE SER
COMPETENCIA DEL TÈCNIC**

TRIANGLE D'AVALUACIÓ PEDIÀTRICA

TAP

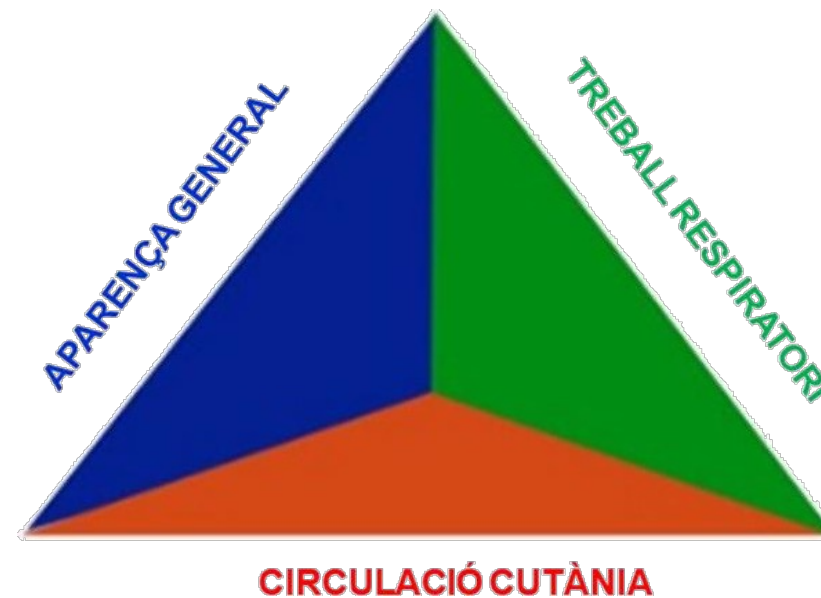
Sense mans



TRIANGLE D'AVALUACIÓ PEDIÀTRICA

TAP

- **Mètode:**
 - VISUAL.
 - AUDITIU
 - RÀPID.
 - FÀCIL.
 - RESOLUTIU.



TRACTEM EL QUE NECESSITA, NO FEM DIAGNÒSTIC

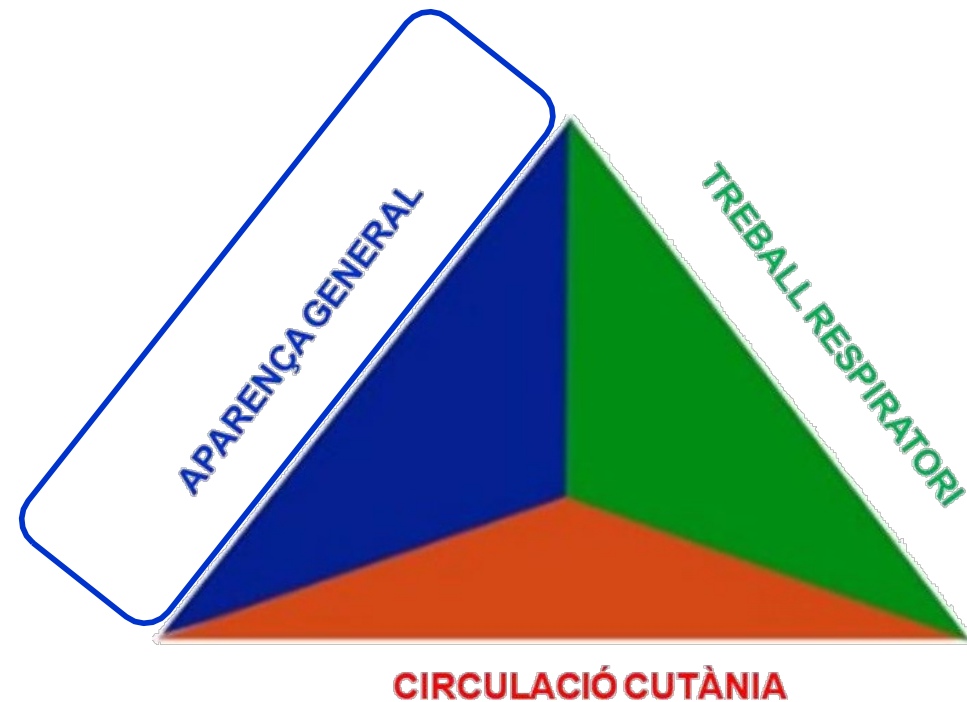
TRIANGLE D'AVALUACIÓ PEDIÀTRICA

TAP

APARENÇA: Aspecte general

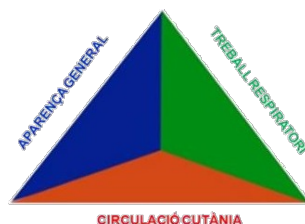
Valorem:

- To
- Interactivitat
- Consol.
- Mirada.
- El plor.





