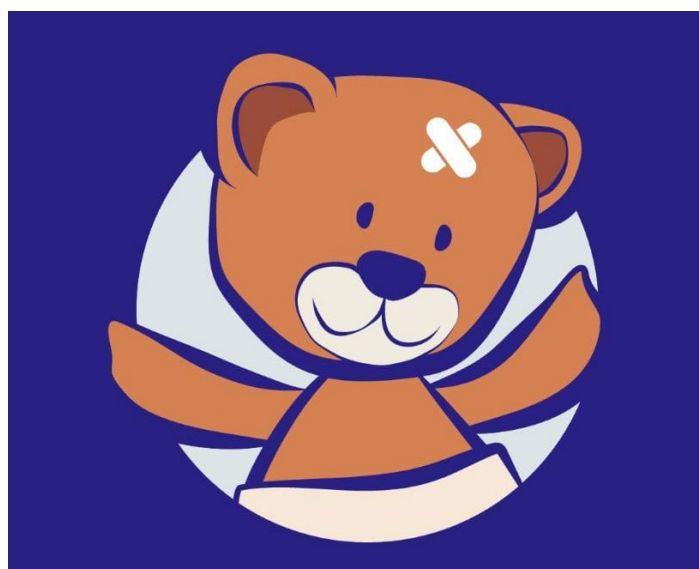


# **PROTOCOLOS DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS EXTRAHOSPITALARIAS**



**Grupo Interdisciplinar de  
Emergencias Pediátricas (GIDEP)**

**Marzo de 2024**

Protocolos de Urgencias Pediátricas Extrahospitalarias  
Documento de presentación e índice (versión 19), marzo de 2024  
Grupo Interdisciplinar de Emergencias Pediátricas (GIDEP)  
Osakidetza-Servicio Vasco de Salud



### Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual

#### CC BY-NC-SA

Los contenidos de los documentos de GIDEP están sujetos a una licencia internacional Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

#### Usted es libre para:

**Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

**Adaptar** — remezclar, transformar y construir a partir del material

#### Bajo los siguientes términos:

**Atribución** — Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo del/de la licenciante.

**No Comercial** — Usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales.

**Compartir Igual** — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, debe distribuir su contribución bajo la misma licencia del original.

**No hay restricciones adicionales** — No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras partes a hacer cualquier uso permitido por la licencia. Puede consultar la licencia completa aquí:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Los contenidos de los documentos y protocolos corresponden al trabajo de revisión y al criterio de los miembros de GIDEP, y están elaborados con el ánimo de servir de ayuda o de guía a los profesionales sanitarios en la atención a las urgencias pediátricas que ocurren en el ámbito extrahospitalario. Se aconseja, por lo tanto, un espíritu crítico a la hora de su interpretación, así como la revisión de todas aquellas cuestiones que puedan llamar la atención o suscitar dudas en el lector.

Los documentos y protocolos de GIDEP están disponibles en la web de Osakidetza:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/gidep/>

Como citar los documentos de GIDEP:

Grupo Interdisciplinar de Emergencias Pediátricas (GIDEP). Protocolos de Emergencias Pediátricas Extrahospitalarias, (nombre del documento o protocolo). Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. [Consultado: dd/mm/año]. Disponibles en: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/gidep/>

Para cualquier duda o sugerencia, se puede contactar con GIDEP a través de:

[EPDT-GIDEP@osakidetza.eus](mailto:EPDT-GIDEP@osakidetza.eus)

