

2 de julio de 2024

Guía Preoperatoria para Pacientes Pediátricos ASA 1 y ASA 2

*La eficiencia en el uso de los recursos hospitalarios y de los pacientes y sus familias hace a la **calidad de los servicios de salud**.*

*La presente guía presenta consideraciones para **3 dimensiones claves del proceso preoperatorio pediátrico**. El objetivo es **promover un uso correcto de las herramientas diagnósticas** apuntadas a la **seguridad de las intervenciones quirúrgicas** y otras consideraciones para el **óptimo tránsito preoperatorio de nuestros pacientes**:*

Uso oportuno y eficiente de herramientas diagnósticas:.....	2
Cardiovascular.....	2
Laboratorio.....	2
Rx de Tórax.....	3
Ayuno Preoperatorio Pediátrico.....	4
Clasificación de ASA.....	5

Uso oportuno y eficiente de herramientas diagnósticas:

Electrocardiogramas, hemograma, coagulograma y Rx de tórax no se deben solicitar como “de rutina”. Sólo proceden en los casos que se explican a continuación:

Cardiovascular

1. Pacientes menores de 1 año = ECG
2. Pacientes con hallazgos en el examen físico y/o soplos cardíacos = ECG + evaluación cardiovascular
3. Pacientes mayores de 1 año, sin antecedentes cardiovasculares, examen físico normal, sin soplos= No solicitar ECG.

El ECG no tiene vencimiento: es válido para toda la vida si no hubo cambios en su condición clínica desde su realización .

Laboratorio

- **Hemograma**

Sólamente:

1. Para cirugía potencialmente sangrante y/o cirugía de alto riesgo.
2. En niños con enfermedad crónica asociada con anemia (cáncer, enfermedad inflamatoria intestinal)
3. En niños que estén tomando fármacos que puedan afectar la producción de hematíes (anticonvulsivantes, quimioterápicos, antiretrovirales).

- **Coagulograma**

Sólamente en

1. pacientes con antecedentes de sangrado o anamnesis y examen físico sugerente de problemas de coagulación.
2. Si durante la entrevista se pesquisan problemas de sangrado (debe interrogarse sobre este punto)

Rx de Tórax

Sólo si modifica la conducta o técnica anestésica **ante casos de:**

1. sospecha de masa mediastinal,
2. displasia broncopulmonar,
3. asma severa,
4. enfermedad neuromuscular y
5. fibrosis quística.

Ayuno Preoperatorio Pediátrico

La siguiente infografía estará disponible en papel en los servicios quirúrgicos y las salas de cuidados intermedios para mejor orientación de los acompañantes y cuidadores de los pacientes:

Ayuno en Pacientes Pediátricos



Sóloamente estos
Líquidos permitidos

- ✓ Agua
- ✓ Bebidas deportivas sin gas
- ✓ Bebidas saborizadas sin gas
- ✓ Infusiones: mate, té, café sin leche
- ✗ Jugos con pulpa
- ✗ Bebidas gaseosas
- ✗ Bebidas alcohólicas



Clasificación de ASA

Guía diseñada para pacientes ASA I y II, con cuadro de referencia.

IMPORTANTE: Las condiciones mencionadas en el apartado anterior son claves por encima del tipo de ASA.

ASA	Definición	Ejemplos
I	Paciente sano, sin patologías	Saludable (sin patología aguda o crónica). IMC en percentilo normal para la edad
II	Paciente con enfermedad sistémica leve	<ul style="list-style-type: none">● Cardiopatía congénita asintomática● Arritmias bien controladas● Asma sin exacerbación● Epilepsia bien controlada● Diabetes mellitus no insulino-dependiente● IMC anormal para la edad● SAOS leve/moderada● Paciente oncológico en remisión● Autismo con limitaciones moderadas

III	Paciente con enfermedad sistémica severa	<ul style="list-style-type: none"> ● Cardiopatía congénita estable no corregida ● Asma con exacerbaciones ● Epilepsia mal controlada ● Diabetes mellitus insulino-dependiente ● Obesidad mórbida ● Desnutrición ● SAOS severo ● Paciente oncológico en tratamiento (no en remisión) ● Insuficiencia renal ● Distrofia muscular ● Fibrosis quística ● Paciente trasplantado ● Malformaciones cerebrales o en médula espinal ● Hidrocefalia sintomática ● Prematuro < 60 semanas de edad posconcepción ● Autismo con limitaciones severas ● Enfermedades metabólicas ● Vía aérea dificultosa ● Alimentación parenteral prolongada ● Recién nacidos de término < 6 semanas de edad
IV	Paciente con enfermedad sistémica severa con riesgo permanente a su vida	<ul style="list-style-type: none"> ● Cardiopatía congénita sintomática ● Insuficiencia cardíaca congestiva ● Prematuro con secuelas activas ● Encefalopatía isquémica aguda ● Shock, Sepsis, CID ● Paciente portador de CDI ● Paciente dependiente de ventilación mecánica ● Trauma severo ● Distress respiratorio ● Estado oncológico avanzado

V	Paciente moribundo que no se espera que sobreviva sin la cirugía	<ul style="list-style-type: none">● Trauma masivo● Hemorragia intracerebral con efecto de masa● Paciente que requiere ECMO● Falla respiratoria o paro respiratorio● Insuficiencia cardíaca congestiva descompensada● Encefalopatía hepática● Isquemia mesentérica● Disfunción de múltiples órganos o sistemas
VI	Paciente con muerte cerebral, donante de órganos	