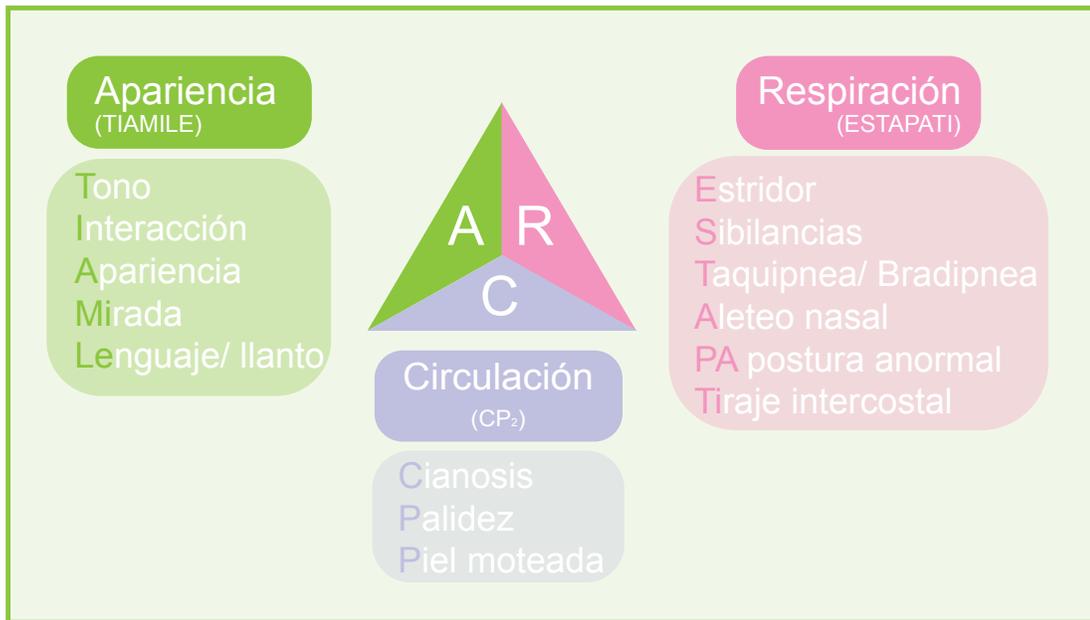
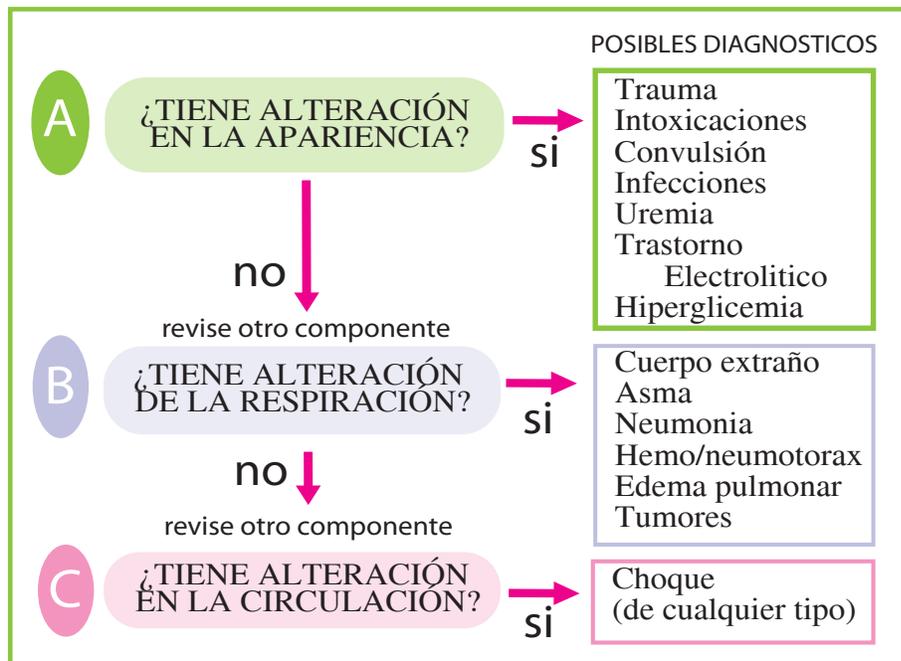


EVALUACIÓN Y MANEJO INICIAL



Triangulo de Evaluación Pediátrica (TEP)



¿Como usar el TEP para establecer posibles diagnosticos?