**MIEMBROS DE GIDEP EN NOVIEMBRE DE 2023:**

Emilio Aparicio Guerra (pediatra EAP, OSI Bilbao-Basurto), Ander Arregi Otxotorena (médico EyTS, Gipuzkoa), Aitor Arrese-Igor Etxeburua (médico de familia de PAC, OSI Goierri-Alto Urola), Olga Artiñano Cuesta (enfermera EyTS, Gipuzkoa), Sendoa Ballesteros Peña (profesor de la Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV); Nuria Chaves Caro (pediatra, Urgencias HU Donostia), Leire Ferro Galardi (pediatra EAP, OSI Araba); Ainhoa González de Zárate Pérez de Arrilucea (pediatra EAP, OSI Araba), Andrés González Hermosa (jefe de sección de urgencias de pediatra, HU Basurto), Cristina Hoyos Leyva (pediatra, HU de Araba), Iñaki Gutiérrez Landáburu (médico EyTS, Bizkaia), Elene Lejarcegi Anakabe (pediatra Hospital Zumárraga), Goizalde López Santamaría (pediatra Hospital Debagoiena), Edurne López Gutiérrez (pediatra, Urgencias HU Cruces), María Martí Carrera (pediatra EAP, OSI Uribe), Iñaki Molina Samos (Técnico Emergencias Sanitarias (TES) EyTS, Bizkaia), Marta Montejo Fernández (pediatra EAP, OSI Barakaldo-Sestao), Beatriz Pacho del Castaño (pediatra EAP, OSI Debagoiena), Selena Rubio Marcos (pediatra EAP, OSI Barakaldo-Sestao), Elena Ruiz de Velasco Artaza (farmacéutica AP OSI Bilbao-Basurto).

**AGRADECIMIENTO DE GIDEP A LAS SIGUIENTES PERSONAS:**

- Carlos Sola Sarabia (ex subdirector de Asistencia Sanitaria de Osakidetza), por su apoyo en la oficialización de GIDEP y en la integración técnica en la web de Osakidetza; Ana Jesús Bustinduy Bascaran (subdirectora para la Coordinación de la Atención Hospitalaria de Osakidetza) y a Susana Martín Benavides (subdirectora para la Coordinación de la Atención Primaria de Osakidetza), por su continuidad en el apoyo institucional a GIDEP.
- Ruth Larretxi y Maite Lander (Dpto de Comunicación, Dirección General de Osakidetza), por su ayuda en la difusión de GIDEP a través de la web de Osakidetza. A Maite Madrid Conde y a Mikel Ogueta Lana, (Dirección General de Osakidetza), por su ayuda en la elaboración de formularios para Osabide Global.
- Javier Benito Fernández (jefe de sección de urgencias de pediatra, HU Cruces) y Pilar Vázquez Naveira (ex coordinadora médica EyTS, Bizkaia), por la fundación de GIDEP y por su colaboración a lo largo de su recorrido.
- Idoia Revilla Urkiza y Gracia Garijo Gonzalo (médicas coordinadoras de EyTS, Bizkaia), por su apoyo constante al trabajo de GIDEP; Jesús Casas Rodríguez (médico EyTS, Bizkaia), por su aportación en la elaboración de las CARD para EyTS y AP; Mario López Mateo (médico de familia, OSI Barrualde-Galdakao), Antonio de Blas de Blas (Dpto de Calidad de la Dirección General de Osakidetza) y Nicolás González López (Dirección General de Osakidetza), por su contribución en el desarrollo de la App.
- Yudith Acuña Epelde (médica EyTS, Gipuzkoa), Lizar Aguirre Pascasio (pediatra, Urgencias HU Txagorritxu), Elena Alustiza Martínez (pediatra EAP, Gipuzkoa), Amagoia Andrés Olaizola (pediatra EAP, Gipuzkoa), Javier Andueza Sola (pediatra EAP, Araba); M<sup>a</sup> Jesús Arrieta Oyarbide (pediatra EAP, Araba), M<sup>a</sup> José Correa García (pediatra EAP, Bizkaia), Lorea Etxaburu Aizpurua (enfermera de PAC, OSI Barrualde-Galdakao), Iker Gangoiti Goikoetxea (pediatra, Urgencias HU Cruces), Sara García Ruiz (pediatra EAP, Gipuzkoa), Lidya Goñi Miranda (UGS EyTS, Gipuzkoa), Amaia Maider Gurruchaga Estarbe (enfermera, EyTS, Gipuzkoa), Laura Herrero García (pediatra EAP, Bizkaia), Itziar Iturralde Orive (pediatra EAP, OSI Bilbao-Basurto), Uxoá Jiménez Belastegi (pediatra, Urgencias HU Basurto), Ainhoa Larrakoetxea Zuluaga (pediatra EAP, Bizkaia), Joseba Landa Maya (jefe del servicio de pediatría, HU Donostia), Gerardo Martínez de Ilarduya Alegría (médico EyTS, Gipuzkoa), Gisela Muñoz García (pediatra, Urgencias HU Txagorritxu), Amalia Pérez Sáez (pediatra Hospital de Zumárraga), Garazi Plaza Fraga (pediatra EAP, OSI Ezkerraldea), Aitor Ruano López (pediatra, urgencias, HU Txagorritxu); Frédéric Samsom (pediatra, Urgencias HU Basurto), Ane Semperena Agirretxe (UGS EyTS, Gipuzkoa), Soledad Torrus Carmona (pediatra, Urgencias HU Txagorritxu), Xabier Txakartegi Etxebarria (pediatra EAP, Bizkaia), por su contribución en la consolidación de GIDEP.

