

Normas de atención prehospital del paciente pediátrico politraumatizado - SAP-AACI 1991

Dr. A. Iñón.

Comité de Trauma de la Asociación Argentina de Cirugía Infantil.

La CATEGORIZACION INICIAL del paciente pediátrico politraumatizado es un hecho fundamental en la cadena de atención de este tipo de víctimas. En nuestro medio es necesario implementar este concepto mediante el empleo de índices o "scores".

Para ello se recomienda el Índice de Traumatismo Pediátrico (ITP), (Tepas, III J.J. y col. Florida USA), porque es una herramienta sencilla, de concepción pediátrica y fácil de usar en la urgencia.

Da una idea clara de la gravedad de las lesiones de una víctima politraumatizada.

Tiene una relación lineal inversa con la mortalidad.

Es un instrumento de categorización inicial que permite:

- 1 - Un lenguaje objetivo y común.
- 2 - La derivación racional al centro especializado.
- 3 - Racionalizar la distribución de recursos.
- 4 - Evitar pérdida de tiempo y esfuerzos.

MODO DE EMPLEO

A cada COMPONENTE (Peso, Via Aérea, Presión Arterial Sistólica, Sistema Nervioso Central, Heridas y Fracturas) se otorga el valor de la CATEGORIA que corresponde (+2, +1, -1). La SUMATORIA del puntaje de cada COMPONENTE constituye el ITP para el paciente en cuestión.

Para ITP \leq 8 las probabilidades de mortalidad son altas en relación inversa al valor del ITP.

INDICE DE TRAUMATISMO PEDIATRICO (ITP)

componente	categoria		
	+ 2	+ 1	- 1
PESO	\geq 20 Kg	10-20 Kg	< 10 Kg
VIA AEREA	NORMAL	SOSTENIBLE	INSOSTENIBLE
P.A. SISTOLICA	\geq 90 mmHg o pulso radial palpable	90-50 mmHg o pulso femoral palpable	< 50 mmHg o sin pulso palpable
S.N.C.	Despierto	Obnubilado o pérdida de conocimiento	Coma o descerebrado
HERIDA	NO	MENOR	MAYOR O PENETRANTE
FRACTURA	NO	CERRADA	EXPUESTA O MULTIPLE