TAP



Aparença:

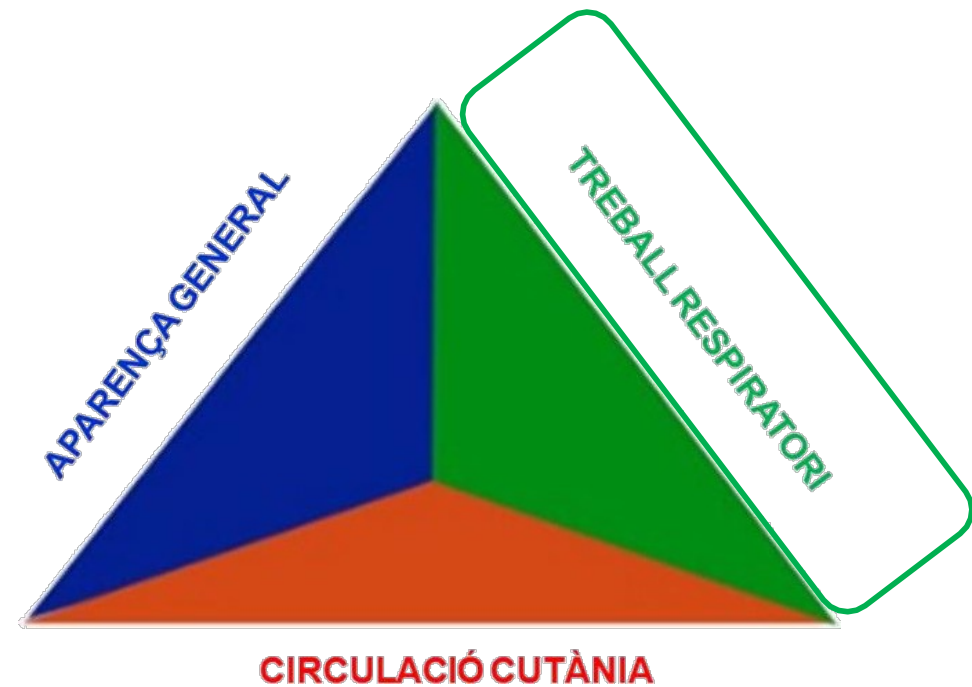
- To
- Inter activitat
- Consol.
- Mirada.
- El plor.



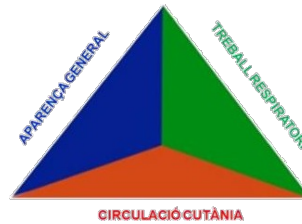
Treball respiratori

Valorem:

- Sorolls respiratoris anòmals
- Posició Alterat
- Retraccions
- Aleteig nasal



TAP



Treball respiratori:

- **Sorolls anòmals respiratoris.**
- Estridor, gemec, sibilants, “roncus”, ronquera, veu apagada o sorda...



Video 1.1



Video 1.2



TAP



Treball respiratori:

- **Posició Alterat:**
“Sniffing” o d’ensumar, trípode, rebuig a estirar-se...



TAP



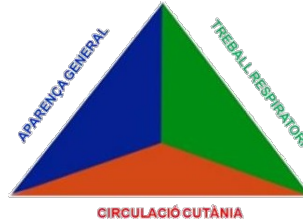
Treball respiratori:

- Aleteig nasal.
- Freqüència respiratòria.
 - Valorar en el context. (febre, angoixa, plor...)



Video 1.3

TAP



Treball respiratori:

- **Retraccions.**
 - Tiratge intercostal.
 - Tiratge subcostal.
 - Retracció supraesternal.
 - Retracció xifoidea.
 - Bamboleig abdominal.



Video 1.4

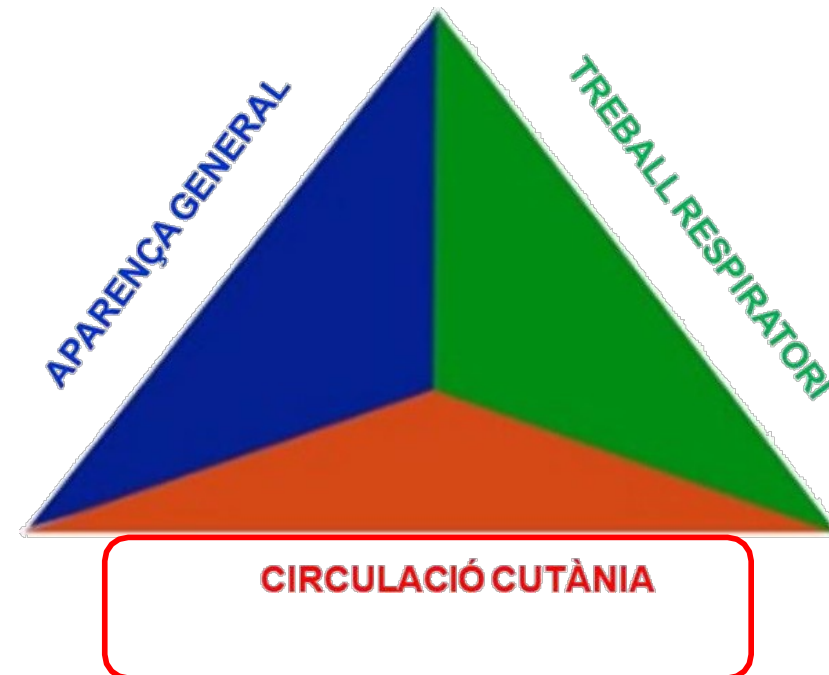


TRIANGLE D'AVALUACIÓ PEDIÀTRICA

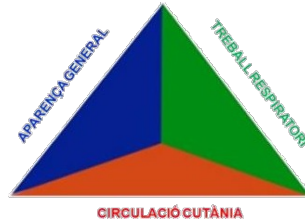
TAP

Circulació de la pell:

- Pal·lidesa muco-cutània.
- Pell clapejada, grisa, cutis marmoratae.
- Cianosi



TAP



Circulació de la pell

- Pal·lidesa muco-cutània
- Pell clapejada
- Grisa
- Cutis marmoratae
- Cianosi



Valoració inicial: Primera impressió

TAP

ESTABLE

- Cap costat alterat, no està compromès, no necessita actuació immediata. Cal detectar els **potencialment inestables**, pel mecanisme de lesió i preveure el compromís futur.