**ÍNDICE DE DOCUMENTOS Y PROTOCOLOS (on line)**

1. Índice y presentación del grupo de trabajo GIDEP
2. Normas de buena práctica clínica en la atención a urgencias pediátricas en AP
3. Cuestionario de traslado pediátrico (versión 2)\*
4. *Score* de traslado (Versión 3)\*
5. Triage en pediatría de AP (versión 3)\*
6. Evaluación inicial del paciente pediátrico: triángulo de evaluación pediátrica (TEP) (versión 3)
7. Evaluación pediátrica: ABCDE (versión 3)
8. Dolor y analgesia (versión 3)
9. Material del carro de urgencias en AP (versión 4)
10. *CARD* de medicación de emergencias en Atención Primaria (versión 2)
11. *CARD* de medicación de emergencias para EyTS
12. Vía intraósea (versión 4)
13. Cricotiroidotomía con aguja (versión 2)
14. Neumotórax
15. Ventilación con ambú y mascarilla (versión 2)
16. Inmovilización cervical
17. Aproximación inicial al paciente con traumatismo periférico
18. Sonda nasogástrica
19. Adaptación de los protocolos de GIDEP al escenario del Covid-19
20. Parada Cardio-Respiratoria: RCP pediátrica + DESA (versión 4)
21. Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño (OVACE). (versión 2)
22. Taquicardia supraventricular (versión 3)
23. Vómitos y deshidratación por GEA (versión 1.2)
24. Intoxicaciones (versión 2)
25. Intoxicación por etanol (versión 2)
26. Shock (versión 3)
27. Sospecha de sepsis (versión 3)
28. Anafilaxia (versión 3)
29. Convulsiones (versión 3)
30. Hipoglucemia (versión 2)
31. Traumatismo craneoencefálico (TCE) (versión 3)
32. Dolor abdominal agudo (versión 2)
33. Asma agudo (versión 3)
34. Bronquiolitis (versión 4)
35. Laringitis (versión 3)

\*En Osabide Global (Hª clínica electrónica de Osakidetza) figuran los siguientes formularios de GIDEP: "Cuestionario de traslado pediátrico", "Score pediátrico de traslado" y "Triage pediátrico de enfermería en AP". También la hoja de consentimiento informado para administración de ondansetrón en AP. También los *score* de deshidratación, bronquiolitis, laringitis y *pulmonary score* de asma.

## INTRODUCCIÓN

**El Grupo Interdisciplinar de Emergencias Pediátricas (GIDEP)**, integra a un equipo de profesionales de Osakidetza de diferentes niveles asistenciales: Atención Primaria (AP), Emergencias y Transporte Sanitario (EyTS) y Urgencias Hospitalarias (UH).

Está formado por profesionales de enfermería, farmacia, pediatría, medicina familiar y comunitaria y técnicos y sanitarios de EyTS, que trabajan en la atención de urgencias pediátricas y que representan a centros de salud y puntos de atención continuada (PAC) de AP de los tres territorios históricos; a los cuatro hospitales terciarios de la red (HU Araba, HU Basurto, HU Cruces y HU Donostia) y a EyTS de Osakidetza.

El resultado del trabajo de **GIDEP está orientado específicamente a la atención de las urgencias y emergencias pediátricas en el ámbito extrahospitalario.**

## JUSTIFICACIÓN

- Gran parte de las emergencias pediátricas se atienden inicialmente en los Centros de Salud o en los PAC de AP
- Se aprecia variabilidad en la protocolización y en la asistencia, así como en la formación continuada de los profesionales, para la atención de las urgencias pediátricas en AP
- Existe variabilidad en la comunicación y coordinación entre los diferentes niveles: AP, EyTS y UH
- Se aprecia variabilidad a la hora de la elección del recurso más apropiado para el traslado de cada paciente, desde AP al SUPH

Se postula que la mejora en la comunicación y la estandarización de las actuaciones reducirán la variabilidad e incrementarán la calidad asistencial, la optimización de los recursos y la seguridad del paciente.