ABORDAJE

- En la atención urgente hay que priorizar el riesgo vital del paciente sobre el diagnóstico.
- El "triángulo de evaluación pediátrica" nos proporciona una impresión general del paciente.
- Continúa con el ABCDE y la estabilización rápida y precoz si es precisa
- Finaliza con la historia dirigida y la exploración para intentar llegar a un diagnóstico.

1. TRIANGULO DE EVALUACIÓN PEDIÁTRICA

- El Triangulo de Evaluación Pediátrica permite unificar la primera impresión que da un paciente y mejora la atención inicial.
- El Triangulo de Evaluación Pediátrica se realiza rápidamente, únicamente viendo y oyendo al paciente, sin utilizar las manos ni instrumentos, y se basa en tres aspectos: la respiración, la circulación y el aspecto general.
- La gravedad de un paciente será mayor cuantos más lados del triángulo se vean afectados.

COMPONENTES DEL TRIANGULO

• Apariencia:

-Tono muscular, Interacción con el medio, Apariencia tóxica, Mirada, Lenguaje (ausencia o llanto).

- Refleja la ventilación, oxigenación, perfusión cerebral, función del SNC.

• Esfuerzo Respiratorio:

- Estridor, Sibilancias, Taquipnea, Aleteo nasal, Posición anormal, Tiraje Intercostal

- Refleja la obstrucción de vías aéreas altas o bajas, esfuerzo respiratorio y mala mecánica respiratoria.

• Circulación a la Piel:

- Palidez, Piel Moteada, Cianosis,

- Refleja mediante la piel, respuestas del choque o hipoperfusión.

• Cada componente es afectado de manera diferente dependiendo de la enfermedad:

- Ej. choque hipovolémico, falla respiratoria, sepsis, meningitis, politrauma, etc...

2. ABCDEs

• Paso siguiente, una vez que el TEP se establece, se prioriza las intervenciones críticas:

• **A** Via Aérea: (desobstruir)

• **B** Ventilaciones: lentas o rápidas son preocupantes: (apoyo de oxígeno)

• **C** Circulación: pulso central débil: (resucitación rápida con líquido intravenoso)

• **D** Discapacidad neurológica: escala pediátrica de Glasgow o Alerta-Verbal-Dolor-No Responde; el aspecto más profundo de "apariciencia" del TEP

• **E** Exposición: se debe examinar tronco, extremidades y temperatura: (estabilizar extremidades, abrigar o bajar la temperatura)

3. ANAMNESIS DIRIGIDA Y EXPLORACIÓN FÍSICA MÁS DETALLADA

• Para determinar el mecanismo del trauma o las circunstancias de la enfermedad

• Usamos la nemotegnia SAMPLE (MUESTRA)

- Signos/Síntomas

- Alergias
- Medicamentos
- Patología Previa
- La última ingesta de alimentos
- Eventos que contribuyeron a la enfermedad actual

- Guía la secuencia de exámenes de laboratorio e imagen

PERLAS

- Se utilizan los tres lados del triángulo en orden y coordinadas entre sí, simultáneamente.
- El Triángulo de Evaluación Pediátrica es una herramienta de observación rápida para priorizar intervenciones.
- ABCDE es para las intervenciones críticas iniciales.
- Anamnesis Dirigida sirve para establecer el diagnóstico.
- Fórmula rápida para la presión arterial sistólica mínima por edad (> 1 año) es: $70 + (\text{edad en años} \times 2)$

BIBLIOGRAFIA

Susan Fuchs; Marianne Gausche-Hill; Loren Yamamoto. The pediatric emergency medicine resource. Boston: Jones & Bartlett. (2007)