

## ¿TIENE EL NIÑO TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?

### SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA:

#### PREGUNTAR:

- ¿Cuánto tiempo hace?
- Si hay sibilancias:
- ¿Es el primer episodio?
- ¿Es recurrente?
- ¿Tiene cuadro gripal previo?
- ¿Ha presentado apneas?
- ¿Fue prematuro?

#### OBSERVAR Y ESCUCHAR:

- Contar las respiraciones en un minuto
- Observar si hay tiraje subcostal
- Observar y determinar si presenta saturación de  $O_2 < 92\%$  ( $< 90\%$  en altura  $> 2500$  msnm)
- Observar y auscultar si hay estridor
- Observar y auscultar si hay sibilancias
- Si está somnoliento
- Si hay incapacidad para beber o hablar

CLASIFICAR LA OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA

SI NO HAY OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA

<p>Estridor agudo y uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Somnoliento, confuso y agitado</li> <li>- Tiraje subcostal y/o supraclavicular</li> <li>- Saturación de oxígeno al aire ambiente <math>&lt; 92\%</math> (o <math>&lt; 90\%</math> si vive en una altura superior a 2.500 msnm)</li> <li>- Edad menor de 3 meses</li> </ul>	CRUP GRAVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referir URGENTEMENTE al hospital siguiendo las normas de estabilización y transporte "REFIERA"</li> <li>- Administrar oxígeno</li> <li>- Administrar Dexametasona</li> <li>- Nebulización con adrenalina</li> </ul>
<p>Menor de dos años de edad con un primer episodio sibilante precedido de cuadro gripal hace 2 a 3 días y uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiraje subcostal</li> <li>- Respiración rápida</li> <li>- Apneas</li> <li>- Saturación de oxígeno al aire ambiente <math>&lt; 92\%</math> (o <math>&lt; 90\%</math> si vive en una altura superior a 2.500 msnm)</li> <li>- Edad menor de tres meses</li> <li>- Edad menor de seis meses y antecedente de prematuridad</li> </ul>	BRONQUIOLITIS GRAVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referir URGENTEMENTE al hospital siguiendo las normas de estabilización y transporte "REFIERA"</li> <li>- Administrar oxígeno</li> <li>- Si tolera la vía oral, aumentar ingesta de líquidos y leche materna</li> </ul>
<p>Sibilancias en el mayor de 2 años o sibilancias recurrentes a cualquier edad o sin criterios para clasificarse como BRONQUIOLITIS GRAVE, y uno de los siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapaz de hablar o de beber</li> <li>- Somnoliento, confuso y agitado</li> <li>- Tiraje subcostal o respiración rápida que no mejora con tratamiento en sala ERA</li> <li>- Saturación de oxígeno al ingreso <math>\square 84\%</math></li> <li>- Saturación de oxígeno al aire ambiente <math>&lt; 92\%</math> (o <math>&lt; 90\%</math> si vive en una altura superior a 2.500 msnm) que no mejora con tratamiento en sala ERA</li> </ul>	SIBILANCIA GRAVE O SIBILANCIA RECURRENTE GRAVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referir URGENTEMENTE al hospital siguiendo las normas de estabilización y transporte "REFIERA"</li> <li>- Administrar oxígeno</li> <li>- Administrar un Beta-agonista cada 20 minutos por 3 veces</li> <li>- Si es sibilancia recurrente administrar la primera dosis de corticosteroide</li> </ul>
<p>Estridor agudo y:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin alteración de conciencia</li> <li>- No tiene tiraje subcostal ni supraclavicular</li> <li>- Saturación de oxígeno al aire ambiente <math>&gt; 92\%</math> (o <math>&gt; 90\%</math> si vive en una altura superior a 2.500 msnm)</li> <li>- Mayor de 3 meses de edad</li> </ul>	CRUP	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar dosis de Dexametasona</li> <li>- Clasificar la severidad del CRUP y tratar de acuerdo con la severidad de la obstrucción</li> </ul>
<p>Menor de 2 años de edad con un primer episodio sibilante precedido de cuadro gripal de hace 2 o 3 días y:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No tiene tiraje subcostal</li> <li>- No tiene respiración rápida</li> <li>- Sin apneas</li> <li>- Saturación de <math>O_2</math> al aire ambiente <math>\square 92\%</math> (o <math>\square 90\%</math> si vive en una altura superior a 2.500 msnm)</li> <li>- Mayor de tres meses de edad</li> <li>- Sin antecedente de prematuridad</li> <li>- Prematuro mayor de 6 meses de edad</li> </ul>	BRONQUIOLITIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aseo nasal con suero fisiológico cada 3 a 4 horas</li> <li>- Aumentar ingesta de líquidos y leche materna</li> <li>- Enseñar a la madre a cuidar al niño en casa</li> <li>- Enseñar a la madre signos de alarma para regresar de inmediato</li> <li>- Consulta de seguimiento dos días después</li> </ul>
<p>Sibilancias en el mayor de 2 años o sibilancias recurrentes a cualquier edad o sibilancias y sin criterios para clasificarse en las anteriores y:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede hablar y beber</li> <li>- Sin alteración de conciencia</li> <li>- Saturación de oxígeno al ingreso <math>&gt; 84\%</math></li> </ul>	SIBILANCIA O SIBILANCIA RECURRENTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Iniciar tratamiento en sala ERA con esquema de Beta-agonista</li> <li>- Si es sibilancia recurrente administrar la primera dosis de un corticosteroide</li> <li>- Volver a clasificar según esquema de tratamiento del niño con SIBILANCIAS o CRISIS DE ASMA</li> </ul>