## OBJETIVO GENERAL

Mejorar la atención y seguridad de los y las pacientes de pediatría que requieran de asistencia sanitaria urgente en el ámbito extrahospitalario.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contribuir a reducir la variabilidad asistencial por medio de herramientas, procedimientos de trabajo, protocolos y técnicas asistenciales
- Hacer recomendaciones de los recursos necesarios en los centros de salud para la atención de urgencias pediátricas: material del carro de emergencias, documentación, medios tecnológicos de información y comunicación, etc.
- Contribuir a mejorar la comunicación y coordinación entre profesionales
- Facilitar la toma de decisión para el recurso de transporte más apropiado mediante el *score* de traslado de GIDEP
- Facilitar la administración urgente de medicación mediante las *cards* de GIDEP

- Actualización continua de los protocolos y herramientas de GIDEP
- Difusión de los contenidos por medios digitales: *web* y APP

## COMENTARIOS

**El score de traslado** ha sido el documento inicial que motivó la creación del grupo, y el que se ha elaborado y publicado en primer lugar (octubre de 2013). Sirve para decidir y consensuar con el coordinador médico de emergencias, el tipo de recurso más adecuado para el transporte sanitario del niño. Se realiza atendiendo a la valoración objetiva de parámetros y constantes que reflejan el estado fisiopatológico del paciente y sus necesidades de soporte vital. Es importante señalar que, a la hora de rellenar los diferentes *ítems* del *score*, no se han de tener en cuenta únicamente los que hayan sido aplicados al niño antes de su traslado sino los que pensemos que podrían serle convenientes o podría precisar, aunque nosotros no se los hayamos podido proporcionar. Por ejemplo, la necesidad de una intubación orotraqueal o de una vía venosa, que podrían realizarse durante su traslado. Este aspecto es muy importante para poder precisar, en el momento de hablar con el médico coordinador de emergencias, cuál es el tipo de transporte o de ambulancia, más idóneo para el traslado del niño desde un centro de AP o desde un PAC (Punto de Atención Continuada), en el que trabajan médicos de urgencias que no son pediatras, pero que atienden niños y que se pueden tener que enfrentar a auténticas emergencias pediátricas, y para los que pensamos que estos protocolos pueden resultar de especial ayuda.

Una particularidad que proporciona dinamismo a estos protocolos de urgencias, consiste en que están radicados en la valoración objetiva del estado fisiopatológico del niño, mediante el **Triángulo de Evaluación Pediátrico (TEP)** y la **evaluación ABCDE**, para proceder a aplicar las medidas de apoyo tendentes a lograr la estabilización del paciente para que el tratamiento posterior y el resultado final sean más efectivos (American Academy of Pediatrics [AAP], American College of Emergency Physicians [ACEP]. APLS: The Pediatric Emergency Medicine Resource).

A partir de abril de 2017, en los nuevos protocolos publicados y en las revisiones de los que se refieran a entidades clínicas (por ejemplo: anafilaxia, laringitis, etc.), se han ido añadiendo los **códigos CIE-10** relacionados, como base para la uniformidad en la información clínica y en la atención del paciente. En Osabide AP, aún se utiliza CIE-9, hasta la fusión en Osabide Global. En aras de aportar una información actualizada y uniformizada con los diagnósticos hospitalarios, y con la incorporación gradual a Osabide Global, nos referiremos desde ahora a los códigos CIE-10 ([https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index\\_10\\_mc.html](https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html)).

Una novedad, a partir del 2º semestre de 2019, consiste en añadir en algunos de los protocolos, un **apartado diferenciado del de atención primaria**, que se refiere a la **actuación en el transporte sanitario (EyTS)**, fundamentalmente en las ambulancias medicalizadas (CARD para EyTS; actuación en las bronquiolitis graves en EyTS, mediante soporte ventilatorio no invasivo, etc.). Inicialmente aparecerá el protocolo de actuación en AP y PAC, y en un apartado diferenciado, con los recuadros en color amarillo, la actuación durante el transporte en SVA o, en el caso de las CARD para EyTS, en un documento diferente.

El contenido y las recomendaciones que sirven de base para cada protocolo, dosis de fármacos, etc., han sido extraídos de las principales **guías clínicas** en sus ediciones más recientes y mediante la **búsqueda y revisión de las referencias bibliográficas** más relevantes y actualizadas para cada entidad.

