



CURSO: MANEJO BÁSICO DE LA VÍA AÉREA PEDIÁTRICA

www.sae-emergencias.org.ar

Comité de Pediatría y Capítulo de Enfermería SAE



Módulos

1. Preparación del Servicio de Emergencias.
- 2. Dispositivos de suministro de oxígeno.**
3. Maniobras y dispositivos para permeabilizar la VA. Aspiración.
4. Asistencia ventilatoria con bolsa.
5. Obstrucción de la VA por cuerpo extraño: maniobras básicas.
6. Cuidados de Traqueostomía en niños.

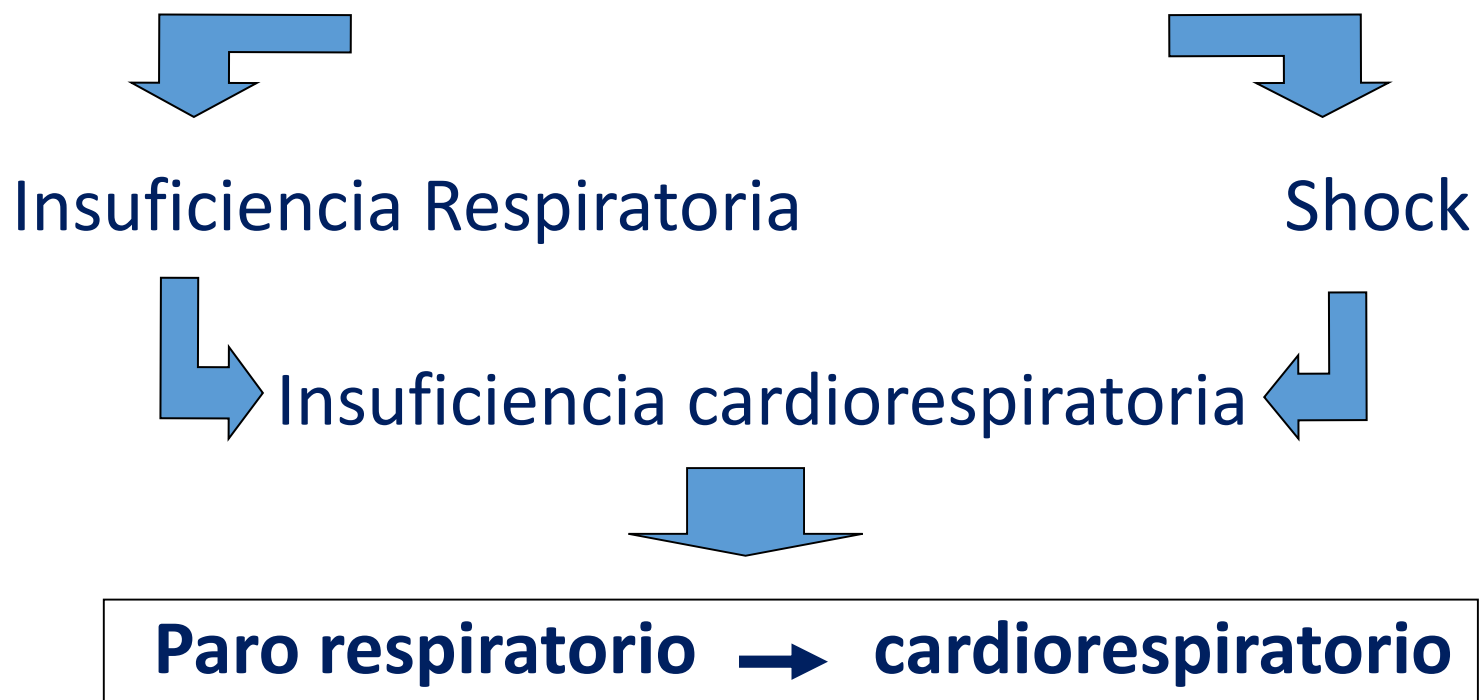
Módulo 1

Clase complementaria: Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias

Dra. Liliana Cáceres
Médica pediatra y emergentóloga
Directora Comité de Pediatría SAE

