



## ROL DE ENFERMERÍA EN SITUACIONES CRÍTICAS EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Sra. Anabel Raso Saronella.  
DUI Servei de d'Urgències de Pediatria, Capio Hospital General de Catalunya.

### INTRODUCCIÓN

- Situación crítica: la definimos cómo aquella en la que el paciente se encuentra en riesgo y/o compromiso vital, dónde está inestable el cual sino recibe actuación inmediata empeorará.

- Rol o Papel de enfermería: atención, actuación y adaptación

Debe ser un proceso dinámico para realizar adecuado manejo del paciente en situaciones donde el tiempo es muy importante. Debemos adaptarnos continuamente a variaciones en la evolución del paciente. Constará de los siguientes componentes:

1. **Valoración: OBSERVACIÓN**
2. **Planificación: Prioridades del Manejo**
3. **Actuación**
4. **Evaluación**

#### 1. **Valoración: OBSERVACIÓN**

Lo más importante delante de una situación paciente crítico es la OBSERVACIÓN.

Incluirá una recogida rápida y sistemática de datos para contextualizar y relacionar la situación y la alteración del paciente. La valoración ha de ser rápida en menos de un minuto.

En un primer vistazo, veremos y debemos identificar indicios de la situación del niño. Debemos observar la edad, sexo, actitud, apariencia general, coloración piel y mucosas, movimientos espontáneos, postura, constitución, forma de expresarse (llorar, hablar).

#### 2. **Planificación: Prioridades del Manejo**

Evaluación cardiopulmonar rápida, dónde clasificaremos el niño entre estable y en riesgo de insuficiencia respiratoria o shock.

Evaluación Respiratoria: -A: Permeabilidad Vía Aérea

-B: Respiración (FR, Mecánica (tiraje, quejido, musculatura accesoria, aleteo nasal), Entrada de aire (expansión torácica, estridor, sibilancias, movimiento paradójico torácico), color

Evaluación Cardiovascular: -C: Circulación: FC, Presión Arterial, pulsos periféricos, perfusión cutánea (color, tiempo de llenado), perfusión SNC (respuesta estímulos, reconocimiento padres, tono muscular, tamaño pupilar, postura)

#### A: VIA AEREA PERMEABLE (airway)

-Evaluación y apertura vía aérea

-Permeabilidad vía aérea (limpieza cavidad orofaríngea y mantenimiento vía permeable)

- características en pediatría:

-vía aérea mas pequeña, más anterior y más blanda. También más estrecha.

-lengua más grande

-mayor facilidad para obstrucción por secreciones y anatomía

## B: RESPIRACIÓN (breathing)

- Una vez asegurada la permeabilidad de la vía aérea se procederá a la oxigenación y evaluación del estado respiratorio
- El consumo de oxígeno en los lactantes es mayor ( de 6-8ml/Kg) que en los adultos, por lo tanto, presentan hipoxemia con mas rapidez
- La hipoxia resulta de una inadecuada ventilación de los pulmones y falta de oxigenación de los tejidos.
- Cianosis: clara indicación de hipoxemia, aunque puede existirla sin cianosis

## C: CIRCULACIÓN

Actuación: ACCESO VASCULAR (vía IV o intraósea)

- vena de mayor calibre (para evitar colapso en situaciones críticas)
- permite infundir fármacos, derivados hemáticos y fluidos
- en situación crítica: asegurar dos accesos vasculares de gran calibre

## D: ESTADO NEUROLOGICO/INCAPACIDAD (dissability)

- Valorar nivel consciencia (contacto con el paciente, valoración AVDI\*)
- Pupilas: evaluación función cerebral
- Escala de Glasgow

\*A (Alerta)/V (respuesta estímulos verbales)/D (respuesta estímulos dolorosas)/ I (inconsciente)

## **ACTUACIÓN : MEDIDAS GENERALES**

- monitorización
- postura: lactantes (sostener cabeza en posición neutra), niños (posición más cómoda para disminuir trabajo respiratorio y optimizar permeabilidad vía aérea)
- temperatura: mantener temperatura ambiente y corporal normal
- suspender alimentación
- soporte necesidades del niño en cada momento

## **POSIBLES SITUACIONES PACIENTE CRÍTICO**

### **POLITRAUMATISMO**

- Vía aérea y estabilización cervical
- Respiración: administración oxígeno a la concentración más elevada. Si heridas abiertas en tórax se sellarán para evitar succión aérea exterior y formación de neumotórax.
- Circulación: evaluar estado circulatorio. Identificar posibles focos de hemorragia externa grave y control inmediato mediante compresión directa del foco.
  - no torniquetes
- explorar PULSO (Presencia, calidad, regularidad) y CIRCULACIÓN CUTANEA (relleno capilar, color, temperatura) para detectar signos de SHOCK HIPOVOLEMICO
- Exploración neurológica

ACTUACIÓN: orientadas a disminuir la PIC (presión intracraneal)

- Evitar hipotensión (mantener normovolemia)
- Ventilación mecánica ( evitar hipercapnia)
- Cabeza posición neutra y ligeramente elevada 30 °
- Evitar fiebre y alteraciones metabólicas
- Evitar el shock

### **SHOCK**

#### **DEFINICIÓN**

Es un síndrome con riesgo vital, caracterizado por un fracaso agudo y generalizado del sistema circulatorio, que conlleva *hipoperfusión* tejidos con la consiguiente *hipoxia* y *déficit de nutrientes* vitales de las demandas metabólicas, que si se prolonga puede conducir al fallo multiorgánico y finalmente muerte.

Según mecanismo de afectación predominante del sistema circulatorio

- HIPOVOLÉMICO (disminución volumen circulante)
- SÉPTICO (secundario a proceso infeccioso)
- CARDIOGENICO (afectación bomba cardíaca)
- DISTRIBUTIVO (alteración tono vascular)
- OBSTRUCTIVO (obstrucción orgánica flujo cardíaco)

### Signos de Alarma

- hta: no sinónimo de shock
- signos clínicos en paciente de riesgo deben reconocerse con rapidez , incluso en fases precoces de hta

### HIPOVOLÉMICO (ACTUACIÓN)

- monitorización
- asegurar accesos vasculares
- posición horizontal para facilitar perfusión central
- ambiente térmico neutro
- mantener vía permeable y administrar oxigenación

### SÉPTICO

*Sepsis*: Respuesta sistémica a la infección, definida por alteración de la termorregulación, hipertermia (mayor 38°) o hipotermia (menor de 36° C rectal), taquicardia (lactantes mayor de 160lpm; niños mayor de 150lpm), taquipnea (lactantes mayor de 60rpm; niños mayor de 50rpm), alteración analítica; todo esto en presencia de evidencia de infección.

*Shock séptico*: síndrome séptico que desarrolla hipotensión arterial

### Clínica:

- fiebre
- taquicardia
- obnubilación/irritabilidad
- retardo relleno capilar
- disminución de diuresis

### SHOCK CARDIOGÉNICO

Cuadro clínico agudo de disfunción circulatoria, producido por fallo de la bomba cardíaca, cuyo resultado es un aporte insuficiente del oxígeno y nutrientes que se precisan para las necesidades metabólicas de los tejidos.

Síntomas:

- cianosis, disnea
- piel pálida y fría (piel marmorata), relleno capilar (mayor de 3 segundos)
- oliguria
- irritabilidad, agitación, letargia o incluso coma