Cabe señalar que, a partir del día siguiente en que se valida y publica un nuevo protocolo, comienza a perder vigencia. Por este motivo se pretende la **actualización de forma continua de los protocolos**. Las publicaciones cerradas, en forma de manual, dificultan su modificación frente a los nuevos cambios que se van produciendo. Por ello se ha decidido difundir los documentos mediante enlaces *on line*, de forma que puedan ser sustituidos individualmente, en un plazo de tiempo razonable, cada vez que sea necesario.

En las versiones revisadas se añade la bibliografía más relevante que se ha utilizado. También se ha decidido reflejar la bibliografía empleada en aquellos protocolos editados a partir de 2016, lo que inicialmente no se hizo porque entonces se priorizó la esquematización de los espacios y contenidos. No obstante, en los nuevos protocolos se añadirá la bibliografía. Además, se pretende editar nuevas versiones de cada protocolo clínico con un intervalo máximo de 5 años, aunque no haya habido cambios relevantes en la evidencia o en la recomendación, con el objetivo de revisar y actualizar las referencias bibliográficas.

En relación con la situación asistencial que se ha producido debido a la pandemia por Covid-19, se ha tenido en cuenta que determinadas maniobras y actuaciones sanitarias, incluidas en varios de los protocolos asistenciales, debían ser adaptadas para adecuarlas a las normas de prevención, para evitar la difusión de la infección. Por este motivo se ha introducido un nuevo protocolo denominado “Adaptación de los protocolos de GIDEP al escenario del Covid-19.

Los protocolos y documentos que hayan sido revisados, bien sea para mejorar su diseño estético o bien para actualizar su contenido, por cambios en las recomendaciones o en la evidencia científica, figuran en el índice con el nº de versión nueva entre paréntesis.

Por lo general, dentro de cada protocolo, hay un **código de colores** en los recuadros que aparecen en los algoritmos: verde, naranja o rojo, atendiendo al nivel de gravedad o de urgencia; azul para las tablas o para los cuadros con comentarios o información añadidas, etc. El color amarillo en algunos recuadros se reserva para actuaciones que se vayan a efectuar en los transportes sanitarios con Soporte Vital Avanzado, que disponen de medios que no hay en los centros de salud de AP o PAC (capnografía, determinados fármacos, soporte respiratorio invasivo y no invasivo, etc.).

Una mención especial para **las CARD**, documentos que agrupan los fármacos de uso menos habitual o con estrecho margen de dosis terapéutica, utilizados para el tratamiento de emergencias, que están diferenciados por edades y pesos, para facilitar su uso inmediato y minimizar la posibilidad de error en su preparación y administración. Hay 2 tipos de CARD: las que recogen los fármacos que se utilizan en AP (centros de salud y PAC), que figuran en el material del carro de emergencias disponible en AP; y las que se utilizan en las ambulancias de EyTS, que disponen de mayor arsenal terapéutico, y que también pueden servir para su uso en los hospitales comarcales. Ambas tienen como finalidad facilitar el trabajo de los profesionales y aumentar la seguridad del paciente, en la

atención de emergencias antes de su llegada al servicio de urgencias pediátricas del hospital terciario.

## METODOLOGÍA DE TRABAJO

Creación del grupo, el 01/10/2012, y consolidación del equipo de profesionales lo largo de 2013.

La secuencia y metodología de trabajo es la siguiente:

- Elaboración de los objetivos específicos: las diferentes herramientas de trabajo (encuesta, *score* de traslado, cuestionario) y protocolos
- Interrelación continuada utilizando la herramienta corporativa Osagune de Osakidetza
- Reuniones periódicas presenciales interterritoriales, mediante videoconferencia (alrededor de 6 al año)
- Distribución de las tareas entre los integrantes del grupo, con posterior revisión y discusión en Osagune
- Difusión de protocolos a través de la Extranet de Osakidetza: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/informacion/grupo-interdisciplinar-de-emergencias-pediatricas-giddep/webosk00-procon/es/>
- Revisión de los resultados mediante indicadores de calidad diseñados por el grupo
- Actualización continua de los protocolos y herramientas

