



Atención de Pacientes Pediátricos con Politrauma, en lugares alejados de los grandes centros

Mesa Redonda:

¿Cómo actuar inicialmente ante una emergencia?

Viernes 2 de Octubre 2015; 08:30 a 10:00

**Alejandro Mansur
Hospital Central Reconquista
Filial Reconquista
Santa Fe**

LA PARÁBOLA DEL COLIBRÍ

El bosque está en llamas y mientras todos los animales huyen para salvar su pellejo, un colibrí recoge una y otra vez agua del río para verterla sobre el fuego.

-¿Es que acaso crees que con ese pico tan pequeño vas a apagar el incendio? -le pregunta el león.

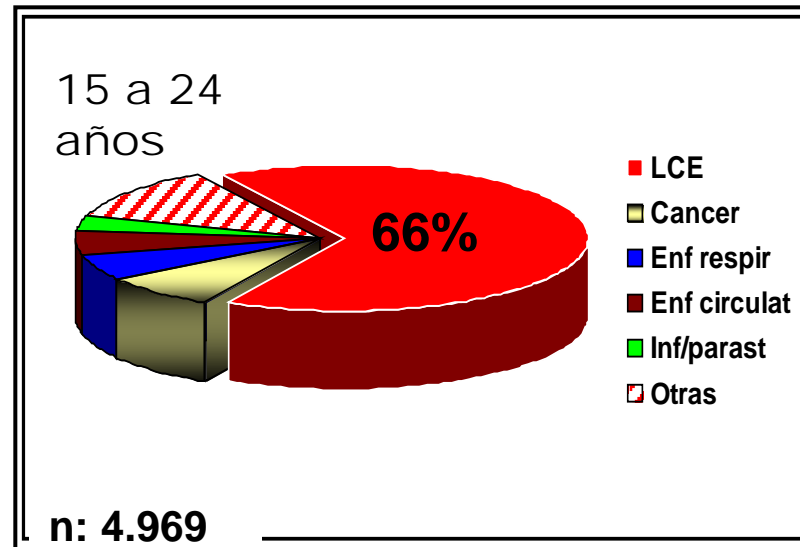
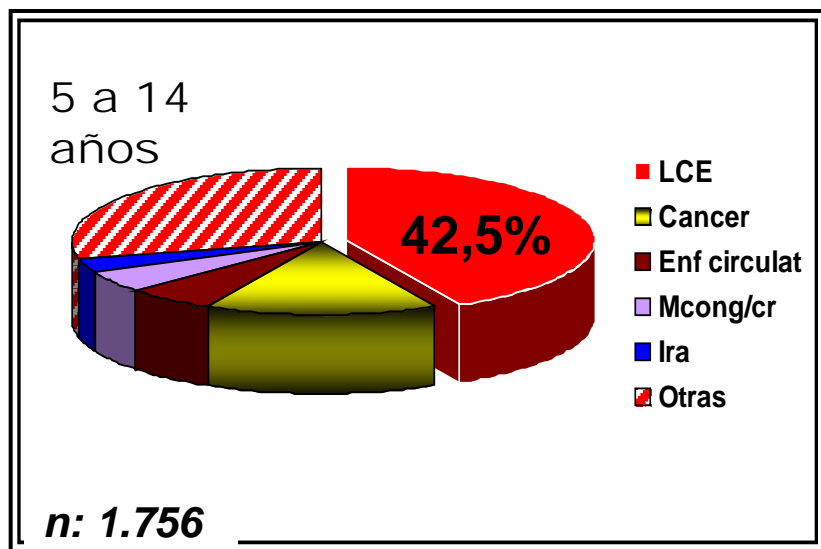
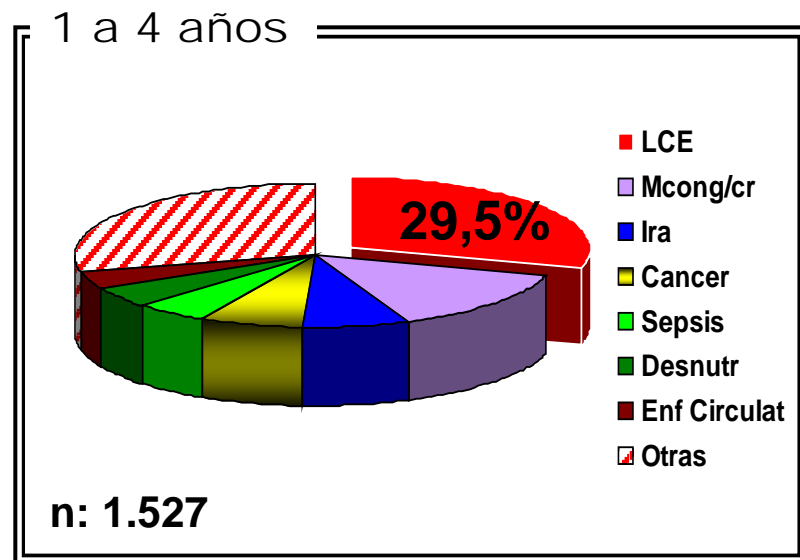
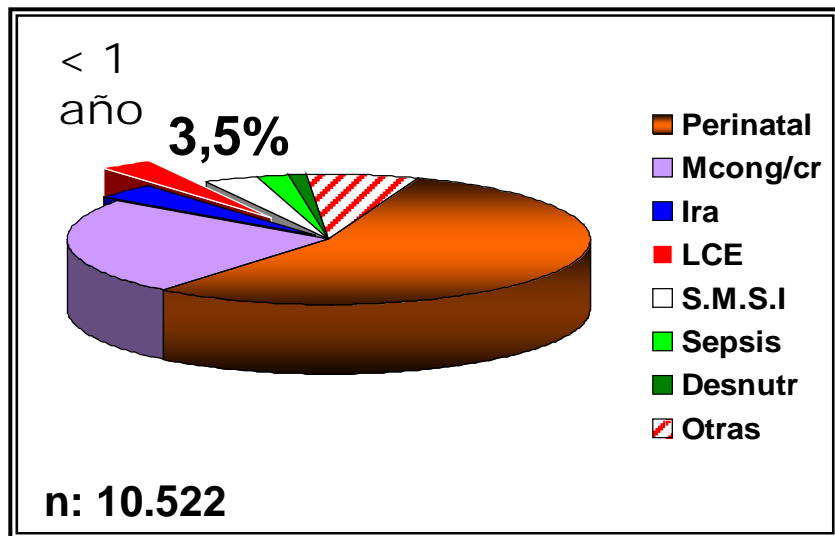
-Ya sé que no puedo solo -responde el pajarito- pero estoy haciendo mi parte.

