

MANEJO PEDIÁTRICO EN ATENCIÓN PRIMARIA DEL COVID-19



Recomendaciones generales en la población pediátrica en atención primaria

- Se recomienda colocar **información visual** (carteles, folletos etc.) en las salas de espera de los centros de salud, incluyendo información adaptada a los pacientes pediátricos para advertir y ofrecer, tanto a los niños con edad suficiente para poder colaborar, como a sus cuidadores, las instrucciones necesarias sobre el **lavado de manos e higiene respiratoria** (incluyendo protección con flexura del codo al toser o estornudar). En el caso de los niños pequeños serán los padres, familiares o cuidadores que los acompañan los que lleven a cabo, tanto en sí mismos como en los niños a su cargo, tales recomendaciones.
- Los niños, sobre todo los de menor edad, presentan determinadas características que dificultan el control de las infecciones y que pueden facilitar el contagio.
- En las **salas de espera** pediátricas **no habrá** materiales como **juguetes, libros u otros utensilios** que los niños puedan compartir y en los que no se pueda garantizar que se cumplen las normas de limpieza e higiene de material recomendadas.
- Los **pacientes pediátricos** que acudan a los centros sanitarios **con síntomas de infección respiratoria** aguda deben recibir y ponerse una **mascarilla quirúrgica, si es posible.**
- En **menores de un año**, que no pueden utilizar mascarilla, deberán **mantenerse en los coches, sillas o sistemas de retención de bebés** y apartados de los demás pacientes.
- En **mayores de un año** que **no toleren** la colocación de una **mascarilla** se deben **mantener alejados, al menos, dos metros** del resto de pacientes.
- Sería una medida a considerar, si es imposible hacer una contención razonable y en determinados escenarios o entornos clínicos especialmente susceptibles, que los **pacientes médicamente estables** puedan optar por esperar en un **vehículo personal**

SATSE

informa

18 de marzo de 2020

o fuera del centro de atención médica, donde pueden ser contactados por teléfono móvil cuando sea su turno para ser valorados.

- En cualquier caso, todos los **acompañantes** de los niños con síntomas de sospecha de COVID-19 u otra infección respiratoria deberán utilizar **mascarilla**.

- Los familiares o acompañantes deberán facilitar y ayudar a los niños a utilizar adecuadamente la **solución hidroalcohólica** que estará al alcance de la población y del personal. Se debe advertir que no debe ser ingerida ni entrar en contacto con los ojos.

- Dadas las características de la población pediátrica y considerando la dificultad de contención se debería asegurar una **clasificación rápida y el aislamiento** de pacientes con síntomas de sospecha de **COVID-19 u otra infección respiratoria** (p. ej., fiebre, tos). Para ello se deben establecer e implementar sistemas de triaje efectivos, ya sean telefónicos o en la zona administrativa, realizando una encuesta con criterios epidemiológicos o en los centros rurales una rápida anamnesis tan pronto llegue el paciente.

- Los **niños y acompañantes** que puedan ser considerados, por clínica y epidemiología, como **casos posibles** o hayan sido **contactos estrechos** de pacientes con **COVID-19** deberán ser **aislados** en la sala que el centro sanitario haya establecido para tal efecto.

- Planificar e implementar **sistemas de comunicación a distancia** con pacientes que pueden tener un mayor riesgo de complicaciones relacionadas con COVID-19. Todo ello **para minimizar las consultas presenciales, garantizar el cumplimiento de los medicamentos y regímenes terapéuticos actuales, y ofrecer instrucciones por teléfono si enferman**, evitando en lo posible su asistencia a las consultas o programar citas más flexibles en horarios de menor afluencia de pacientes, adaptando las agendas de los profesionales.

Identificación de los casos

- En un escenario de transmisión comunitaria sostenida generalizada los **casos con infección respiratoria aguda leve son** considerados como **casos posibles** y **no será necesaria** la realización de **la prueba** de detección de infección por SARS-CoV-2.

