

Valoración de enfermería a pacientes politraumatizados pediátricos

Autora: *Lic. Maricela Peña Jiménez**

* Licenciada en enfermería, Máster en Urgencia Médica, Instructora de la Facultad Victoria de Girón.

Los traumatismo constituye una de las primeras causas de mortalidad en pediatría y la 3ra causa que aporta grave lesiones discapacitantes y lesionados. Además del costo emocional y social que ocasiona la muerte o discapacidades de un niño, hay que tener en cuenta otros factores como el alto costo económico para la sociedad, la pérdida de la escolaridad y la futura productividad. Los traumatismos constituyen la primera causa de muerte en niños de 1 a 14 años, generando por cada niño fallecido, 3 con lesiones discapacitantes.

Alrededor de un 20 % de las muertes en pediatría por traumatismo, son prevenibles. El éxito terapéutico relacionado con la atención inicial del niño, requiere de un sistema de atención regionalizado, un adecuado entrenamiento del personal y de un fuerte soporte institucional.

En la actualidad las lesiones traumáticas van en aumento mientras que las cardiopatías, el cáncer y accidentes vasculares encefálicos disminuyen. Como respuesta a este considerable problema en la comunidad médica se ha creado un sistema integral de asistencia al politraumatizado.

Considerando la importancia que desprende los cuidados especiales de enfermería y su valoración, se explica la guía de práctica clínica del pacientes politraumatizado para todo el personal de enfermería que está en vía de la excelencia en la prestación de los servicios de salud.

Cuadro clínico

Puntaje del trauma pediátrico

Store de Trauma Pediátrico, creado por el Dr. Tepas

Este puntaje valora 6 determinantes clínicos (peso, vías aérea, presión sistólica o pulso, sensorio, heridas y estado del esqueleto) a los que se le asigna una puntuación: +2 lesión mínima, +1 lesión moderada o potencialmente grave, -1 lesión grave o que amenaza la vida en forma inmediata; por lo tanto el puntaje se calcula entre un valor máximo de 12 (lesión mínima), y un mínimo de -6 (lesión gravísima, 100% de mortalidad).

Puntaje de trauma pediátrico

Puntaje/componente	+2	+1	-1
Peso	+ 20kg	10 a 20 kg	-10 kg
Vía aérea	Normal	Sostenible	Insostenible
P.A. sistólica	+ de 90 mmHg o pulso radial palpable	50-90 mmHg o pulso femoral palpable	-50 mmHg o pulso ausente
SNC	Despierto por completo lucido	Obnubilado o pérdida de conocimiento	Coma o descerebrado
Heridas	Ninguna	Menores	Mayores o penetrante
Fracturas	Ninguna	Cerrada	Múltiples o expuestas

Complicaciones

- Sepsis.
- Daño cerebral izquémico.
- Falla respiratoria (distres respiratorio).
- Bajo gasto cardíaco.
- *Shock*.
- Fallo múltiple de órgano.

Exámenes complementarios

- Rayos X: con el propósito de descartar y tratar lesiones.

- Craneal: fracturas
- Tórax: Neumotórax a tensión.....Drenar.
Neumotórax abierto.....Hacerlo cerrado y drenarlo.
Hemotórax masivo..... Drenar.
Tórax inestable..... Ventilación con PPI.
Uso de relajantes musculares.
Drenaje del tórax.
- Abdominal: ruptura de las vísceras macizas intraabdominales.
- Miembros: fracturas

- Laboratorio:

- Grupo sanguíneo y factor: con el propósito de restablecer la volemia adecuada.
- Hemoglobina: mantenerla entre 100-110 g/L.
- Hematocrito: entre 30-35 vol/L.
- Gasometría e ionograma.
- TAC: Si el estado hemodinámico lo permite.

Intervención de enfermería

Acciones específica

Atención inicial hospitalaria

1. Se realiza un primer examen:

- a) Vía aérea permeable con control de la columna cervical para facilitar la respiración y evitar las lesiones cervicales (sospechar lesión de la columna en todo paciente politraumaumatizado).

Principio de enfermería:

- El oxígeno llega a los alvéolos pulmonares por la nariz o la boca, la faringe, traqueas, bronquios y bronquiolos.
- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedades.

- b) Respiración: ventilación – oxigenación con el propósito de evitar la hipoxemia.

Principio de enfermería:

- Todas las células del organismo necesitan un aporte suficiente de oxígeno pues es indispensable para la vida.

- c) Comprobar la circulación con control de la hemorragia para detectar sangramientos y evitar *shock* hipovolémico.

Principio de enfermería:

- El volumen de líquido puede modificarse por variaciones del equilibrio líquido del organismo.

- d) Evaluación neurológica para identificar la presencia de afecciones intracraneales o una disminución en el aporte de oxígeno.