EL TRAUMA EN LA ARGENTINA

- En nuestro país mueren 5.700 niños y jóvenes por año a causa de traumatismos (SAP-UNICEF 2003).
- UNICEF publicó que anualmente unos cuatrocientos millones de niños sufren lesiones graves por causas externas.
- Las lesiones por causas externas también generan MORBILIDAD.
- En Argentina el porcentaje de morbilidad al egreso es del 37,6%, en una serie de 5.633 pacientes del Registro de Trauma Pediátrico
- Un tercio de las secuelas persisten al año con distintos grados.
- Las más comunes son los trastornos neurológicos, estrés postraumático del niño y su familia, las cicatrices y deformidades.

Causas de muertes bien definidas según edad

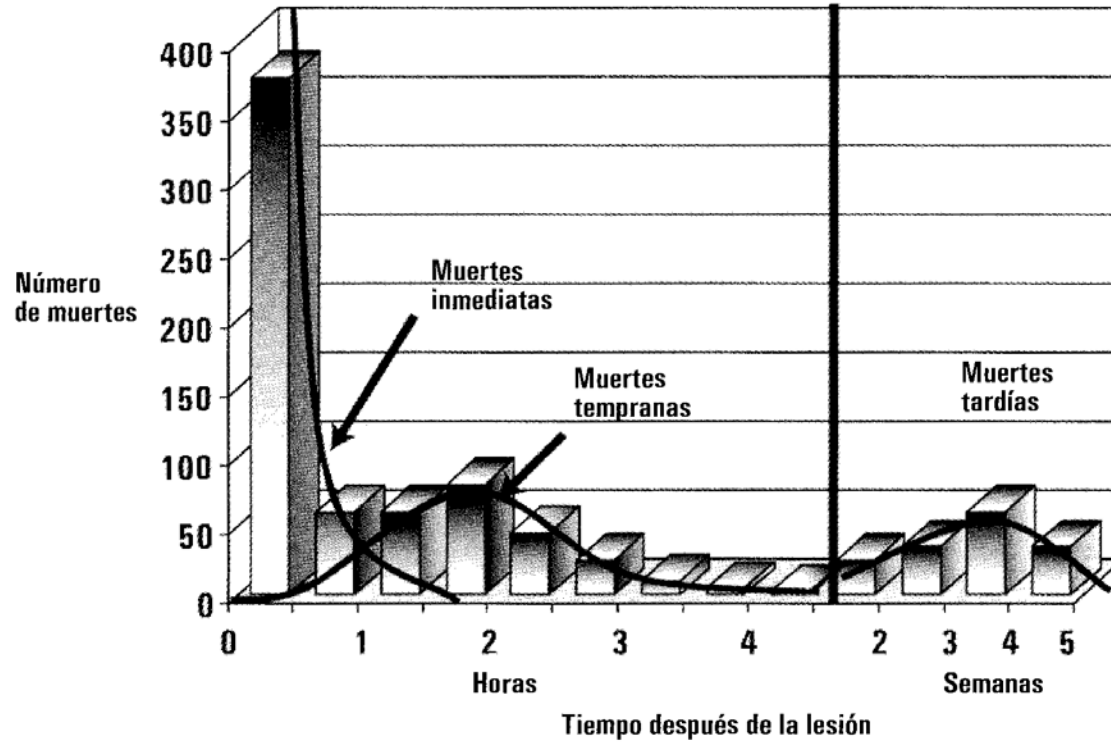
Fuente EV-MS 2005



Prevención Primaria



Distribución Trimodal de Muerte