## RESULTADOS

- Consolidación del grupo de trabajo (2013)
- Entre el último trimestre de 2013 y 2023, se han finalizado los documentos y protocolos que figuran en el índice del presente documento. Algunos de ellos son ya revisiones de las versiones originales, motivadas por los cambios en la evidencia y en la fuerza de la recomendación
- Los formularios de “Triage pediátrico de enfermería en AP”, “Cuestionario de traslado pediátrico”, “Score para traslado pediátrico” están disponibles actualmente como formulario en Osabide Global
- Difusión de los resultados: se han realizado y participado en numerosas sesiones, ponencias y reuniones científicas, para la difusión del *score* y de los protocolos y documentos del grupo
- A fecha actual se ha establecido la difusión mediante enlaces *web* que permitan la difusión y actualización continua de los documentos de GIDEP, en castellano y en euskara): [Grupo Interdisciplinar de Emergencias Pediátricas \(GIDEP\) - Profesionales \(euskadi.eus\)](#)
- Se sigue trabajando en la revisión y actualización de los protocolos ya editados y está prevista la realización de protocolos con nuevos temas
- Se han creado indicadores de calidad para poder evaluar los resultados
- En junio de 2023, se ha realizado una encuesta de valoración entre los y las usuarios de GIDEP, para poder testar y redireccionar los resultados en función de las necesidades apreciadas



## Proyecto de App “Urgencias pediátricas GIDEP-WEST”: proyecto colaborativo de ayuda al profesional para la atención de emergencias pediátricas en el ámbito extrahospitalario

En marzo de 2021, GIDEP completa la App de ayuda al profesional, para móviles. Esta App ha sido diseñada por el **Grupo Interdisciplinar de Emergencias Pediátricas (GIDEP) e investigadores del Weight ESTimation Tools project (proyecto WEST)**, y financiada por Osakidetza (Servicio Vasco de Salud). El proyecto WEST es una línea de trabajo de enfermería conformada por investigadores independientes procedentes de las Organizaciones Sanitarias Integradas de Bilbao-Basurto y Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces (Osakidetza), con la colaboración de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). La App ha sido respaldada por BioCruces y Bioef.

La App “Urgencias pediátricas GIDEP/WEST” ha sido concebida como una herramienta de apoyo **para la atención sanitaria ante urgencias y emergencias pediátricas en el ámbito extrahospitalario**. Además, integra un algoritmo propio para la estimación de peso pediátrico que permite un cálculo seguro de dosis de medicamentos: las Fórmulas Bilbao 2018, desarrolladas por el equipo WEST. La App se puede utilizar en euskara, en castellano y en inglés.

Desde julio de 2021, está disponible de forma gratuita para Android e IOS, a través del [Play Store](#) y [Apple Store](#), respectivamente (“Urgencias pediátricas GIDEP/WEST”).

Android (Play Store): iOS (Apple Store):



## RECONOCIMIENTOS Y DISTINCIONES

El 30 de septiembre de 2021, la App ha recibido el **aval científico de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP)**, con el nº de identificación 2122.

El 10 de noviembre de 2021 la App ha sido ganadora de un galardón en la 1ª edición de los **premios E-nnova Health 2021** de Diario Médico y Correo Farmacéutico **en la categoría de Empoderamiento Digital del Paciente**. Estos premios reconocen iniciativas digitales que aporten valor, contribuyan a la sostenibilidad del sistema y mejoren la calidad de vida del paciente.

## CONCLUSIONES

1. La atención al niño que presenta un proceso fisiopatológico grave, susceptible de traslado desde AP o PAC al hospital mediante un transporte sanitario significa la puesta en marcha de un **proceso de atención multidisciplinar** que merece ser **consensuado y protocolizado**
2. La **evaluación sistemática mediante el TEP y el ABCDE**, ayuda a distinguir las necesidades de estabilización de cada niño y su nivel de gravedad, en función de su estado fisiopatológico
3. El **score de traslado** ayuda a precisar y consensuar el recurso de transporte sanitario que necesita cada niño para su traslado
4. La forma de **validación y difusión de los protocolos** de forma independiente y accesible mediante *link*, tanto en la Extranet como en la Intranet de Osakidetza, permite actualizarlos por separado cada vez que haya cambios relevantes en cada uno de ellos
5. La App **“Urgencias pediátricas GIDEP-WEST”**, de ayuda al profesional, proporciona una guía de asistencia y consulta para dar respuesta a algunos de los problemas más habituales en la atención a la patología pediátrica extrahospitalaria urgente