- La definición de caso puede ser modificada por lo que se recomienda siempre revisar la última versión disponible en la web del Ministerio de Sanidad

- El **procedimiento de identificación** debe comenzar **en el primer contacto** con los pacientes que acuden a los CAP donde se debe determinar si el paciente cumple la definición de caso en investigación.

- En función de las características de los diferentes CAP, esto puede ocurrir **en la zona administrativa** del centro si se trata de un centro de salud, **o en la consulta de atención primaria** si se trata de un consultorio rural.

En las consultas de los centros de atención primaria o consultorios rurales

- Ante cualquier paciente que acude con sintomatología de infección respiratoria se le ofrecerá una **mascarilla quirúrgica** a excepción de los **niños menores de un año** que

Sindicato de Enfermería (SATSE) de Andalucía

Más información en <http://andalucia.satse.es/>

18 de marzo de 2020

no la llevarán, pero deberán estar **en dispositivos de retención para bebés** o en su defecto **en brazos de sus cuidadores**. Los **mayores de un año que no permitan la colocación de mascarilla** deberán permanecer **al lado de los cuidadores y a dos metros como mínimo de otros pacientes**.

- Si se clasifica al paciente como **caso posible de COVID-19 se codificará según** los criterios de cada **CCAA**.

- Se ha de **informar a los familiares o cuidadores del menor y al paciente**, si tiene edad suficiente, de **la situación de manera clara, directa y sencilla** para transmitirle tranquilidad y minimizar su ansiedad, mostrando en todo momento disponibilidad para responder a todas sus dudas.

- En la actualidad, en **la población pediátrica**, si cumplen criterios **de caso posible**, también se valorarán los criterios de gravedad clínica para decidir su derivación a un **centro hospitalario o el seguimiento domiciliario**. Se contempla este último supuesto siempre y cuando el entorno sea adecuado, se garantice en todo momento una supervisión por un adulto responsable que se encuentre en condiciones adecuadas y se cumplan unos requisitos mínimos.

- Se valorará el **traslado a un centro hospitalario** de los **pacientes pediátricos con factores de riesgo, síntomas de infección de vías respiratorias bajas o criterios de gravedad**.

- Si el **niño** tiene **buen estado general**, y los padres o cuidadores disponen de **vehículo propio**, se podrá valorar el traslado por sus medios. **En ningún caso en transporte público**. Se recomienda **comunicar al centro hospitalario** de referencia la derivación.

- Se decidirá envío a **domicilio** de los niños **sin factores de riesgo, ausencia de síntomas** (casos posibles en espera de los resultados que se comunicarán telefónicamente) **o síntomas leves** de vía respiratoria superior.

- Si el **niño no cumple criterios de caso**, el profesional de atención primaria realizará la atención de la forma habitual, siempre cumpliendo con las precauciones universales que incluyen medidas como la **higiene de manos e higiene respiratoria**.

Toma de muestras en atención primaria

- Las **muestras respiratorias** que se aconsejan tomar **en el domicilio** son el **frotis orofaríngeo y/o un frotis nasofaríngeo**. Para la realización de los frotis se debe emplear el **equipo de protección individual** para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya **bata de protección, mascarilla FFP2, guantes y protección ocular**.

- Se realizará la toma de la muestra mediante frotis orofaríngeo con el kit específico para virus. Se **sujeta la lengua** del paciente con el **depresor lingual** y se **frota con firmeza la pared posterior de la garganta (orofaringe)** con el hisopo de algodón seco y estéril (al frotar obtenemos células infectadas con el virus). La **muestra** ha de conservarse **en nevera** hasta su recogida por el Servicio de Salud Pública.

SATSE

informa

18 de marzo de 2020

Administración de fármacos en el centro

- En estos casos **se evitará la administración de aerosoles**. En caso de ser necesaria la administración de fármacos inhalados solo **se utilizarán cámaras y dispositivos MDI con o sin mascarilla o dispositivos de polvo seco** en función de la edad del paciente. Será el propio paciente o sus familiares los que administrarán la medicación.
- Ante la posibilidad de atender a pacientes no identificados correctamente, en el momento actual **se debe evitar en lo posible la administración de aerosoles** en cualquier paciente.
- **Se evitará aspiración de secreciones.**