

ANEXO 1: SCORE DE TRASLADO PEDIÁTRICO

El *score* de traslado pediátrico propuesto por GIDEP se aplicará en pacientes que precisen un traslado en un recurso sanitario y tras una valoración previa por el médico que ha atendido al paciente.

La puntuación del *score* se obtiene atendiendo a la valoración objetiva de parámetros y constantes que reflejan el estado fisiopatológico del paciente y sus necesidades de soporte vital (*ver tabla del score con desglose de los ítems*).

Una vez realizado el *score* de traslado, según la situación clínica del paciente en el momento de solicitar el recurso, obtendremos una puntuación según la cual se recomienda un recurso de traslado sanitario concreto.

Por otro lado, a la hora de solicitar el recurso al centro coordinador, además de la puntuación del *score*, se han de tener en cuenta varios factores, como la posibilidad de empeoramiento clínico, la necesidad de realizar técnicas durante su traslado, disponibilidad de los recursos o la duración del trayecto al hospital. Estos aspectos son importantes, ya que podrían modificar el tipo de recurso necesario para el traslado del paciente.

Se debe tener en cuenta que el SVAe (Soporte Vital Avanzado con Enfermería) puede ser de utilidad en pacientes y áreas geográficas concretas, pudiendo realizar acciones de un SVAm (Soporte Vital Avanzado con Medicina) con la colaboración tanto del médico que solicita el traslado como del médico del centro coordinador.

En el caso de que el recurso enviado no sea el indicado según la puntuación del *score*, sería aconsejable dejar reflejado por escrito la razón del porqué.

OBJETIVO del SCORE DE TRASLADO PEDIÁTRICO: en función de la puntuación obtenida, predecir el tipo de recurso sanitario necesario en el momento de realizar un traslado.

ADVERTENCIA: este *score* no se debe usar como ayuda para determinar si la situación de un paciente requiere o no un traslado en ambulancia. Cuando se ha decidido el traslado en ambulancia, tras valoración facultativa previa, se realiza el *score* para predecir el tipo de recurso necesario. No obstante, si la puntuación fuera 0, según el caso se podría valorar el traslado en vehículo particular.

Score predictivo* del tipo de recurso para traslados en ambulancia		
<i>*El score se refiere a la situación del paciente en el momento de pedir la ambulancia</i>		
Oxigenoterapia	No	0
	Gafas nasales o mascarilla Venturi	1
	Mascarilla reservorio	4
Respiratorio	Normal para la edad	0
	FR > p90 o < p10 (ver tabla 1) o patrón respiratorio anormal	3
	Soporte respiratorio (CPAP, alto flujo, VM)	4
Hemodinámico	Estable. No necesidad de acceso de venoso.	0
	Estable con necesidad de acceso venoso o de infusión lenta de sueroterapia.	1
	Inestable (alteración de FC o TA, ver tablas 2 y 3) o necesidad de infusión rápida de volumen IV o canalización de vía intraósea	4
Neurológico CGS o AVDN	15 (normal)	0
	14 o respuesta al estímulo verbal (V)	3
	≤ 13 o solo respuesta al dolor (D) o no respuesta	4
Necesidad de monitorización	No	0
	FC y saturación de O ₂ continua	1
	Monitorización cardio-pulmonar completa	4
Necesidad de medicación de emergencia	No	0
	Alguno/s de los siguientes: β-2 inh., adrenalina inh. (1 dosis), opioide IN/SC/IV (1dosis)	1
	Alguno/s de los siguientes: glucagón, anticomiciales, adenosina IV, adrenalina IM/IV, expansión con SSF, más de una dosis de adrenalina inh. u opioides IN/SC/IV	4

Puntuación	Tipo de recurso
0*- sumatorio de 4	Soporte Vital Básico (SVB)
Único 4 o sumatorio ≥ 5	Soporte Vital Avanzado con medico (SVAm) o con enfermería (SVAe)

*Si puntuación de 0: valorar traslado en vehículo particular (según caso)

Tabla 1

Tabla de frecuencia respiratoria (FR)			
Edad	p10	p50	p90
0–3m	34	43	57
3–6m	33	41	55
6–9m	31	39	52
9–12m	30	37	50
12–18m	28	35	46
18–24m	25	31	40
2–3 años	22	28	34
3–4 años	21	25	29
4–6 años	20	23	27
6–8 años	18	21	24
8–12 años	16	19	22
12–14 años	15	18	21

Tabla 2

Cifras de PAS consideradas como HIPOTENSIÓN según la edad (véase doc. ABCDE de GIDEP):
Neonatos < 60 mmHg
Lactantes < 70 mmHg
Niños de 1-10 años: -P5 (límite inferior de PAS) = 70 mmHg + (2 x edad en años) -P50 de presión arterial sistólica = 90 mm Hg + (2 x edad en años)
Niños > 10 años: < 90 mmHg
Considerar Hipotensión si no se consiguen palpar los pulsos periféricos

Tabla 3

Edad	² Frecuencia cardiaca (FC) (Latidos/ minuto)
0-1 año	100-160
1-3 años	90-150
3-5 años	80-140
6-11 años	70-120
12-14 años	60-100