Causas del PCR pediátrico

Múltiples etiologías



Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias

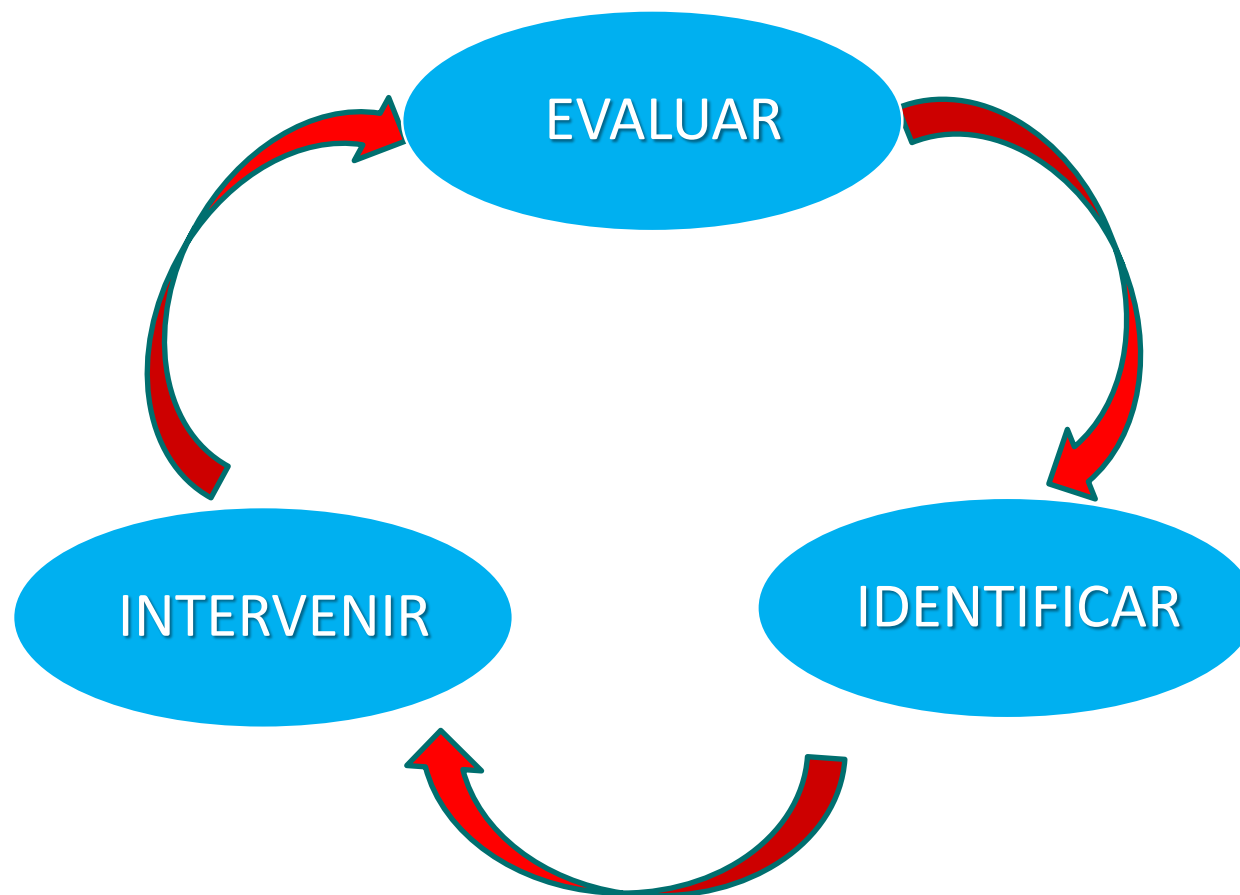
Objetivos:

1. Reconocer rápidamente signos de:

- dificultad respiratoria
- insuficiencia respiratoria
- shock
- paro respiratorio /cardiorrespiratorio

2. Implementar rápidamente intervenciones adecuadas

Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias



Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias

1° - Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP)
MIRAR y ESCUCHAR (“sin manos”)

30 - 60
segundos!

Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias

1° - Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP)

MIRAR y ESCUCHAR (“sin manos”)

2° - Examen ABCDE (“con manos”)

Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias

1° - Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP)

MIRAR y ESCUCHAR (“sin manos”)

2° - Examen ABCDE (“con manos”)

