

Objetivos de la Rotación de primer año en Urgencias Pediátricas

1. Objetivos asistenciales:

La rotación de urgencias pediátricas tiene una duración de 3 meses y se realiza durante el primer año de residencia. El pediatra en urgencias debe ser capaz de proporcionar una atención inicial al paciente pediátrico de forma integral. Por ello, durante la rotación, el residente debe familiarizarse con aquellos procesos más frecuentes en la edad pediátrica.

Dadas las características de la Urgencia Pediátrica, en la que se atiende un porcentaje elevado de niños sanos o con patología banal, es fundamental aprender a relacionarse con la familia, y distinguir al niño básicamente sano, del niño enfermo.

El residente debe conocer y manejar la patología pediátrica urgente más frecuente:

- a. **Patología médica:** para ello el residente de primer año debe estar familiarizado con todos los protocolos de la unidad así como tener un conocimiento más exhaustivo de aquellos sobre la patología urgente más frecuente:
 - Respiratorio y alergia: conocimiento pormenorizado del manejo de la crisis asmática, la bronquiolitis y la laringitis. Manejo de la urticaria y el angioedema.
 - Infecciosa: manejo de las infecciones más frecuentes: fiebre sin foco, infección urinaria, neumonía, meningitis, enfermedades exantemáticas y celulitis.
 - Neurológica: manejo de la cefalea y las crisis convulsivas.
 - Accidentes: conocimiento pormenorizado del protocolo de traumatismo cráneo-encefálico, trauma dental y nasal.
 - Cardiología: aproximación inicial al manejo del paciente cardiópata en urgencias. Conocimiento del protocolo de dolor torácico y de síncope.
 - Hemato-oncología: manejo del paciente oncológico con fiebre. Aproximación inicial al diagnóstico de las adenopatías.
 - Endocrino: manejo del paciente diabético en urgencias.
 - Nefrología: manejo de la hematuria y del síndrome nefrótico.
 - Digestivo: conocimiento pormenorizado del protocolo de gastroenteritis aguda y de la deshidratación así como de la sueroterapia y de las distintas pautas de rehidratación. Manejo y exploración del dolor abdominal: patología quirúrgica y funcional y manejo del estreñimiento. Manejo del sangrado digestivo.
 - Metabólico: aproximación inicial al paciente con una enfermedad metabólica. Manejo y diagnóstico de la hipoglucemia.
 - ORL: diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis y otitis.
 - Toxicología: Diagnóstico y manejo de las intoxicaciones más frecuentes.
 - Neonatología: aproximación y manejo de la ictericia neonatal. Identificación de las infecciones neonatales. Conocimientos básicos sobre lactancia materna.
 - Otros: manejo del llanto inconsolable y del episodio aparentemente letal.

- Reconocimiento y manejo del niño grave. El triángulo de evaluación pediátrica.
 - Aproximación inicial en el paciente psiquiátrico en urgencias, conocimiento de la historia clínica.
- b. **Patología quirúrgica:** general, neuroquirúrgica, maxilofacial y traumatológica. Aunque la mayoría de procesos de estas áreas son atendidas por el especialista correspondiente, el residente de primer año debe intentar familiarizarse con los procesos más frecuentes, ya que será el encargado de realizar la aproximación inicial en la mayoría de casos.
- c. **Conocer la exploración** (normal y patológica) física y neurológica del niño, el lactante y el recién nacido.
- d. **Aprender a informar al paciente y su familia**, desarrollar cualidades y técnicas de comunicación para lograr la empatía. Comunicación de malas noticias.
- e. **Manejo de la historia electrónica.**
- f. **El manejo del paciente después de la valoración inicial:**
- manejo domiciliario: tratamiento y recomendaciones
 - observación en urgencias: manejo de los pacientes que precisan observación previa al alta o al ingreso
 - ingreso hospitalario: criterios para el mismo en las diferentes patologías. Seguimiento de los casos
- g. **Aprender a interpretar** los resultados de laboratorio y de microbiología, así como de radiología.
- h. **Aspectos sociales:** maltrato y abuso sexual, sospecha y manejo. Contacto con los asistentes sociales. Documentos médico-legales
- i. **El trabajo en equipo:** aprender a trabajar de forma conjunta con otros residentes, con adjuntos, con otros especialistas y con la enfermería.
- j. **Triage.** Conocimientos teóricos básicos sobre la clasificación de pacientes.

2. Técnicas a realizar:

- a. Colocación de diferentes métodos de aplicación de oxígeno suplementario: gafas nasales, mascarilla facial, mascarilla con reservorio.
- b. Realización de punción lumbar.
- c. Control del dolor: técnicas de sedoanalgesia para procedimientos.
- d. Cuidados centrados en la familia: presencia familiar en los procedimientos.
- e. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, fundamentalmente el manejo de la vía aérea. Canalización de vía intraósea.
- f. Siempre que sea posible conocer las técnicas quirúrgicas (reparación de heridas, manejo del escroto agudo, quemaduras) y traumatológicas (inmovilización, reducción de pronación dolorosa).

3. Objetivos docentes:

Durante la rotación en urgencias se realizan sesiones diarias (según la presión asistencial) con los residentes de Pediatría, Medicina de Familia y Alergia sobre los temas más importantes en urgencias

pediátricas. Además todos los viernes a primera hora se realizan sesiones con todos los residentes de primer año.

Cada residente ha de preparar al menos 3 sesiones de las diarias durante su rotación en urgencias y 3 sesiones de las semanales durante el primer año de residencia.

4. Objetivos de investigación:

Los residentes de primer año que lo deseen pueden participar en los trabajos de investigación ya abiertos en la Unidad. Además deben presentar al menos un trabajo de investigación en la reunión anual de la SEUP (Sociedad Española de Urgencias Pediátricas) o en el Congreso de la AEP (asociación Española de Pediatría).

5. Bibliografía recomendable:

a. Libros de referencia:

- Manual de urgencias de Pediatría. Hospital 12 de Octubre. Ed. Ergon 2011. 1ª edición.
- Diagnóstico y tratamiento de Urgencias Pediátricas. Hospital de Cruces. 4ª edición.
- Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría. Hospital La Paz. 5ª edición.
- Manual de referencia para la emergencia y la urgencia pediátricas. APLS. 4ª edición.

b. Revistas de interés específicas de la especialidad:

- Pediatric Emergency care
- Pediatrics
- Pediatric Infectious Diseases Journal
- Anales de Pediatría
- Acta pediátrica

c. Artículos de referencia recomendados:

En la Unidad existe una carpeta informática con artículos de interés a disposición de los residentes

d. Páginas web de interés:

- www.seup.org
- www.gipi.es
- www.pemdatabase.com
- www.uptodate.com
- www.aepap.com