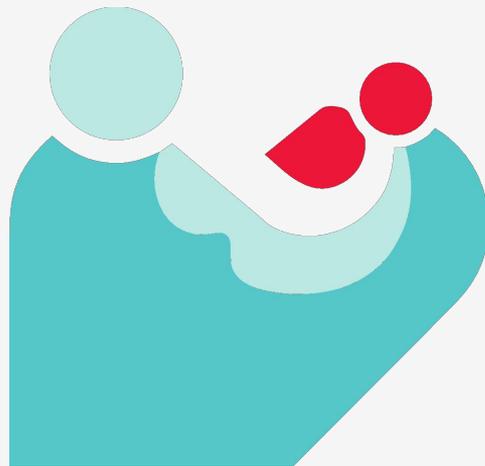


# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER SIN DEFENSA

**Caso clínico: "Acogida del niño oncológico con síndrome febril en un servicio de Urgencias Pediátricas"**

Sanz Chaves I, González Palacios M, Zamora Cayetano L, Rivera Ruiz E, Ereño Uriarte I. *Hospital Universitario de Cruces. Vizcaya.*

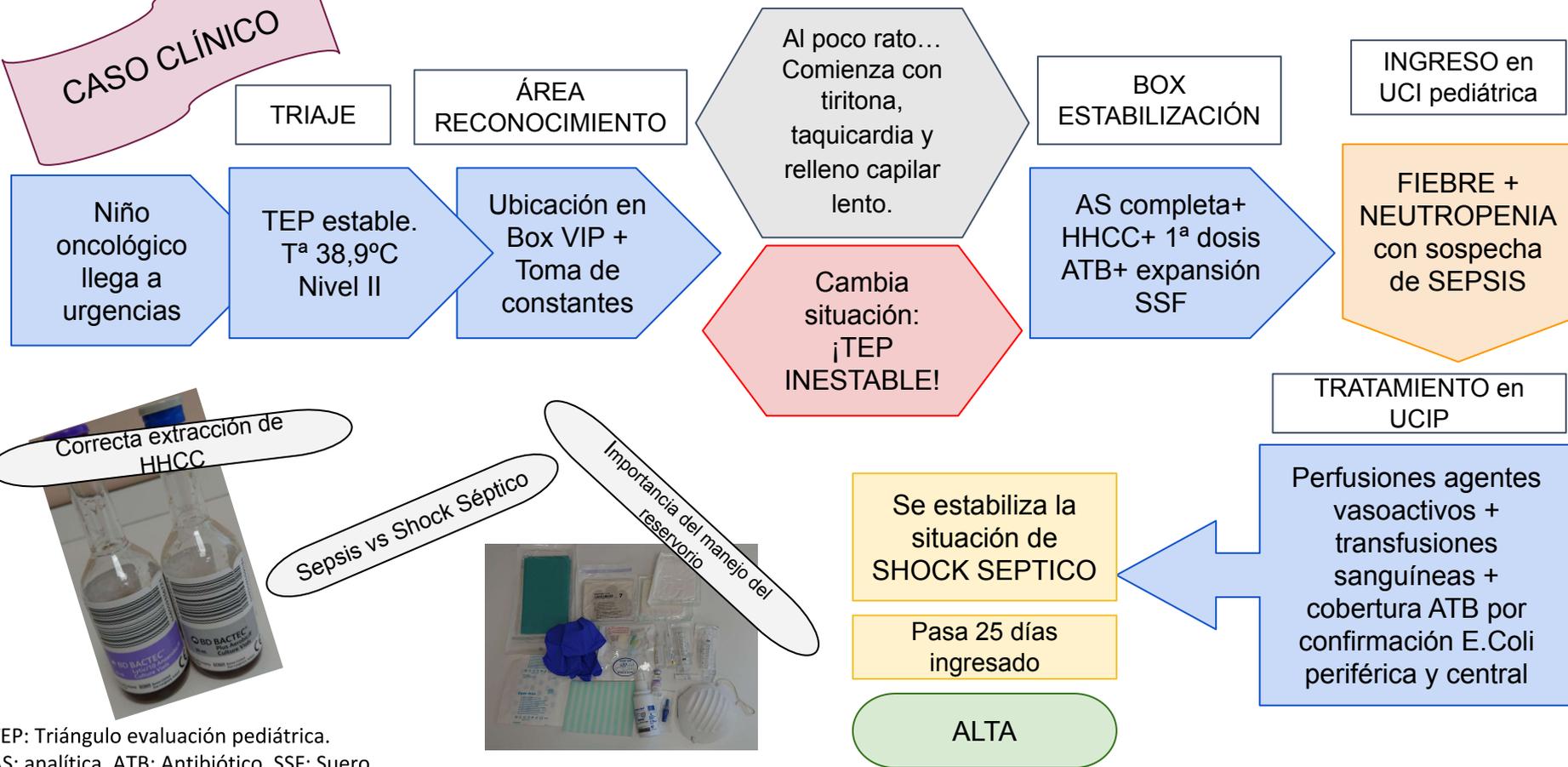
## INTRODUCCIÓN

La **neutropenia febril** es una *emergencia oncológica* que precisa un tratamiento empírico eficaz y precoz que, en la mayoría de los casos, comienza en el servicio de urgencias.

- Describir el **manejo del niño/a oncológico/a** con **síndrome febril** que acude al servicio de urgencias pediátricas, a propósito de un caso clínico.
- Definir las funciones de enfermería en las urgencias pediátricas ante un niño/a oncológico/a que acude con fiebre.
- Identificar las claves del trabajo enfermero en relación al caso.
- Describir el manejo del reservorio.

## OBJETIVOS

# CASO CLÍNICO



TEP: Triángulo evaluación pediátrica.  
AS: analítica, ATB: Antibiótico, SSF: Suero salino fisiológico. HHCC: Hemocultivos  
Box VIP: sala donde se puede mantener protegido al paciente, aislado.



A  
destacar:

- Se verifica que la **disminución de tiempos de atención** en la urgencia al niño oncológico con síndrome febril **mejora** notablemente el **resultado** de su evolución.
- Se demuestra la **importancia** de la **formación** del personal de **enfermería** en el manejo del niño oncológico con síndrome febril en la urgencia tanto en la realización de técnicas (esterilidad, manejo de catéter venoso central tipo reservorio, etc..) como en la aplicación de conocimientos (oncología, neutropenia, sepsis, riesgo de shock séptico, etc...)

## CONCLUSIONES

Implementar un protocolo de acogida al niño oncológico permite no solo identificar a estos pacientes en un primer contacto en el triaje del servicio de urgencias sino que además favorece la detección de situaciones de potencial gravedad como el shock séptico, además de establecer unas pautas a seguir por todos los profesionales a la hora de realizar los procedimientos de enfermería como la canalización del reservorio y la extracción de cultivos con una técnica protocolizada que permiten a posteriori ofrecer un tratamiento antibiótico precoz, eficaz y adaptado a las necesidades del paciente posibilitando un resultado más favorable en su evolución clínica.