Luego: Anamnesis

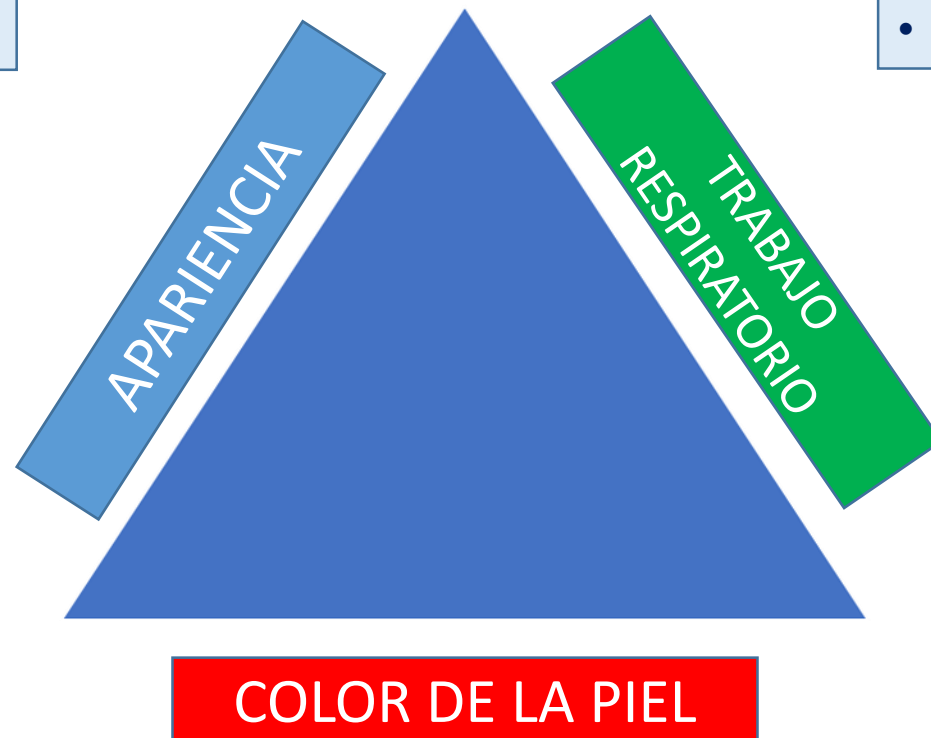
Evaluación secundaria

Estudios diagnósticos

Triángulo de Evaluación Pediátrica

- Herramienta simple
- De aplicación rápida

- Permite reconocer la situación fisiopatológica
- Indep del motivo de consulta



Triángulo de Evaluación Pediátrica

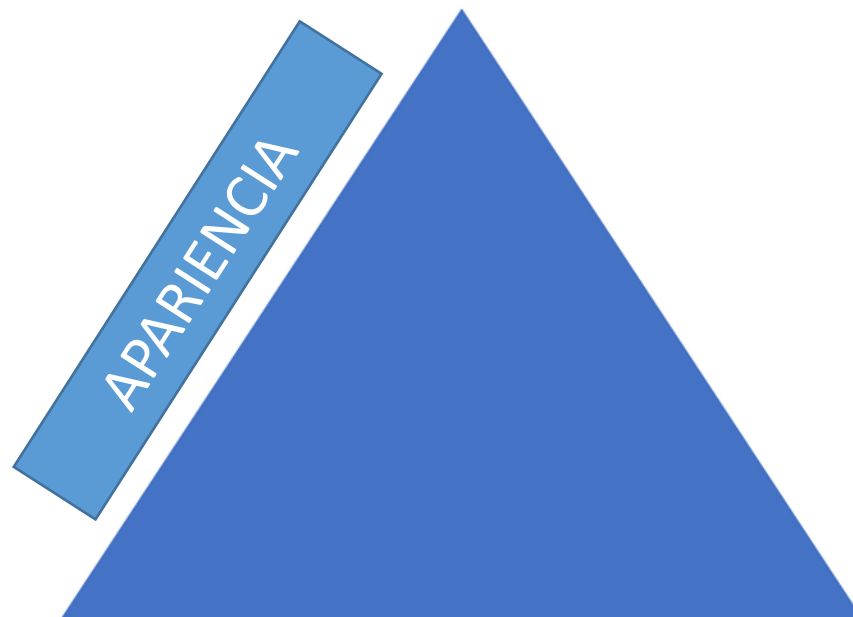
Alerta-Mirada

Lenguaje

Tono muscular

Interactividad

Consolabilidad



Triángulo de Evaluación Pediátrica