Método

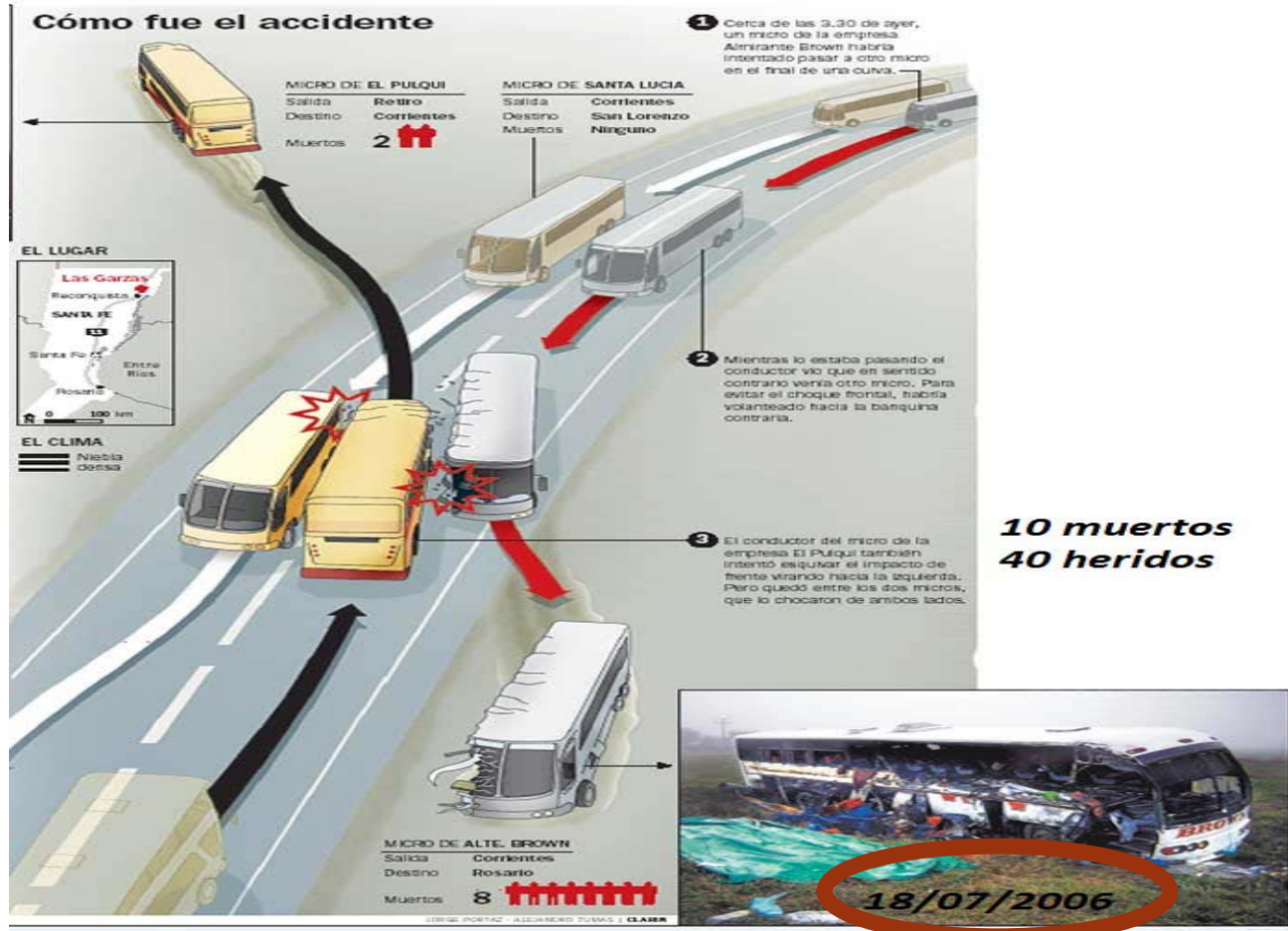
1. Evaluación y tratamiento inicial.
2. Segundo examen físico.
3. Categorización y “triage”.
4. Transferencia.
5. Evaluación repetida.
6. Cuidados definitivos.

Y además.....

Los 5 sentidos y...el sentido común

SAP, FILIAL RECONQUISTA (SANTA
FE)

3. Categorizacion y triage



Triage en la escena

Estado	Cramp	Color tarjeta	
Fallecidos	Sin	Blanco	
Críticos no recuperables	0 – 1	Negro	
Críticos recuperables	2 – 6	Rojo	
Moderados	7 – 8	Amarillo	
Leves	9 - 10	Verde	

Triage en la recepción hospitalaria

Prioridades terapéuticas



Rojo = tratamiento inmediato.



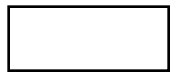
Amarillo = tratamiento diferido.



Negro = tratamiento expectante.



Verde = tratamiento mínimo.