<p>CLASIFICAR LA TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR</p>	<p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cualquier signo general de peligro</li> <li>- Tiraje subcostal</li> <li>- Saturación de O<sub>2</sub> al aire ambiente &lt;92% (o &lt;90% si vive en una altura superior a 2.500 msnm)</li> </ul>	<p>NEUMONÍA GRAVE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referir URGENTEMENTE al hospital siguiendo las normas de estabilización y transporte „REFIERA”</li> <li>- Administrar oxígeno</li> <li>- Administrar la primera dosis de un antibiótico apropiado</li> <li>- Tratar la fiebre</li> <li>- Si hay neumonía severa que requiere UCI descarte VIH</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respiración rápida</li> </ul>	<p>NEUMONÍA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar un antibiótico apropiado</li> <li>- Tratar la fiebre</li> <li>- Aliviar los síntomas (obstrucción nasal y tos) con aseo nasal y bebidas endulzadas</li> <li>- Enseñar a la madre a cuidar el niño en casa</li> <li>- Enseñar a la madre signos de alarma para volver de inmediato.</li> <li>- Hacer consulta de seguimiento 2 días después</li> <li>- Enseñar medidas preventivas específicas</li> <li>- Si hay neumonía a repetición (más de 2 al año) siga recomendación de protocolo de VIH</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tos y ninguno de los signos anteriores</li> </ul>	<p>TOS O RESFRIADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratar la fiebre</li> <li>- Aliviar los síntomas (obstrucción nasal y tos) con aseo nasal y bebidas endulzadas</li> <li>- Enseñar a la madre a cuidar el niño en casa</li> <li>- Enseñar a la madre los signos de alarma para regresar de inmediato</li> <li>- Si no mejora, consulta de seguimiento 5 días después</li> <li>- Si hace más de 21 días que el niño tiene tos, evalúelo según el cuadro de clasificación de Tuberculosis.</li> </ul>

<p>SI EL NIÑO TIENE:</p> <p>Menos de 2 meses</p> <p>2 a 11 meses</p> <p>12 meses a 5 años:</p>	<p>EL NIÑO TIENE RESPIRACIÓN RÁPIDA SI USTED CUENTA:</p> <p>60 respiraciones o más por minuto</p> <p>50 respiraciones o más por minuto</p> <p>40 respiraciones o más por minuto.</p>
--	--