Apariencia

Alerta - Mirada

Lenguaje

Tono

Interactividad

Consolabilidad



Triángulo de Evaluación Pediátrica

Apariencia

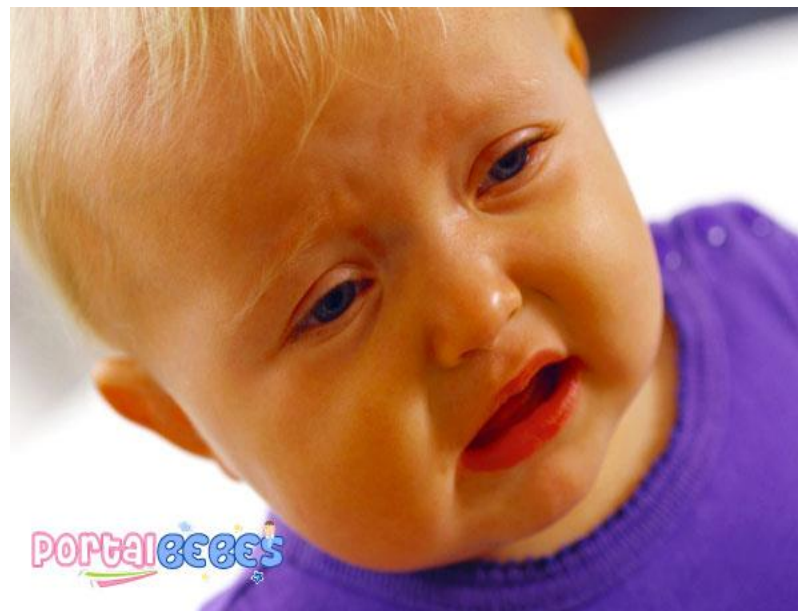
Alerta - Mirada

Lenguaje

Tono

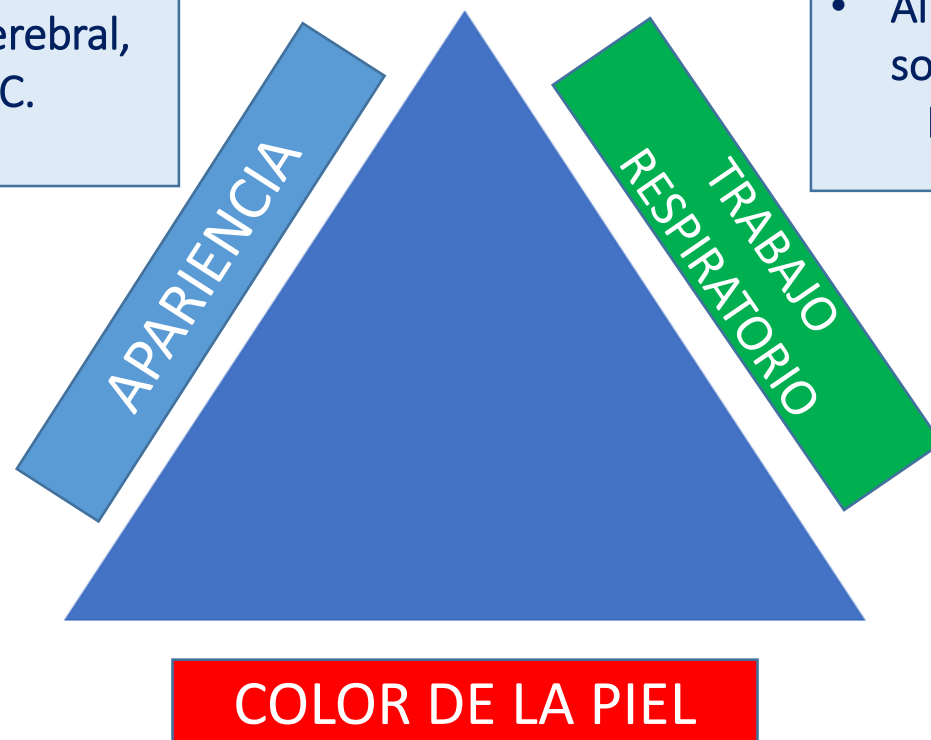
Interactividad

Consolabilidad



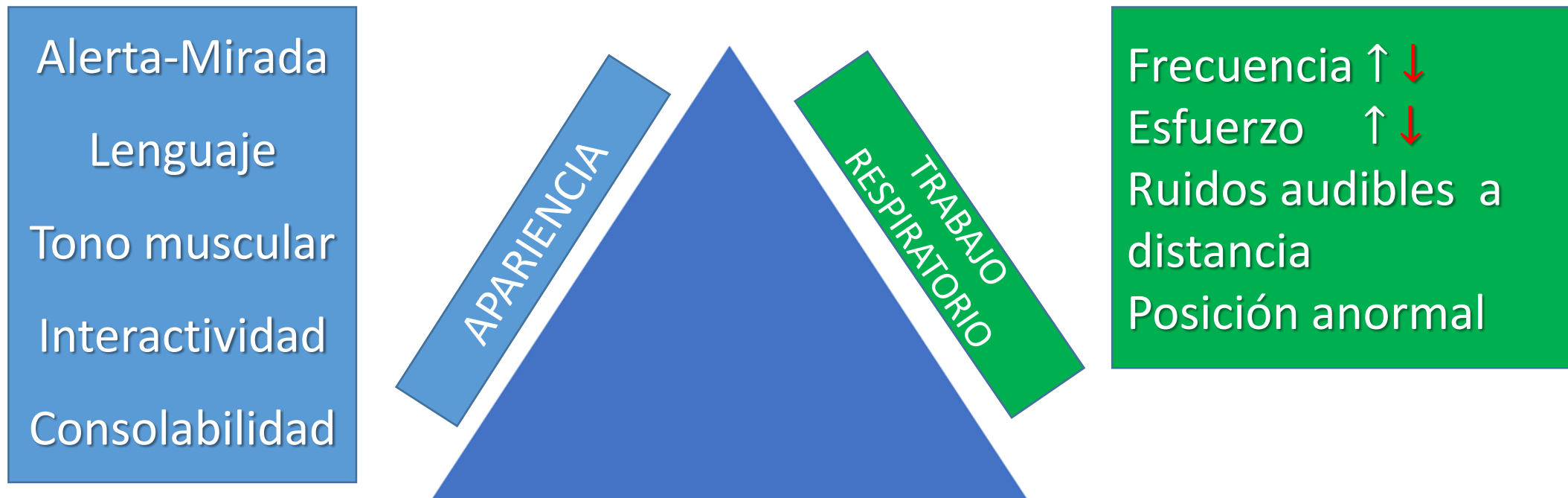
Triángulo de Evaluación Pediátrica

APARIENCIA – refleja:
oxigenación, ventilación, perfusión cerebral,
homeostasis corporal, función del SNC.