Principio de enfermería:

- Las neuronas corticales desaparecen desde que se privan de oxígeno, se cree que después de unos minutos de privación se daña irreparablemente la corteza cerebral.

- e) Exposición completa del paciente con control y tratamiento de la hipotermia para diagnosticar lesiones del cuerpo y los cambios de temperaturas.

Principio de enfermería:

- No examinar por encima de la ropa.
- Privacidad.
- El calor se pierde del cuerpo en su mayor parte por conducción, convección y evaporación en la superficie de la piel.
- La cantidad de calor perdido por el organismo, esta en relación directa con la cantidad de sangre circulante próxima a la piel y es influida por la dilatación o conducción de las arteriolas periféricas.

2. Reanimación cardiopulmonar:

- a) Por fallo respiratorio: en caso de obstrucción aguda de las vías aéreas o traumatismos torácicos.

Principios de enfermería:

- Todas las células del organismo necesitan un aporte suficiente de oxígeno pues es indispensable para la vida.
- El oxígeno llega a los alvéolos pulmonares por la nariz o la boca, la faringe, traqueas, bronquios y bronquiolos.

- b) Por fallo circulatorio: en caso hemorragia.

Principio de enfermería:

- La sangre transporta sustancias del exterior al interior de la célula y viceversa, por eso el volumen de la sangre circulante debe conservarse dentro de ciertos límites para satisfacer las necesidades del organismo

3. Segundo examen:

- a) Consiste en una exploración semiológica completa, minuciosa, sistemática y sucesiva del paciente para diagnosticar otras lesiones en el paciente y la valoración hemodinámica de este.

Principio de enfermería:

- No examinar por encima de la ropa.
- Efectuar bien cada maniobra (semiotécnica depurada)

4. Tratamiento definitivo:

- a) Este se llevará estrictamente para logra la recuperación del paciente, evitando complicaciones.

Principio de enfermería:

- Ayudar al paciente a recuperar su salud.
- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedades.

Cuidados de enfermería generales

1. Preparación de la unidad de paciente con el propósito de brindar el soporte vital necesario, teniendo en cuenta que los primeros minutos son decisivos para la vida del paciente.

Principio de enfermería:

- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedad.

2. Recepción del paciente politraumatizado.

- a) Es el cuidado más importante ya que el traslado a la cama se debe realizar en bloque para evitar lesiones raquímedulares.

Principio de enfermería:

- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedad.

- b) Si el paciente esta estable hemodinamicamente se pondrá un *foule* de 45° para facilitar el retorno venoso y la disminución del edema cerebral.

Principio de enfermería:

- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedad.

3. Aspiración de secreciones nasales y traqueobronquiales para mantener las vías aéreas permeables.

Principio de enfermería:

- El oxígeno llega a los alvéolos pulmonares por la nariz o la boca, la faringe, traqueas, bronquios y bronquiolos.

4. Administrar oxigenoterapia y si es necesario, ventilación artificial para evitar las hipoxemias.

Principio de enfermería:

- Todas las células del organismo necesitan un aporte suficiente de oxígeno pues es indispensable para la vida.

5. Monitoraje clínico y electrónico. Para hacer una valoración continua y detectar tempranamente alteraciones en las esferas vitales de manera que puedan ser rápidamente corregidas.

Principios de enfermería:

- Ayuda al paciente a recuperar su salud.
- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedades.

6. Mantener medidas de asepsia y antisepsia para evitar infecciones.

Principio de enfermería:

- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedad.

7. Preparación psicológica a los familiares con el propósito de disminuir el estrés y darle seguridad a la familia e información a cerca de los procedimientos que se deben realizar.

Principio de enfermería:

- Saber y comprender.

8. Canalización de vena con fines terapéuticos, investigativos o de control.

Principios de enfermería:

- Las soluciones endovenosas ayudan a mantener el balance electrolítico.
- Las inyecciones por vía endovenosa eliminan el proceso de absorción pues la solución pasa directamente al torrente circulatorio.

9. Cumplimiento estricto del tratamiento médico para obtener resultados satisfactorios en la evolución del paciente.

Principio de enfermería:

- La acción de los medicamentos dependen de la variabilidad biológica y psicológica.

10. Administrar la dieta adecuada con el propósito de mantener los requerimientos nutricionales del paciente.

Principios de enfermería:

- Todas las células del organismo necesitan nutrición adecuada.
- Los alimentos son sustancias que al ser absorbidas por la sangre pueden utilizarla para construir y reparar células.

11. Control estricto del balance hidromineral con el propósito de valorar los ingresos y egresos del paciente.

Principio de enfermería:

- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedad.