INESTABLE

- Un o dos costats alterats, amb compromís neurològic, respiratori, circulatori o mixt, pot ser compensat o no.

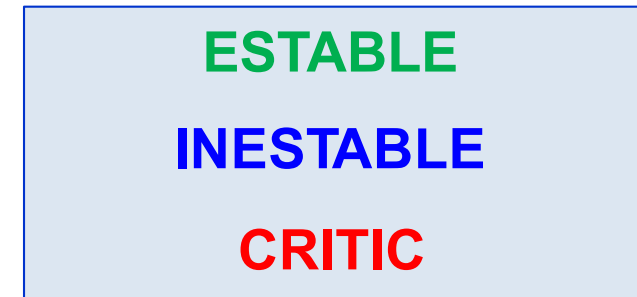
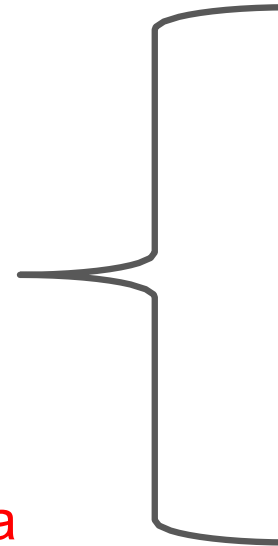
CRÍTIC:

- 3 costats alterats, l'aturada CR pot ser imminent..

Impressió general TAP

Orientació:

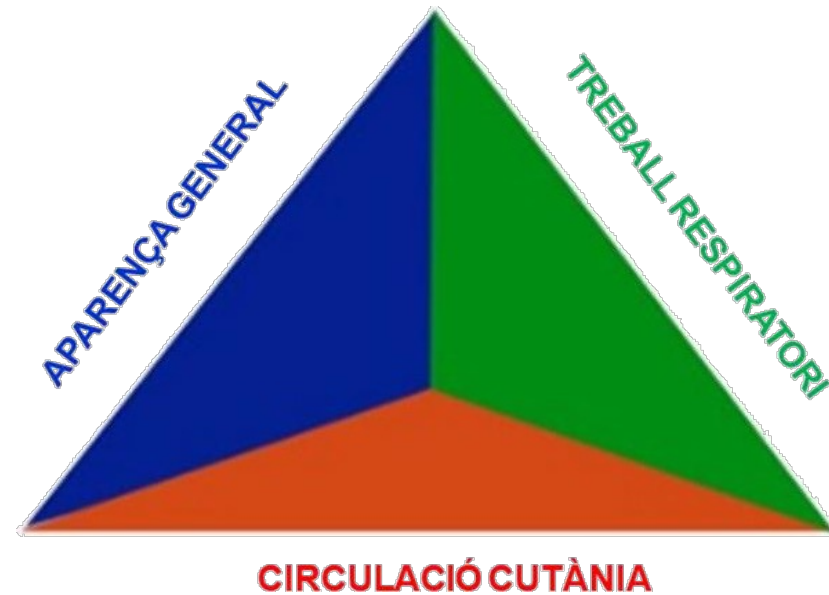
- Normal
- Disfunció neurològica
- Dificultat respiratòria
- Fracàs o fallida respiratòria
- Xoc compensat
- Xoc descompensat.
- Fracàs o fallida cardiorespiratòria