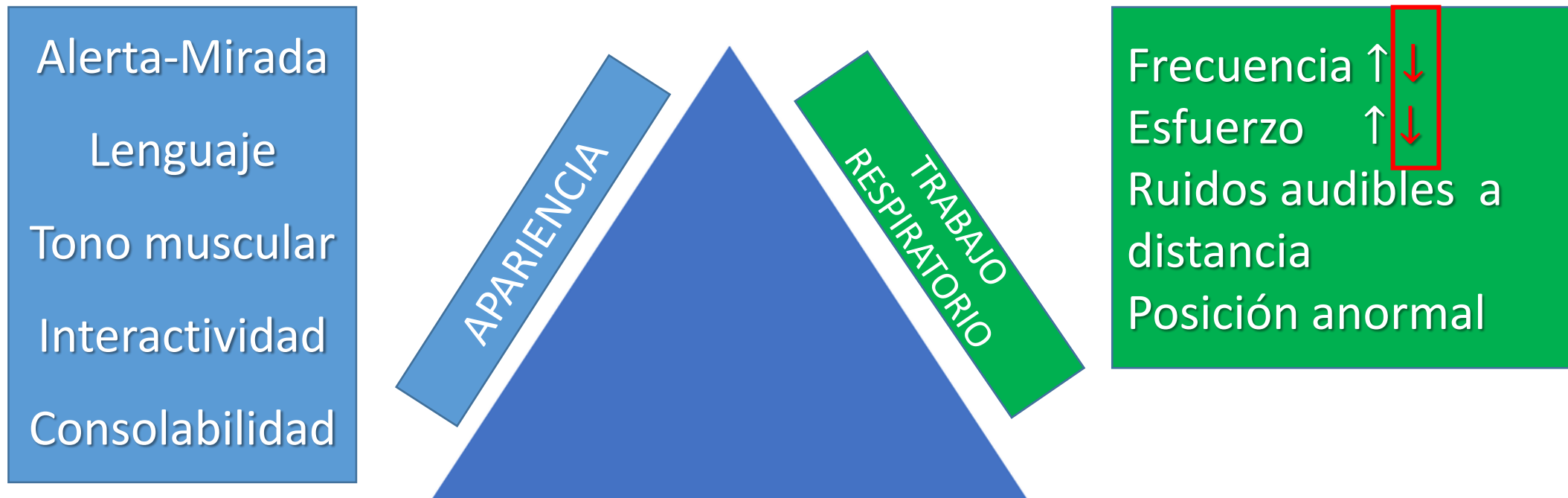


- Las causas pueden ser múltiples pero...
- Al evaluar el triángulo debe determinar solamente:
NORMAL /ANORMAL