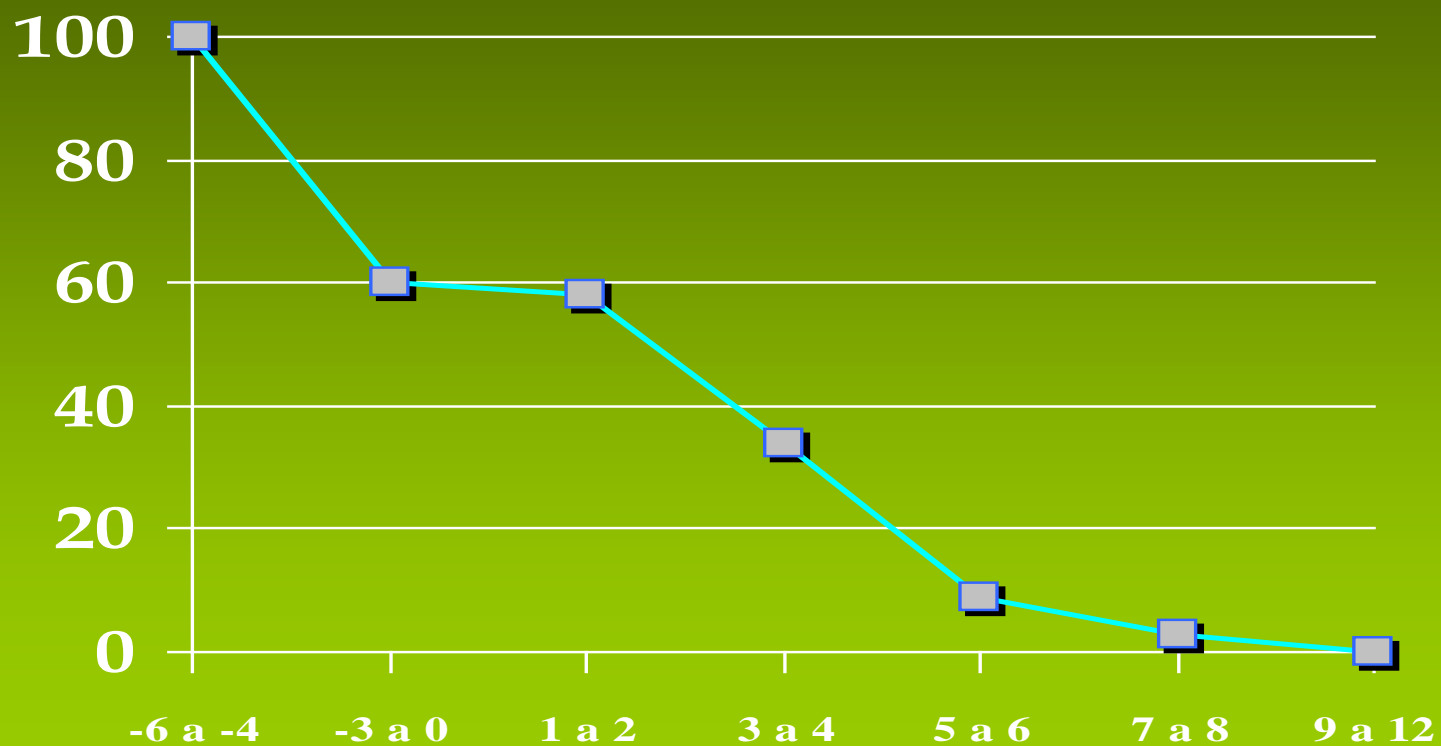
Blanco = fallecido.

Índice de Traumatismo Pediátrico (ITP)