12. Preparación para exámenes complementarios para facilitar el monitoreo clínico del paciente.

Principios de enfermería:

- Ayudar al paciente a conservar su personalidad.

13. Reclamar e interpretar exámenes complementarios para la toma de conducta médica según los resultados.

Principios de enfermería:

- Proteger al paciente de lesiones, agentes externos o enfermedad.

14. Mantener la higiene personal con el propósito de evitar lesiones secundarias.

Principios de enfermería:

- La limpieza de la piel y las mucosas contribuyen a conservarlas sanas.

15. Realizar aseo de cavidad bucal con el propósito del arrastre de la mayor cantidad de secreciones para evitar la parotiditis infecciosa.

Principio de enfermería:

- Las bacterias proliferan en los medios tibios, oscuros y húmedos de la cavidad bucal, el sarro se acumula en los dientes

16. Mantener ética profesional. Para facilitar la interrelación paciente, familia y equipo de salud.

Principio de enfermería:

- Ayudar al paciente a conservar su personalidad.

16. Realizar una amplia valoración de enfermería reflejando en la historia clínica todos los datos obtenidos durante el turno para darle continuidad al proceso del cuidado intensivo.

Principio de enfermería:

- La comunicación entre individuos esta influida por la relación que tienen las personas. Los símbolos de la comunicación los interpreta el individuo según su caudal peculiar de experiencia.

17. Rehabilitación. Esto se lleva a cabo con el objetivo de reincorporarlo a la sociedad lo más pronto posible con las menores lesiones discapacitantes.

Principio de enfermería:

- Ayudar al paciente a incorporarse a la sociedad.

Evaluación secundaria

Segmento corporal	¿Qué evaluar?	¿Qué hacer?
Cabeza	Ver y palpar toda la cabeza: -Evaluar pupilas. -Heridas penetrantes, hundimientos, hematomas y edemas. -Otorrinorragia y pérdida de LCR. -Quemadura de vías aéreas. -Ojos de mapache.	-Control vía aérea expedita: maniobras elementales de vías superior avanzada. -Control de la hemorragia. -Inmovilizar la cabeza con control de los movimientos laterales.
Cuello	Ver palpar y auscultar: -Ingurgitación yugular, pulso central carotídeo. -Centralización traqueal. -Heridas penetrantes. -Enfisema subcutáneo. -Hematomas expansivos y edemas. -Contractura muscular y dolor. -Quemaduras.	Inmovilizar el neuroeje: -Control de la hemorragia. -Rayos X cervical de perfil.
Tórax	Ver, palpar, percudir y auscultar heridas penetradas y contusiones: -Evaluar hemo neumotorax abierto o cerrado. -Evaluar dolor torácico.	-Drenaje pleural y/o pericardio. -Control de hemorragias. -Estabilizar pared torácica. -Taponaje parcial con gasa vaselinada (sangrantes –

	<ul style="list-style-type: none"> -estabilidad de pared torácica Fracturas, quemaduras, etc. -Agrandamiento del área de matidez cardíacas y ruidos cardíacos alejados. 	<ul style="list-style-type: none"> aspirantes de tórax. -Rayo X tórax.
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> Ver, palpar, percutir, auscultar: -Heridas penetradas y contusiones. -Abrasiones por cinturón de seguridad. -Presencia de hemoperitoneo. -Existe violación peritoneal. 	<ul style="list-style-type: none"> -Control de hemorragias. -Sujeción antiséptica de evisceraciones con gasas embebidas en suero fisiológica y envolturas de polietileno.
Pelvis Periné Recto	<ul style="list-style-type: none"> Ver, palpar. Sangrado rectal y/o uretral: -Elevación de próstata y hematomas. -Estabilidad del anillo pelviano. -Asimetría ósea y fracturas expuestas internas y externas. -Hemorragias externas-quemaduras. -Priapismo. -Evaluar dolor y sensibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> -Control de hemorragias -Tacto rectar: ver tonismo esfinterino, próstata etc. -Ruptura de uretra eventual uretrografía. -Rayos X de pelvis-uretrografía retrograda-cistografía.
Dorso	<ul style="list-style-type: none"> Ver, palpar, percutir, auscultar: -Buscar deformidades óseas y fracturas, edemas, quemaduras, presencias de orificios de salidas y/o heridas penetradas. -Evaluar hematomas y quemaduras, dolor y sensibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> -Control de hemorragias.

Extremidades	<ul style="list-style-type: none">-Evaluar posición y ejes-Deformidades, hematomas-edemas--Quemaduras-Fracturas expuestas y/o cerradas-Pulsos, temperatura, crepitaciones y heridas-sensibilidad y motricidad	<ul style="list-style-type: none">Inmovilización solidaria o ferulado-Vendaje estéril de fracturas expuestas-Control del dolor
--------------	---	--