Triángulo de Evaluación Pediátrica



Triángulo de Evaluación Pediátrica

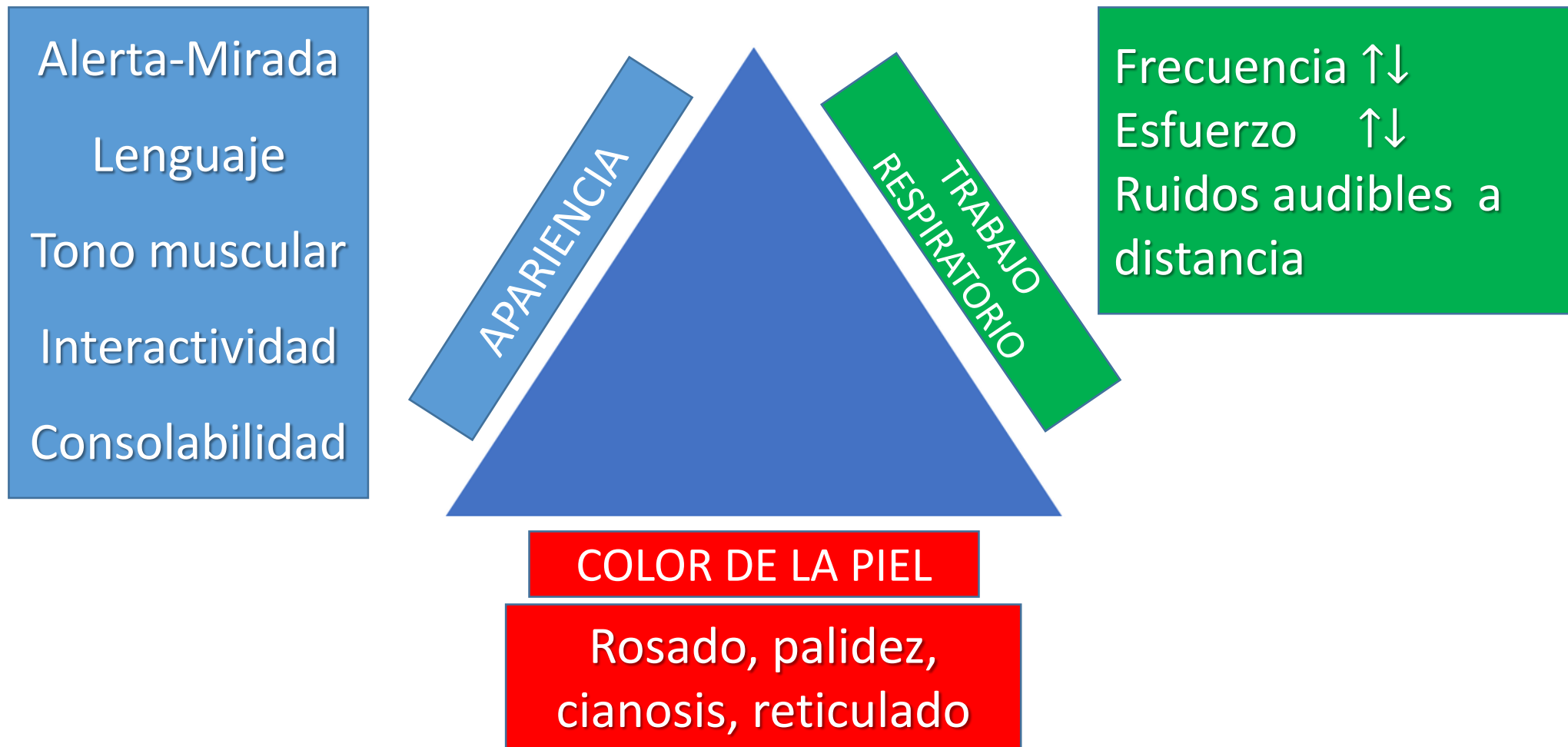


Triángulo de Evaluación Pediátrica



Quejido? Estridor? Sibilancias?
Aleteo nasal? Cabeceo?

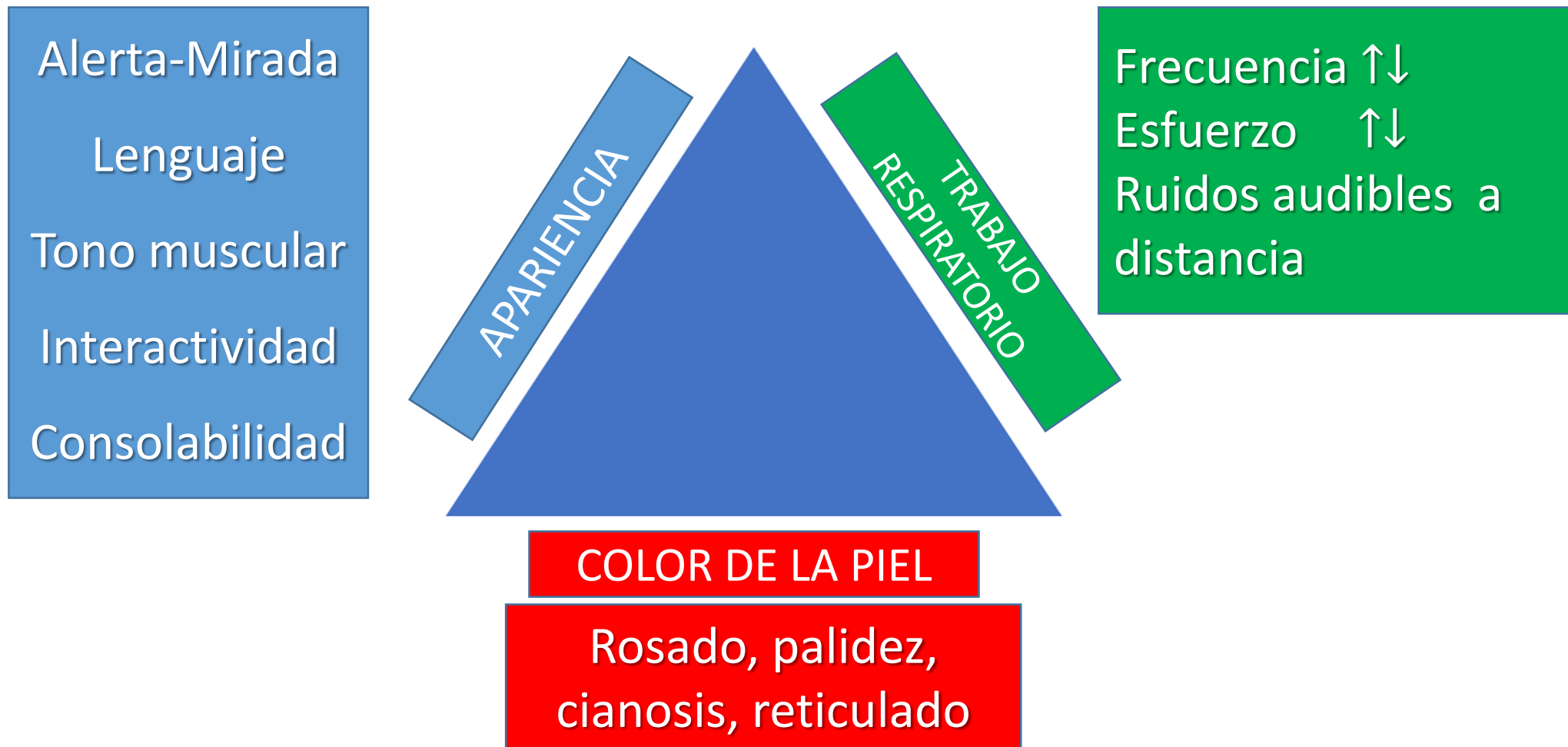
Triángulo de Evaluación Pediátrica



Triángulo de Evaluación Pediátrica



Triángulo de Evaluación Pediátrica



Triángulo de Evaluación Pediátrica

Problemas fisiopatológicos

Trabajo Respiratorio	Circulación	Apariencia	Diagnóstico
Normal	Normal	Normal	Estable
Anormal	Normal	Normal	Dificultad Respiratoria
Anormal	Normal	Anormal	Insuficiencia respiratoria
Anormal	Anormal	Anormal	Falla cardiorrespiratoria