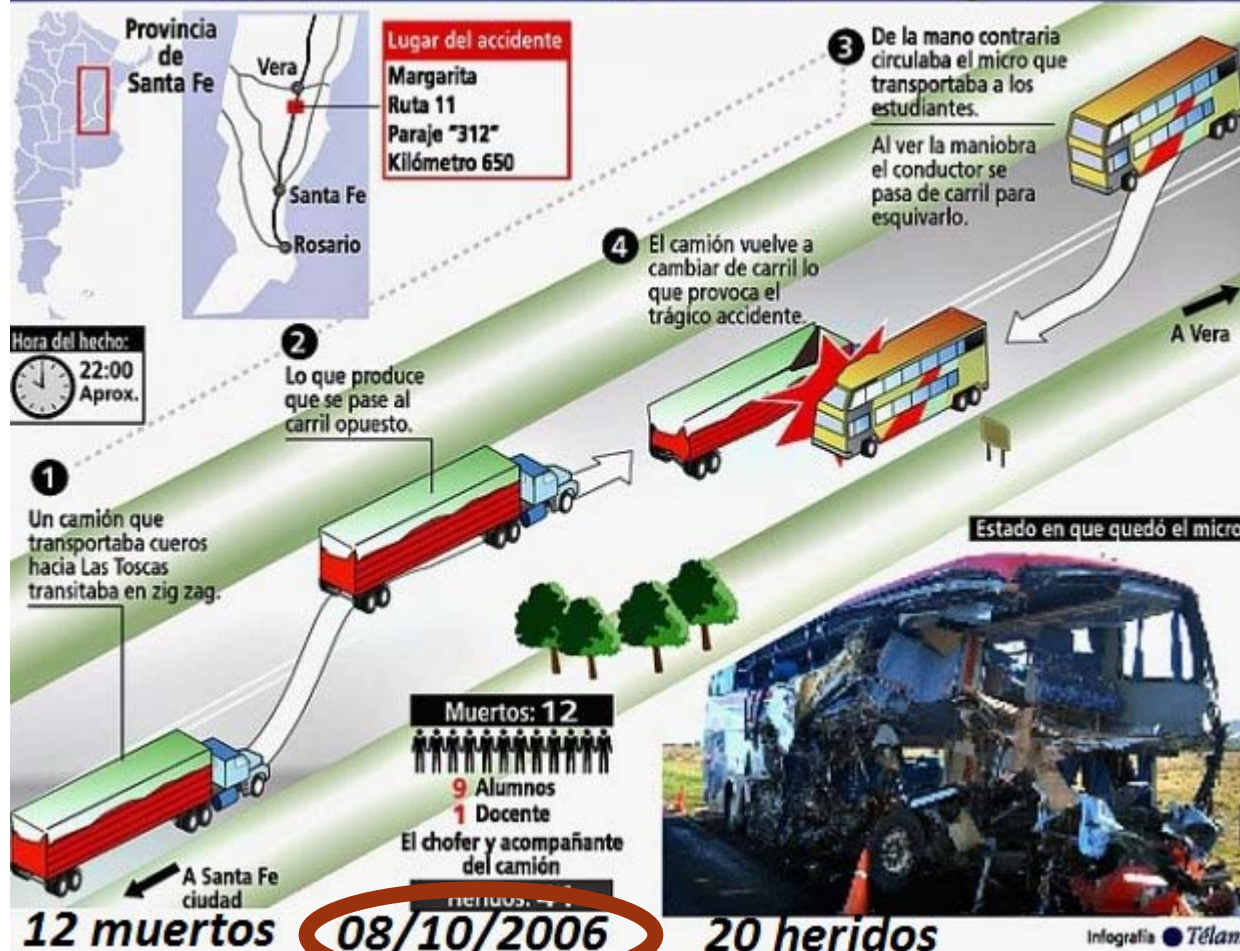
COMPONENTES	+ 2	+ 1	- 1
Peso	> 20	10 - 20	< 10
Via aérea	Normal	Sostenible	Insostenible
Presión sistólica	> 90 mmHg o pulso radial presente	< 90 mmHg o pulso femoral presente	< 50 mmHg o pulsos ausentes
SNC	Lúcido	Obnubilado o pérdida de conciencia	Coma o descerebrando
Heridas	No	Menor	Mayor o penetrante
Fracturas	No	Cerrada	Expuesta o múltiple

Fuente: Modificado de Tepas JJ 3rd, et al. The Pediatric Trauma Score as a predictor of injury severity: an objective assessment. J Trauma 1988 Apr; 28(4):425-9.