Triangle d'avaluació pediàtrica

TAP

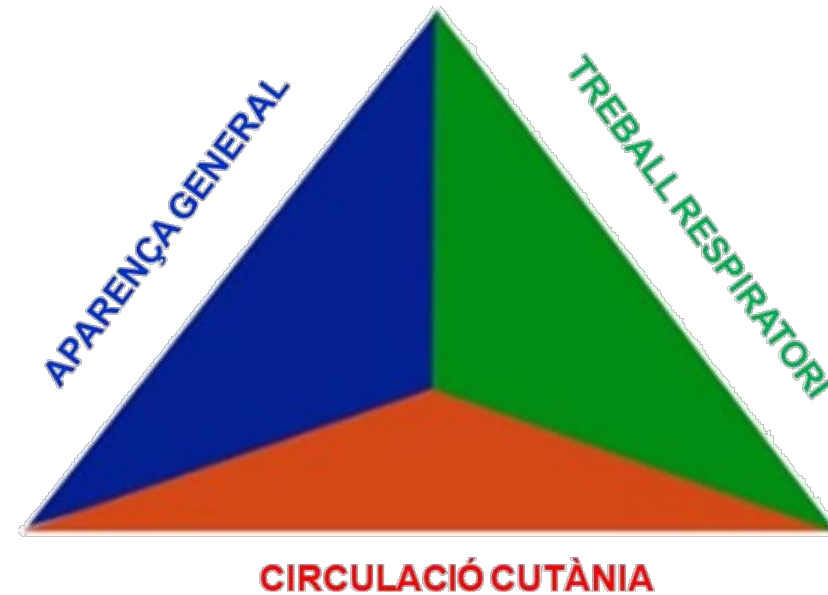
Impressió general



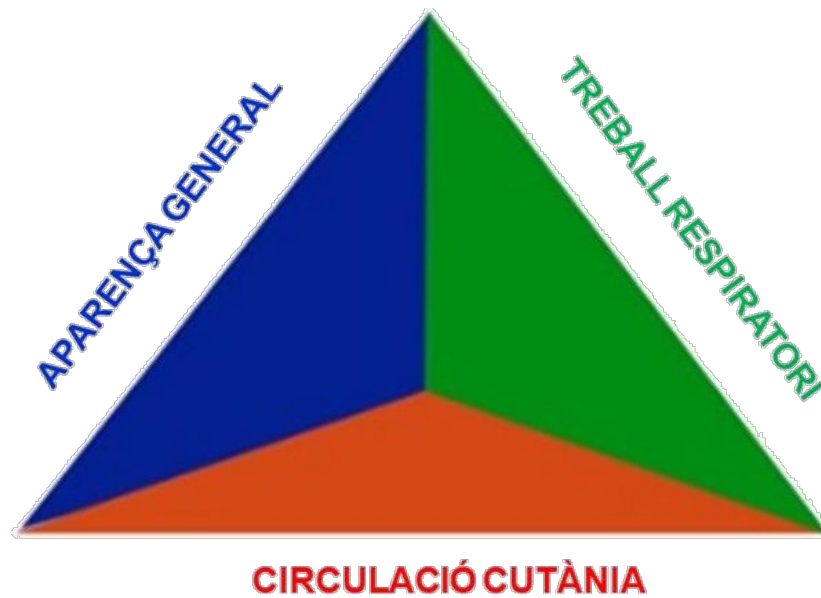
Impressió general TAP

Aparença General:

- Disfunció cerebral primària.
- Problema sistèmic.



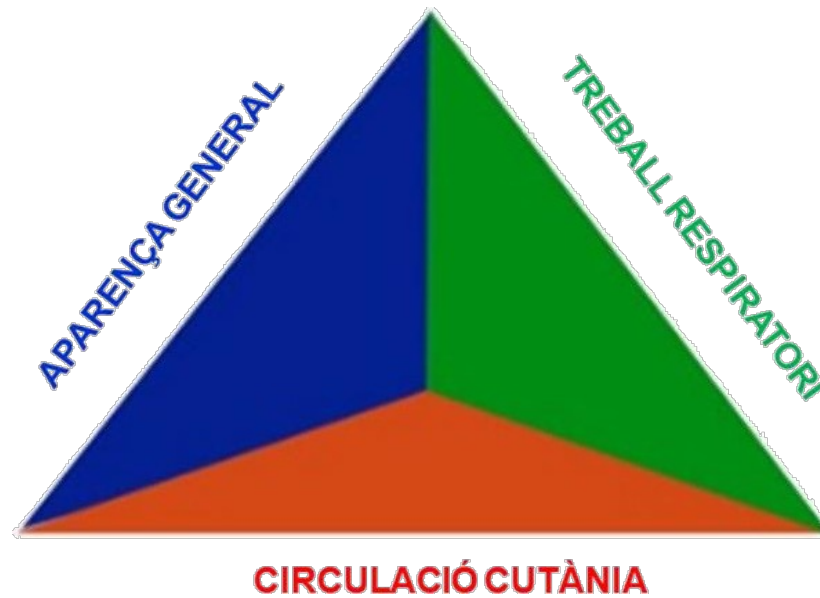
Impressió general TAP



Treball respiratori

- Distress respiratori.

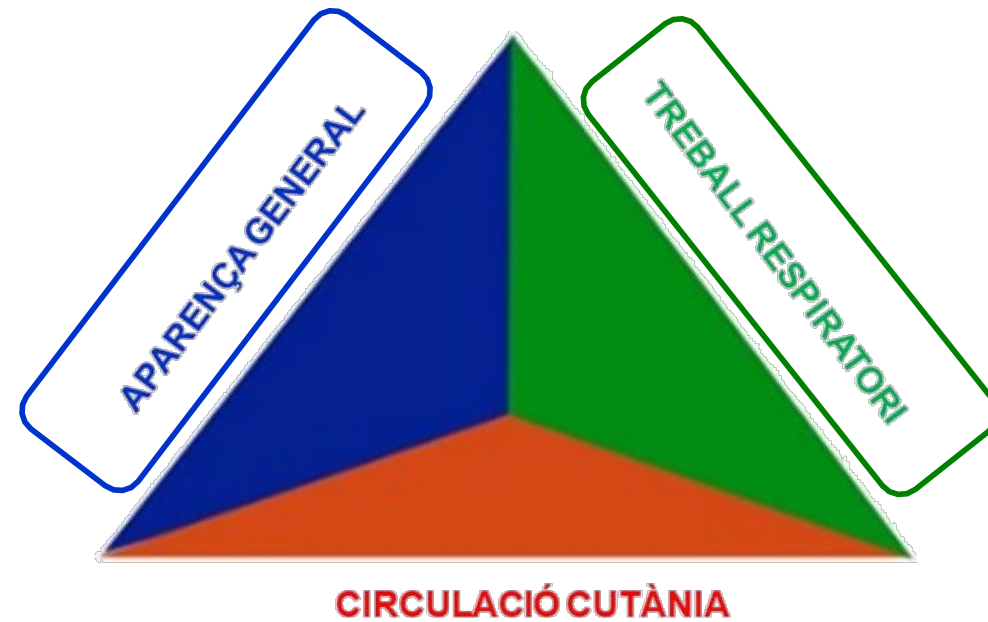
Impressió general TAP



Circulació cutània:

