PARÁMETROS DE VALORACIÓN EN EL TRIÁNGULO DE EVALUACIÓN PEDIÁTRICO (TEP)

González Corino, Oihane[1] Galán Martinez, Carlos[2] Pacho Quero, Carlos[3]
[1]Enfermera H. Universitario de Cruces, Osakidetza.
[2]Enfermero H. Universitario de Cruces, Osakidetza.
[3]Técnico en Emergencias Sanitarias Osakidetza, Unidad de Soporte Vital Básico.

INTRODUCCIÓN

La atención en urgencias y emergencias debe de basarse en establecer prioridades a la hora de atender situaciones de riesgo vital. El triángulo de evaluación pediátrica (TEP) es un elemento para una valoración sencilla, estructurada y predecible de las situaciones de gravedad a atender en la urgencia pediátrica.
Complementar la valoración del paciente con el ABCDE, así como la estabilización precoz junto con la realización de una historia dirigida, favorece la llegada a un diagnóstico certero.
El TEP es un recurso sencillo, para la valoración de forma visual y protocolarizada de las urgencias pediátricas. Su uso aporta información básica sobre el estado funcional los niños, y favorece la toma de decisiones, así como el poder establecer prioridades a la hora de la asistencia de urgencia.
Para el uso del TEP, únicamente se precisa de la observación del menor, sin precisar de instrumentos diagnósticos.

OBJETIVOS

- Conocer los tres componentes del Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP).
- Identificar los signos de alarma a la hora de la valoración del paciente pediátrico con el triángulo de evaluación pediátrica.

METODOLOGÍA

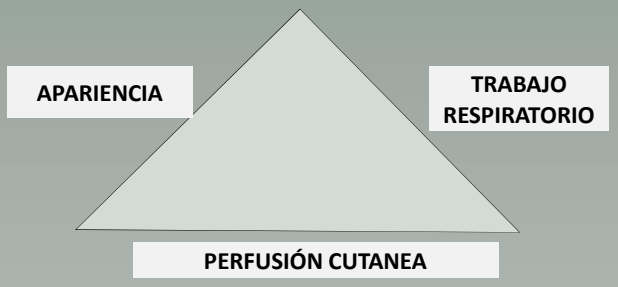
Revisión bibliográfica en base a la evidencia existente de bases de datos Cuiden y Medline sobre el uso del triángulo de evaluación pediátrica en la atención en la emergencia extrahopitalaria pediátrica, seleccionando los artículos de mayor relevancia y actualidad, tomando como referencia los publicados en los últimos 7 años.

PALABRAS CLAVE

Triángulo de evaluación pediátrico; pediatría; urgencias médicas; enfermería de urgencia; medicina de urgencia pediátrica.

RESULTADOS/DISCUSIÓN

Para la realización de un correcto diagnóstico a nivel fisiopatológico, se deberán tomar como base los lados del triángulo de evaluación pediátrico que estén afectados. Esto supondrá que el cuadro será de mayor gravedad conforme más lados se vean afectados.
Tras la realización del TEP, se realizará el ABCDE, teniendo como premisa básica que se deberá actuar conforme la situación del menor lo requiera. Igualmente, se adoptarán las medidas asistenciales de urgencia necesarias para continuar con la estabilización del paciente, no pudiendo pasar a un nivel inferior de la valoración ABCDE sin haber solucionado los problemas de una jerarquía superior.
Resulta básico el conocimiento de la situación basal del menor, así como las diferencias del desarrollo del mismo en función de su edad, para así poder realizar una correcta valoración de la situación.



APARIENCIA

Tono	¿ Se mueve vigorosamente? ¿Se resiste al examen?
Interactividad	¿Está alerta? ¿Distrae su atención fácilmente una persona, objeto o sonido?
Consolabilidad	¿Puede ser consolado o confortado por la madre o por el sanitario?
Mirada	¿Puede fijar su mirada? ¿ Tiene mirada perdida u ojos vidriosos
Habla/ Llanto	¿Habla o grita fuerte y espontáneamente?

TRABAJO RESPIRATORIO

Ruidos respiratorios anormales	Habla alterada, estridor, sibilancias o quejido.
Posición anormal	Balanceo de cabeza, trípode.
Tiraje	Supraclavicular, intercostal o subesternal.
Aleteo	Aleteo nasal.

PERFUSIÓN CUTANEA

Palidez	Piel blanca por disminución del flujo sanguíneo.
Moteado	Coloración parcheada de la piel, con áreas de cianosis, por inestabilidad vascular o frío.
Cianosis	Coloración azulada de piel y mucosas.

CONCLUSIONES

A la hora de la valoración en la urgencia pediátrica, se recomienda empezar con el TEP y continuar con ABCDEs. Esta valoración visual, va a servir para crear una impresión general, y para guiar las prioridades de manejo.
Para la realización de la historia completa, se deberán incluir mecanismos de lesión o las circunstancias relacionadas con la enfermedad. Para ello, se recomienda el uso de la regla nemotécnica SAMPLE : Signos/Síntomas, Alergias, Medicamentos, Historia Pasada, Última comida o líquidos y eventos que conllevaron a la lesión o enfermedad
Se deberá tratar de manera inmediata la dificultad respiratoria, el fallo y el shock. Igualmente, se deberá realizar una historia detallada, así como un examen físico detallado que acompañe a la valoración.
La valoración del paciente pediátrico en la urgencia conlleva una situación de estrés para los profesionales. Igualmente, esta valoración normalmente se realiza en un lugar hostil, especialmente en la urgencia extrahospitalaria. Protocolarizar los elementos a valorar en el TEP, así como el establecimiento de órdenes claras e ideas sencillas mejora de manera importante la asistencia en la urgencia pediátrica.

BIBLIOGRAFÍA

- De la Torre Espí M. Valoración Inicial. Triángulo de Evaluación Pediátrica. En: García A, Vázquez P. Actualización en Urgencias pediátricas II. Madrid: Ed Grupo 2; 2010.
- Fuchs S, Yamamoto L, eds. Pediatric emergency medicine resource. 5th edition. Jones & Bartlett publishers: 2012
- Horeczko T, Enriquez B, McGrath NE, Gausche-Hill M, Lewis RJ. The Pediatric Assessment Triangle: accuracy of its aplication by nurses in the triage of children. J Emerg Nurs 2013; 39: 182-9.