

# PROTOCOLO ADAPTADO PARA EL MANEJO SÍNDROME FEBRIL EN EL NIÑO

Consideraremos “fiebre “ a la temperatura rectal superior a 38°C.

En la valoración de un niño con fiebre no deberemos nunca olvidar los siguientes puntos:

- 1.- La valoración de su estado general de la forma mas objetiva posible mediante el uso de las escalas de YALE y YIOS ( Ver anexos 1 y 2 ).
- 2.- Siempre tomaremos las constantes vitales (Tensión Arterial, Temperatura, FR y FC).
- 3.- En los supuestos que esté indicado nos apoyaremos en pruebas complementarias como Hemograma, PCR, Analítica de orina, Cultivos de sangre y orina y Rx de Tórax.

## ¿Cuál debe ser nuestra aptitud ante un niño con fiebre ?

Estará basada fundamentalmente en:

- La **edad** del niño.
- Su **estado general**.
- Y en ocasiones también en los resultados de las **pruebas complementarias**.
- 

Veamos esto detenidamente:

### 1.- Menores de un mes:

Se deberán remitir al Hospital para su ingreso en el Servicio de Pediatría.

Las especiales características inmunitarias de estos niños aconsejan su ingreso para un mayor seguimiento evolutivo

### 2.- Niños entre 1-3 meses:

En general se les deberá realizar estudios complementarios básicos como Hemograma, PCR y Analítica de orina (una vez realizada exploración clínica completa) Dichas pruebas podrán realizarse en los Centros de Salud o remitirse al Servicio de Urgencias en aquellos casos que el facultativo considere que no puede esperar el tiempo habitual que tarde en recibir los resultados de las analíticas.

### 3.- Niños de 3 meses a 3 años:

- a) Si mal estado general ( YALE >16 ): se remitirán al hospital para ingreso, toma de cultivos y tratamiento.
- b) Si regular estado general (YALE 11-16): Se remitirá al hospital para realizar pruebas complementarias y valorar ingreso para observación según los resultados de las mismas.
- c) Si buen estado general ( YALE <11 ) tendremos dos opciones :

b1) Si temperatura menor de 39°C se recomendará observación en domicilio, antitérmicos y revisión en AP en 24-48h.

b2) Si temperatura mayor de 39°C: deberemos plantearnos si está indicado realizar pruebas complementarias según lo siguiente \*\*.

**\*\* Indicaciones de pruebas complementarias:**

- Niño menor de 6 meses
- Fiebre de mas de 4 días de evolución
- Enfermedad Crónica
- Rechazo del alimento
- Contacto con infección potencialmente grave

\*\*\*Realizar tira de orina en menores de 2 años

- En caso de **NO** estar indicadas..... tratamiento con Amoxicilina-Clavulánico y revisión en AP en 24h.
- Cuando las pruebas complementarias **SI** están indicadas ..... deberemos valorar dos parámetros: Las cifras de Leucocitos y la PCR

^ Si los dos parámetros están alterados: Deberá ingresar para observación y tratamiento.

^ Si la cifra de Leucocitos es  $> 15000$  ó PCR  $>$  de 40mg/l (un solo parámetro alterado) y la Fiebre es de  $<$  de 12 horas de evolución: Deberá valorarse su ingreso para observación y tratamiento

^ Si solo un parámetro está alterado y la fiebre es  $>$  de 24 horas de evolución:

Recomendar tratamiento con Amoxicilina (80 mg/k/día) y revisión en 24 h en su centro de AP. Recordar los signos de alerta en el niño con fiebre. (anexo3)

^Si los estudios complementarios son normales: Recomendar tratamiento sintomático y revisión en su centro de AP en 24-48 h. Recordar los signos de alerta del niño febril.

## MANEJO DEL SÍNDROME FEBRIL EN AP

**1.- Niños menores de un mes:** Se remitirán para ingreso hospitalario.

**2.- Niños de 1-3 meses:**

- Valoración Clínica.
- Uso de escala de YIOS.
- Tiras reactivas de orina.
- Realización de Hemograma y PCR.\*

\*En caso de precisar analítica urgente o que el médico considere que no puede esperar el tiempo suficiente para recibir resultados lo remitirá al servicio de Urgencias para realizar dicha analítica.

**ACTITUD:**

- Si mal estado general (YIOS >6): Remitir al Hospital para ingreso, cultivos y tratamiento.
- Si buen estado general (YIOS <7) + Leucocitos mayores de 15.000 + PCR mayor de 40mg/l: Remitir para ingreso, cultivos y tratamiento.
- Si buen estado general (YIOS <7) + Leucocitos mayor de 15.000 ó PCR mayor de 40mg/l: Dependerá del tiempo de evolución:
  - Menos de 12h de evolución: Ingreso, cultivos, observación y tratamiento.
  - Mas de 12h de evolución: Ceftriaxona IM (50 mg/K/24h) y revisión en 24h. Valorar Criterios de hospitalización\*

\*Criterios de Hospitalización: domicilio lejano, no posible control en 24h, padres poco fiables, angustia familiar, malas condiciones sociales, rechazo de las tomas, enfermedad de base.