- Xoc compensat

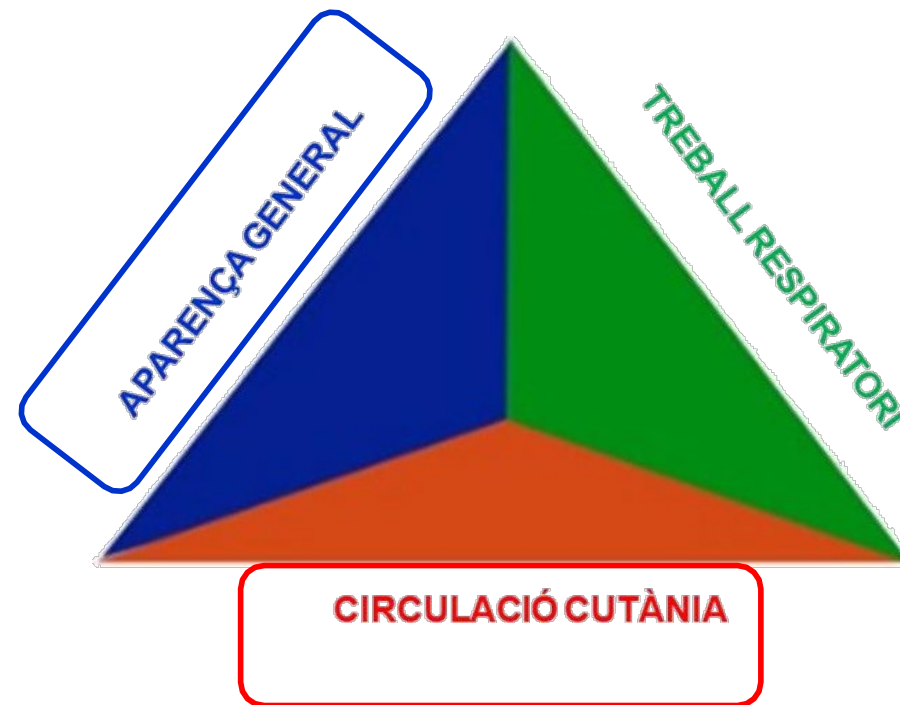
Impressió general TAP



Aparença General i Treball respiratori:

- Fracàs respiratori

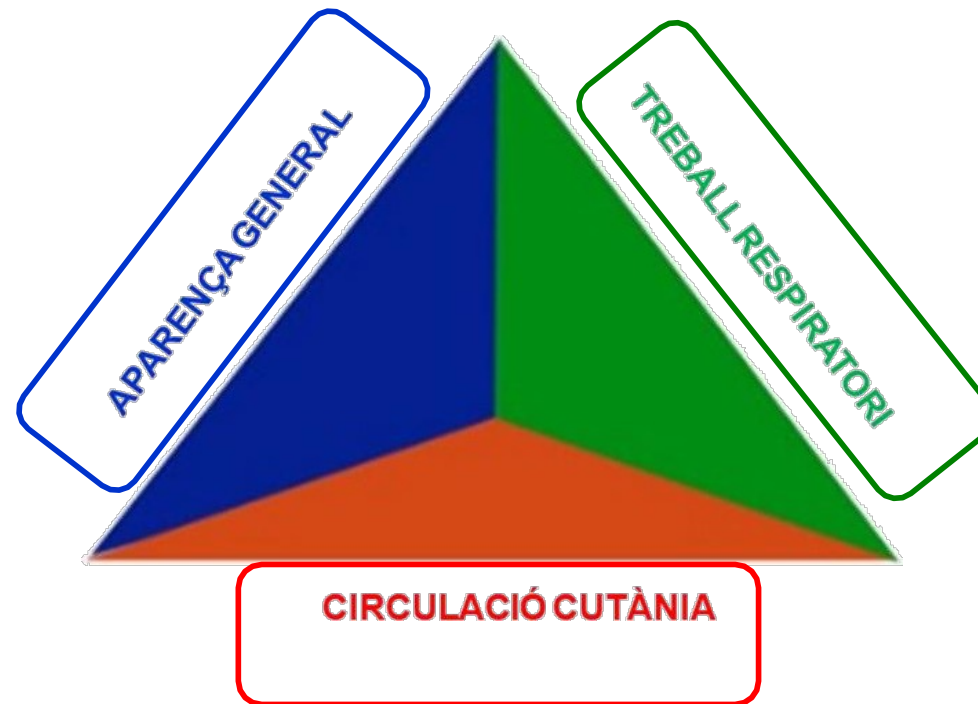
Impressió general TAP



Aparença General i circulació cutània:

- Xoc descompensat

Impressió general TAP



Aparença General, Treball respiratori i Circulació cutània:

- Fracàs cardiorespiratori

Impressió general TAP

Estable (ES), Inestable compensat (INC), Inestable (IN), Crític (CR).