■ Mortalidad en relación al ITP RTP n=5013



Así fue el accidente de la localidad de Margarita



1. Evaluación y tratamiento inicial

- **A:** Vía aérea y **F.C.C.**
- **B:** Ventilación , reconocer las lesiones con **RIM, RPM** y RMM.
- **C:** 2 vías ev. , pasar líquidos y **COHIBIR HEMORRAGIAS.**
- **D:** Déficit neurológico.
- **E:** Exposición completa , manejo de **HIPOTERMIA.**

EVITAR

- **HIPOXEMIA**
- **HIPOVOLEMIA**
- **HIPOTERMIA**

**LOS TRES JINETES DE LA
APOCALIPSIS DEL TRAUMA**

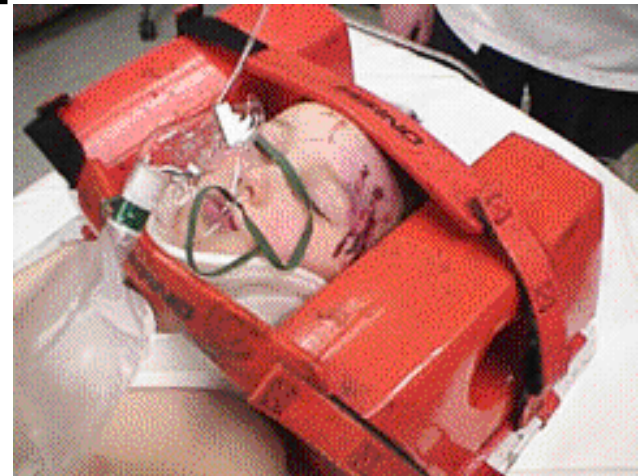
💣 Ver si está permeable,
sostenible o debe ser intubado



💣 Se debe administrar O₂
a toda víctima de
traumatismo



💣 Los pacientes con GCS de 8 o
menos requieren intubación
endotraqueal.



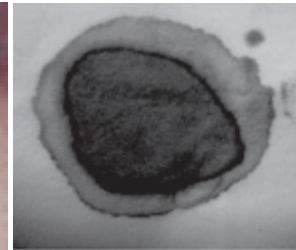


2. Segundo examen físico

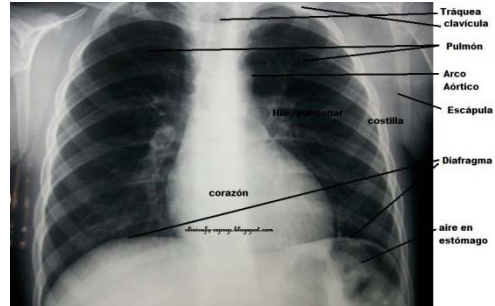
1. **I**NSPECCION
2. **P**ALPACION
3. **P**ERCUSION
4. **A**USCULTACION

Mini - examen neurológico

- Pupilas
- Escala de Glasgow
- Sensibilidad y motilidad espontánea



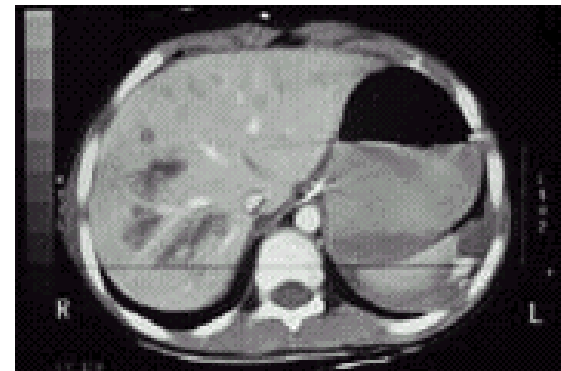
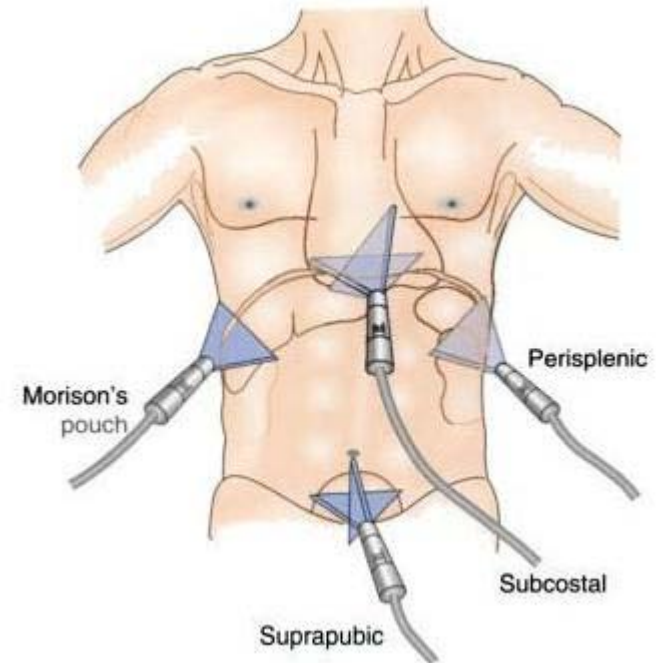
2. Segundo examen físico