**3.- Niños de 3 meses a 3 años:**

- Valoración Clínica.
- Uso de escala de YALE.
- Tiras reactivas en orina en menores de 2 años.
- Valorar indicación de realizar pruebas complementarias \*

\* **Indicaciones de pruebas complementarias:**

- Niño menor de 6 meses
- Fiebre de mas de 4 días de evolución
- Enfermedad Crónica
- Rechazo del alimento
- Contacto con infección potencialmente grave.

**ACTITUD:**

- Si mal estado general (YALE > 11): remitir a Urgencias para realización de pruebas complementarias y tratamiento.
- Si buen estado general (YALE < 10) y temperatura menor de 39°C: no precisa realizar pruebas complementarias. Indicar tratamiento y revisión en 24h.
- Si buen estado general YALE < 10) y temperatura mayor de 39°C: indicar tratamiento y valorar Indicaciones de Pr.Complementarias \*\* y Criterios de hospitalización \*\*\*

\*Realizar tiras de orina en menores de 2 años

**\*\* Indicaciones de pruebas complementarias:**

- Niño menor de 6 meses
- Fiebre de mas de 4 días de evolución
- Enfermedad Crónica
- Rechazo del alimento
- Contacto con infección potencialmente grave.

\*\*\*Criterios de Hospitalización: domicilio lejano, no posible control en 24h, padres poco fiables, angustia familiar, malas condiciones sociales, rechazo de las tomas, enfermedad de base.

## SINDR. FEBRIL EN URGENCIAS HOSPITALARIAS

**1.- Menores de un mes:** Deberán ingresar en sala de hospitalización de Unidad Clínica de Pediatría tras realización de Hemograma, hemocultivo y sedimento de orina más urocultivo

**2.- De 1-3 meses:**

- Si mal estado general ( YIOS > 6 ): Hemograma, PCR, Hemocultivo, Sedimento, Urocultivo, Rx de Tórax e iniciar tratamiento con Cefalosporinas de 3ª
- Si buen estado general (YIOS < 7): realizar Hemograma, PCR y actuar según resultados, valorando criterios de hospitalización \*

**\*Criterios de hospitalización:**

- Domicilio lejano.
- Imposibilidad de control en 24h.
- Padres poco fiables.
- Angustia familiar.
- Malas condiciones sociales.
- Rechazo de las tomas.
- Enfermedad de base.

**ACTITUD:**

- Si mal estado general ( YIOS > 6 ): Ingreso, Cultivos y tratamiento.
- Si buen estado general (YIOS < 7) + Leucocitos mayores de 15.000 + PCR mayor de 40mg/l: Ingreso, Cultivos y Tratamiento con Cefalosporinas de 3ª
- Si buen estado general (YIOS < 7) + Leucocitos mayor de 15.000 ó PCR mayor de 40mg/l: Dependerá del tiempo de evolución:
  - Menos de 12h de evolución: Ingreso, cultivo y tratamiento.
  - Mas de 12h de evolución: Ceftriaxona IM (50 mg/K/24h) y revisión en 24h. Valorar\*. Entregar hoja donde se describen signos de alarma de la fiebre en el niño. (anexo 3)

\*Criterios de Hospitalización, domicilio lejano, no posible control en 24h, padres poco fiables, angustia familiar, malas condiciones sociales, rechazo de las tomas, enfermedad de base.

**3.- De 3 meses a 3 años:**

- Si mal estado general (YALE > de 11): Determinación de TA, Hemograma, PCR , Cultivos y tratamiento con Cefalosporinas de 3ª
- Si buen estado general (YALE < 10) y temperatura menor de 39°C: No precisa pruebas complementarias. Se pautará tratamiento y revisión en AP en 24-48h.
- Si buen estado general (YALE < 10) y temperatura mayor de 39°C: se valorará la indicación o no de realizar pruebas complementarias según lo siguiente: \*

**\* Indicaciones de pruebas complementarias:**

- Niño menor de 6 meses
- Fiebre de mas de 4 días de evolución
- Enfermedad Crónica
- Rechazo del alimento
- Contacto con infección potencialmente grave

\*Realizar tiras de orina en menores de 2 años

- En caso de **NO estar indicadas** dichas pruebas complementarias, se pautará tratamiento con Amoxicilina- Clavulánico y revisión en 24h en AP.
- Cuando **SI está indicadas** las pruebas complementarias, deberemos valorar dos parámetros: Las cifras de Leucocitos y los valores de PCR:

^ Si los dos parámetros están alterados: Deberá ingresar para observación y tratamiento.

^ Si la cifra de Leucocitos es  $> 15000$  ó PCR  $>$  de 40mg/l (un solo parámetro alterado) y la Fiebre es de  $<$  de 12 horas de evolución: Deberá valorarse su ingreso para observación y tratamiento

^ Si solo un parámetro está alterado y la fiebre es  $>$  de 24 horas de evolución: Recomendar tratamiento con Amoxicilina (80 mg/k/día) y revisión en 24 h en su centro de AP. Recordar los signos de alerta en el niño con fiebre. (anexo3)

^Si los estudios complementarios son normales: Recomendar tratamiento sintomático y revisión en su centro de AP en 24-48 h. Recordar los signos de alerta del niño febril.

## **SINDROME FEBRIL EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN**

Se continuará usando el protocolo consensuado que existe en dicha unidad.