

Manejo pediátrico en AP del COVID-19



Recomendaciones generales

Colocar información visual sobre higiene de manos y respiratoria y **también adaptada** a su edad

Considerar que esperen en vehículo/ fuera y contactar por móvil (en entornos susceptibles)

Implementar sistemas de comunicación con pacientes de mayor riesgo de complicaciones: evitar consulta presencial

Hacer triajes rápidos y aislar a pacientes con sospecha (en administración, teléfono..)

Disponer de dispensadores de **solución hidroalcohólica** y **contenedores de residuos**

No dejar juguetes o libros en salas de espera

Ofrecer mascarilla quirúrgica a pacientes con síntomas respiratorios y acompañantes

< 1 año (si no pueden usar) deben permanecer en carritos apartados

> 1 año (si no toleran) alejarles al menos 2 metros de otros pacientes

Designar **circuito y zona para atención** de pacientes con sospecha

- Sala/consulta específica, o, 1 ó 2 m de separación (+/- medidas físicas)
- Con material desechable y protecciones plásticas. Baño propio.

Identificación de los casos

En consulta/consultorio rural de centros de atención primaria

¿Caso posible?

Sí → **Evaluar gravedad y factores de riesgo**

NO

seguir atención habitual

NO

Fármacos: Evitar aerosoles. Solo cámaras y dispositivos MDI
Casos leves: actualmente **no indicada toma muestras**

Envío a domicilio

- Sin factores de riesgo
- Ausencia de síntomas
- Síntomas leves de VRS

Valorar traslado centro hospitalario sí

- Factores de riesgo
 - Síntomas de infección de VRB
 - Criterios de gravedad
- No en transporte público**

CRITERIOS DE GRAVEDAD para traslado en transporte sanitario

- **Dificultad respiratoria** con sin sibilancias asociadas
- **Respiratorios:** disnea, ↑ expectoración, hemoptisis
- **GI:** vómitos frecuentes, diarrea con signos o sospecha de deshidratación, rechazo alimento, hipoglucemia...
- **Neurológicos:** confusión, letargia...

PATOLOGIAS DE RIESGO que CONTRAINDICAN asistencia domiciliaria

- **Inmunosupresión:** trasplante de progenitores hematopoyéticos u órgano sólido, hemato-oncológicos con quimioterapia, tratamiento inmunosupresor, biológicos o modificadores de la enfermedad, diálisis, VIH (mal control y ↓ de CD4; inversión CD4/CD8)
- **Cardiopatías:** Congénitas cianóticas/no cianóticas/ otras hemodinámicamente significativas, incluyendo, que requieren tratamiento médico, que asocian hipertensión pulmonar, postoperatorio de cirugía o intervencionismo cardíaca, trasplante cardíaco o en espera.
- **Enf. neuromusculares y encefalopatías** moderadas o graves.
- **Patología respiratoria crónica:** FQ, displasia broncopulmonar, oxigenoterapia domiciliaria, traqueostomía, ventilación mecánica domiciliaria, excluyendo asma (considerar asma grave).
- **Diabetes tipo 1** con mal control

Atención telefónica

¿Caso posible?

Sí → **Valorar situación clínica** ¿Atención urgente? ¿Traslado a domicilio? ¿Puedo dar recomendaciones por teléfono?

Grave

Asistencia domiciliaria. Avisar para disponer de EPI

Leve

Aislamiento en domicilio

Aislamiento domiciliario

Condiciones:

- Posibilidad **seguimiento estrecho** (atención especial 2ª semana, puede empeorar afectando a vía respiratoria inferior)
- **Entorno familiar** capaz de suministrar cuidados y mantener aislamiento.
- Valorar situaciones: **convivientes vulnerables** y de riesgo (embarazadas, ancianos, enfermos crónicos)
- **Dar por escrito:** normas aislamiento/limpieza/residuos, hojas seguimiento diario para monitorizar y signos de alarma.

Datos a monitorizar:

- Posibilidad de contacto telefónico con familia, preguntas: sueño, alimentación diuresis, Tª.....