Dificultad vs. Insuficiencia Respiratoria

En el **Síndrome de Dificultad Respiratoria (SDR)**:

se mantiene el intercambio gaseoso por medio de

- Aumento de FR
- Aumento del volumen corriente

↑ esfuerzo respiratorio

En la **Insuficiencia Respiratoria (IR)**

esos mecanismos compensadores son insuficientes para mantener el intercambio gaseoso...

...y aparecen **hipoxia con o sin hipercapnia**

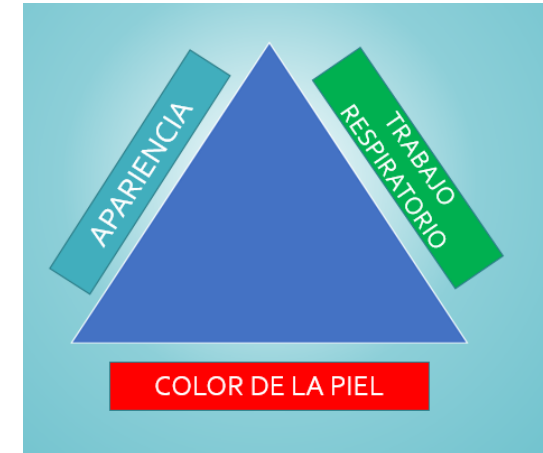
Evaluación de la función respiratoria

La Insuficiencia Respiratoria puede manifestarse clínicamente como:

- Dificultad respiratoria severa o
- Depresión respiratoria

Acompañadas de signos de compromiso de órganos blanco por hipoxia y acidosis:

- SNC: Excitación o depresión del sensorio ,hipotonía
- Piel: palidez, cianosis, reticulado marmóreo, sudoración



Caso clínico 1

Paciente de 3 meses, es traído a la consulta por tos y mocos nasales

ASPECTO

NORMAL



RESPIRACIÓN

frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN
NORMAL

Triángulo de Evaluación Pediátrica

Problemas fisiopatológicos

Trabajo Respiratorio	Circulación	Apariencia	Diagnóstico
Normal	Normal	Normal	Estable
Anormal	Normal	Normal	Dificultad Respiratoria
Anormal	Normal	Anormal	Insuficiencia respiratoria
Anormal	Anormal	Anormal	Falla cardiorrespiratoria

Caso clínico 1

Paciente de 2 meses, es traído a la consulta por

ASPECTO

**DIFICULTAD
RESPIRATORIA**

NORMAL



**CIRCULACIÓN
NORMAL**

- Urgencia por edad <3 meses
- Atención en <30 min
- Semisentado
- Examen ABCDE y tratar la causa

ANORMAL

Signos de dificultad respiratoria

Severidad	Signos respiratorios
DR Leve	Taquipnea leve Tiraje subcostal e intercostal leve Espiración prolongada *
DR moderada	Taquipnea moderada Tiraje universal Espiración prolongada *

Edad	FR
0-3 meses	35-55
3-6 meses	30-45
6-12 meses	25-40
1-3 años	22-30
3-6 años	20-24
6-12 años	18-20

Importante: bajar la fiebre!

* Relación Insp/Esp normal: 2/1

Signos de dificultad respiratoria

Severidad	Signos respiratorios	Otros signos
DR Leve	Taquipnea leve Tiraje subcostal e intercostal leve Espiración prolongada	Menor apetito
DR moderada	Taquipnea moderada Tiraje universal Espiración prolongada	Menor apetito Sueño intranquilo “Juega menos”
DR severa/ Insuficiencia respiratoria	Taquipnea intensa Tiraje universal muy marcado Cabeceo/cabeza en extensión Aleteo nasal Quejido/soplo Espiración activa	

Signos de dificultad respiratoria

Severidad	Signos respiratorios	Otros signos
DR Leve	Taquipnea leve Tiraje subcostal e intercostal leve Espiración prolongada	Menor apetito
DR moderada	Taquipnea moderada Tiraje universal Espiración prolongada	Menor apetito Sueño intranquilo “Juega menos”
DR severa/ Insuficiencia respiratoria	Taquipnea intensa Tiraje universal muy marcado Cabeceo/cabeza en extensión Aleteo nasal Quejido/soplo Espiración activa	Irritable Come poco o no come No juega Le cuesta dormir Pálido o cianótico

Caso clínico 2

Paciente de 5 años, traído a la consulta por crisis asmática

ASPECTO

ANORMAL



RESPIRACIÓN
frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN : color rosado
NORMAL