Aparença	Treball Respiratori	Circulació de la pell	Impressió general	Exemples etiològics	
Alterat	Normal	Normal	<ul style="list-style-type: none"> • Malaltia generalitzada • Trastorn o disfunció neurològica del SNC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma- TCE, sèpsies... • metabòlics • Hipoglucèmia, intoxicacions, ... 	IN
Normal	Alterat	Normal	dificultat respiratòria, distress	Asma, bronquiolitis, croup, pneumònia, OVA	INC
Alterat	Alterat	Normal	Fracàs respiratori	anterior + lesions de tòrax contusions pulmonars, ferides.....	IN
Normal	Normal	Alterat	Xoc compensat	Diarrees, vòmits, hemorràgies.	INC
Alterat	Normal	Alterat	Xoc descompensat	Las anteriors , Sèpsies, cremats, politraumes...	IN

Triangle d'avaluació pediàtrica

TAP

Prioritats:

- **Si TAP ALTERAT:**
 - POSICIÓ ADEQUADA
 - OXIGEN.
 - ABCDE



Triangle d'avaluació pediàtrica

TAP

Altres prioritats:

- PULSIOXIMETRIA y Fr.
- TEMPERATURA
- GLICÈMIA CAPIL·LAR... Si hi ha alteració de l'Aparença
- AJUDA ...(Consultar Centre de Coordinació Sanitària.), Necessitat de accés vascular ràpid????...



ABCDE

Segona part de l'avaluació inicial.

- Examen físic ordenat.
- Permès el contacte físic.

Estableix una seqüència d'intervencions de recolzament vital ordenada segons les prioritats detectades.

- Via aèria (**A**)
- Respiració (**B**)
- Circulació (**C**)
- Discapacitat (**D**)
- Exposició (**E**)

ABCDE

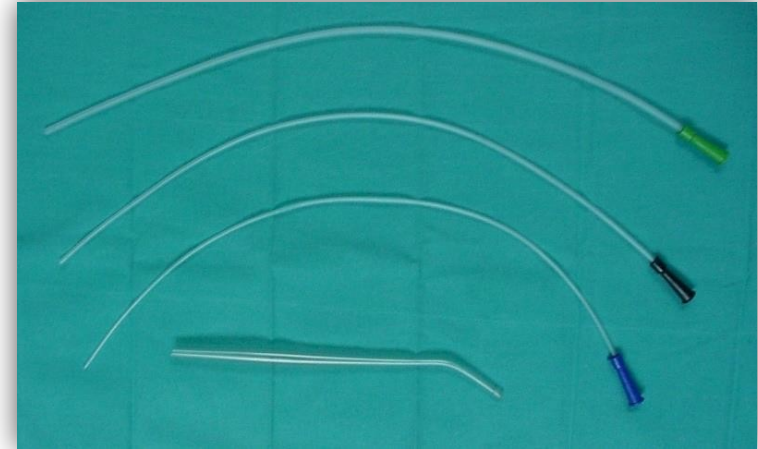
OBJECTIUS :

1. Valorar, avaluar gravetat
2. Monitoritzar
3. “Orientació més específica ”
Diagnòstic?
4. Tractar



Via aèria (A)

- Posició adequada.
- Aspiració de secrecions:
 - Boca-nas.
 - Faringe.
 - Tràquea
- No visible cos estrany.
- En cas d'obrir via aèria:
 - Maniobra front-mentó, o tracció mandibular.
 - Control de la columna cervical en els traumàtics (**AAA**: Alerta, Via Aèria, Alerta cervical)
 - Coll en posició neutra també lateral.



Cànula de Guedel si inconscient:

- Lactants introduir convexitat cap a dalt.
- Nens introduir convexitat cap a baix.

Via aèria
(A)

Si no permeabilitat, valorar la possibilitat de cos estrany i actuar (5 cops interescapulars / 5 compressions toràciques o Heimlich).



Respiració (B)

- Sorolls audibles
- Freqüència respiratòria (considerar l'edat, temperatura, dolor, ansietat..)

Edat	<1 mes	1-12 m.	1-5 años	>5 años
Fr (rpm)	40	20-30	12-20	12

Es més important monitoritzar la tendència que el valor absolut

Respiració (B)

Saturació d'oxigen de la hemoglobina.

- Correcte >94%.
- Valorar conjuntament amb el treball respiratori.



Respiració (B)

Oxigenació:

“Un nen greu ha de rebre oxigen a la màxima FiO_2 disponible i el més aviat possible”



Respiració (B)

Oxigenació

Mètodes:

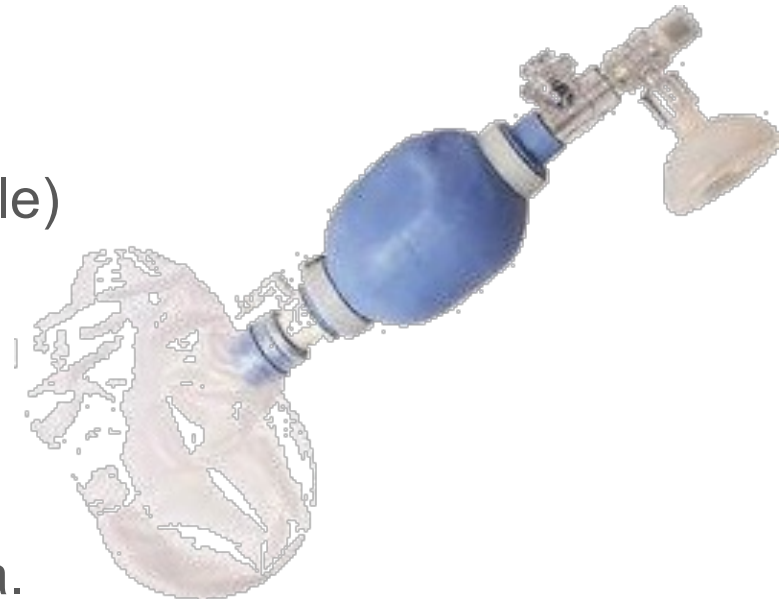
- Ulleres Nasals.
- Mascaretes simples o Venturi.
- Mascareta Alta concentració.
- Si ACR, Mascareta i Bossa autoinflable.
- Respirador.