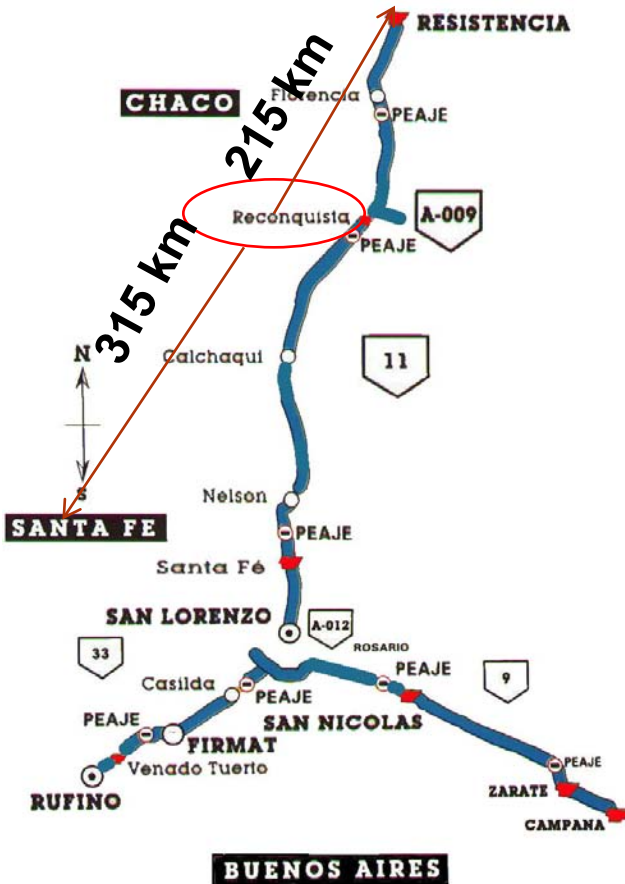
2. Segundo examen físico

ECO- FAST

- En los últimos años se ha popularizado la utilización del denominado protocolo FAST (*Focused Abdominal Sonography for Trauma*), que consiste en el estudio sistemático de seis puntos abdominales:
 1. Cuadrante superior derecho para detectar líquido en la fosa hepatorenal.
 2. Cuadrante inferior derecho para detectar líquido en la gotiera paracólica derecha.
 3. Cuadrante superior izquierdo para detectar líquido periesplénico.
 4. Cuadrante inferior izquierdo para detectar líquido en la gotiera paracólica izquierda.
 5. Zona pélvica para descartar la presencia de líquido en el fondo de saco de Douglas.
 6. Región subxifoidea para detectar un posible derrame pericárdico.



4. Transferencia.



LOGRAR LA MAYOR ESTABILIDAD POSIBLE ANTES DEL TRASLADO!!!

Y QUE SIGNIFICA QUE EL PACIENTE ESTE ESTABLE???

**DERIVAR (donde?)
TRANSPORTE (en que?)
RECEPCION (quien?)**



ASI SI!!!!



5. Evaluación repetida.

**RECORDAR SIEMPRE QUE EL POLITRAUMA ES UN EVENTO
DINAMICO!!**



6. Cuidados definitivos.





*Sí no eres capaz de
hacer mejor a tus
compañeros no
mereces compañeros.*

Zelimir Obradović

MUCHAS GRACIAS!!!!!!