Triángulo de Evaluación Pediátrica

Problemas fisiopatológicos

Trabajo Respiratorio	Circulación	Apariencia	Diagnóstico
Normal	Normal	Normal	Estable
Anormal	Normal	Normal	Dificultad Respiratoria
Anormal	Normal	Anormal	Insuficiencia respiratoria
Anormal	Anormal	Anormal	Falla cardiorrespiratoria

Caso clínico 2

Paciente de 5 años, traído a la consulta por crisis asmática

ASPECTO

ANORMAL

INSUFICIENCIA
RESPIRATORIA



RESPIRACIÓN
frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN: color rosado
NORMAL

Caso clínico 2

Paciente de 5 años, traído a la consulta por crisis asmática

ASPECTO

- Ingreso inmediato
- A sector con monitoreo
- Semisentado
- Suministrar O2 alto flujo
- Examen ABCDE



RESPIRACIÓN
frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN: color rosado
NORMAL

Caso clínico 2

Paciente de 5 años, traído a la consulta por crisis asmática

ASPECTO

ANORMAL



RESPIRACIÓN
frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN: color pálido
ANORMAL

Triángulo de Evaluación Pediátrica

Problemas fisiopatológicos

Trabajo Respiratorio	Circulación	Apariencia	Diagnóstico
Normal	Normal	Normal	Estable
Anormal	Normal	Normal	Dificultad Respiratoria
Anormal	Normal	Anormal	Insuficiencia respiratoria
Anormal	Anormal	Anormal	Falla cardiorrespiratoria

Triángulo de Evaluación Pediátrica

Problemas fisiopatológicos

Trabajo Respiratorio	Circulación	Apariencia	Diagnóstico
Normal	Normal	Normal	Estable
Anormal	Normal	Normal	Dificultad Respiratoria
Anormal	Normal	Anormal	Insuficiencia respiratoria
Normal	Anormal	Normal	Shock compensado
Normal	Anormal	Anormal	Shock descompensado
Normal	Normal	Anormal	Disfunción cerebral
Anormal	Anormal	Anormal	Falla cardiorrespiratoria

Caso clínico 2

Paciente de 5 años, traído a la consulta por crisis asmática

ASPECTO

ANORMAL

FALLA CARDIO-
RESPIRATORIA



RESPIRACIÓN
frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN : color pálido
ANORMAL

Caso clínico 2

Paciente de 5 años, traído a la consulta por crisis asmática

ASPECTO

- Ingreso inmediato
- A Sector de Reanimación
- Semisentado
- Suministrar O2 alto flujo
- Examen ABCDE



RESPIRACIÓN
frecuencia ↑
esfuerzo ↑

ANORMAL

CIRCULACIÓN : **color pálido**
ANORMAL

Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias

- 1) Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP)
MIRAR y ESCUCHAR (“sin manos”)
- 2) Examen ABCDE (“con manos”)

2) Examen ABCDE (“con manos”)

Evaluar → Identificar → Intervenir

- **A:** Vía Aérea
- **B:** Respiración (Breathing)
- **C:** Circulación
- **D:** Discapacidad neurológica
- **E:** Exposición

Incluye signos
vitales y
oximetría

Incluye
primeras
intervenciones

2) Examen ABCDE (“con manos”)

Mecanismos de problemas

	TEP: Problema - Severidad	ABCDE: Tipo
Respiratorio	Dificultad respiratoria	Obstrucción VAS
	Insuficiencia Respiratoria	Obstrucción VAI
		Enfermedad del tejido pulmonar
		Alteración del control respiratorio
	Falla cardiorespiratoria	
	Paro cardiorespiratorio	

Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias

1° - Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP)

MIRAR y ESCUCHAR (“sin manos”)

2° - Examen ABCDE (“con manos”)

Luego: Anamnesis

Evaluación secundaria

Estudios diagnósticos

Evaluación inicial en la consulta pediátrica de emergencias

Evaluación inicial (TEP + ABCDE)



Anamnesis (SAMPLE)



Evaluación secundaria



Estudios diagnósticos





MUCHAS GRACIAS

Los invitamos a dejar sus preguntas en el foro

www.sae-emergencias.org.ar

1º JORNADAS INTEGRADAS DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS SAE

*Organizadas por Comité de Pediatría
y Capítulo de Enfermería SAE.*

**Virtual exclusivamente
Transmisión en vivo**

**Viernes 3 y sábado 4 de noviembre
Horario: 9 a 18:30**



*Accedé al programa completo en
la siguiente publicación.*

Asegurá tu vacante!

Los esperamos!



Toda la información completa en:
<https://sae-emergencias.org.ar/>

Los esperamos en...



ORGANIZA:


FLAME
FORUM LATINOAMERICANO DE EMERGENCIAS


SAE

1º Congreso Latinoamericano de Emergencias

FLAME 2024

24, 25 y 26 de **abril**  NH BUENOS AIRES CITY


Tracks con traducción simultánea español-inglés / inglés-español

→ @er.latam2024