Respiració (B)

ACTUACIÓ:

- **Oxigen** (màxima concentració possible)
- **Tractament específic (USVA):**
- **Si ACR:**
 - Ventilació amb bossa o mascareta.



Respiració (B)

Oxigenotèrapia i aspiració portàtil



(Pressió mbar x volum bot en l.) / l x ´ = temps disponible en minuts.
(Seguretat x 2)

Circulació (C)

- **En trauma Control d'hemorràgies**
- Palpar polsos perifèrics (especialment en traumatismes) i centrals (per la Fc però sense perdre temps)
- Freqüència cardíaca (Taquicàrdia signe precoç de xoc)

Edat	< 1m	1-12m	1- 5 anys	5 -12 anys	>12 anys
Fr. Cardíaca (bpm)	140	120	100	70-100	70

Circulació (C)

- Ompliment capil·lar
 - Ungles, eminència tenar, ròtula, avantbraç...
 - Normal < 2"
- Tensió arterial (També amb polsos...)
- Temperatura corporal. (Axil·lar o rectal)

Edat	PAS normal mmHg	PAS límit inferior mmHg
< 30d	> 60	50
1-12m	> 80	70
1- 10a	90+(2 x edat)	70+(2 x edat)
>10 a	120	90

Discapacitat (D)

Disfunció neurològica.

- Valora:
 - Estat i resposta pupil·lar
 - Activitat motora
 - Nivell de consciència: Glasgow, AVDN.
- Determina:
 - Glicèmia capil·lar (avisar per sota 60 mg/dl; molt greu per sota de 40 mg/dl)
 - Bioquímica, electròlits, EAB sanguinis (UVSA).

Discapacitat (D)

AVDN - GLASGOW

A - Alerta.

V - Veu.

D - Dolor.

N - No resposta.

Escala de Coma de Glasgow modificada (Nens)	
Obertura Ocular	
Esponàniament	4
A una ordre verbal	3
A l'estímul dolorós	2
Nul·la	1
Resposta Motora	
Obeeix a una ordre Verbal	6
Davant d'un estímul dolorós	
Localitza el dolor	5
Retira i flexiona	4
Flexió anormal (Rigidessa de decorticació)	3
Extensió (Rigidessa de decerebració)	2
No respon	1
Plor com a resposta verbal	
Paraules apropiades i somriures, fixa la mirada i segueix els objectes	5
Te plor, però es consolable	4
Persistent i irritable	3
Agitat	2
Sense resposta	1
Total	3 - 5

Exposició (E)

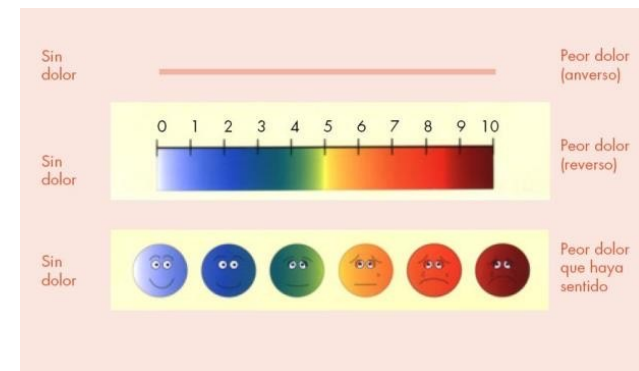
- Acaba de despullar el pacient (ja hauràs començat durant el TAP i l'ABCD).
- Completa l'exposició de totes les àrees anatòmiques per a poder completar l'examen físic.
- Descobreix possibles lesions ocultes.
- Torna'l a tapar i evita que agafi fred.



CONSIDERACIÓ ESPECIAL: El Dolor

El dolor és un signe de molt valor a pediatria.

- Val la pena avaluar i reavaluar el dolor conjuntament amb els altres signes vitals. (Fr-Fc)
- Cal tractar –lo.
- Consultar Centre de Coordinació.



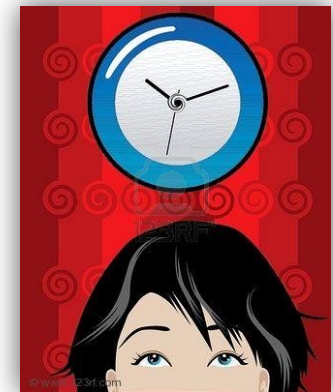
Anamnesis dirigida: OPUMA

- O** Que ha **O**corregut.
- P** Antecedents **P**ersonals.
- U** **Ú**ltima ingesta.
- M** **M**edicaments.
- A** **A**l·lèrgies.

Recordem seqüència “ABCDE”

- Via aèria (**A**)
- Respiració (**B**)
- Circulació (**C**)
- Discapacitat (**D**)
- Exposició (**E**)

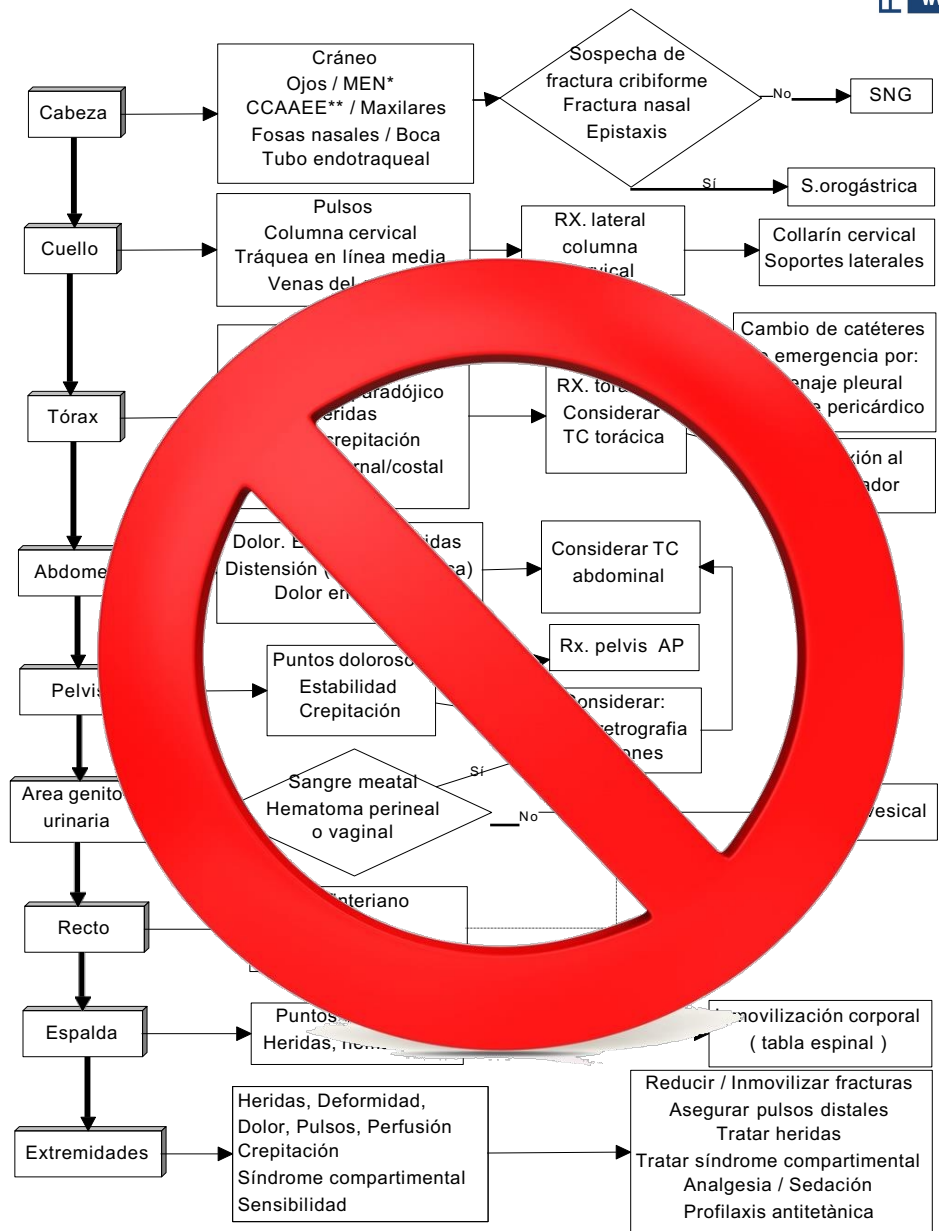
Cal avaluar- reavaluar i controlar el temps



2a exploració posterior

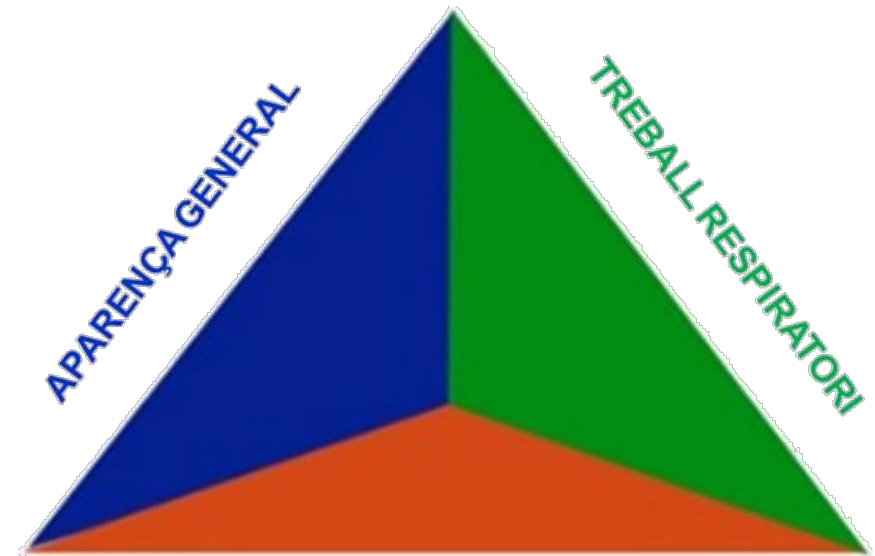
- DIRIGIDA
- Sistemàtica
- Exhaustiva...

No competeix als tècnics



CONCLUSIONS

- Prevenció del lloc-guants
- TAP
- 1a Impressió general i prioritats.
- ABCDE
- Intervenció immediata
 - OXIGEN.
 - Monitorització.
 - Glicèmia capil·lar.
- Reavaluació constants.



Estabilització:
ABCDE



Moltes gràcies



www.treszero.cat

empordà@treszero.cat

627.926.175 / 659.576.230