

## ***Guía de Procedimiento de Evaluación Pre Anestésica en Pacientes Pediátricos***

### **Servicio de Centro Quirúrgico y Anestesiología**



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Equipo Técnico del Servicio de Centro Quirúrgico y Anestesiología	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad de Atención Integral Especializada</li><li>• Servicio de Centro Quirúrgico y Anestesiología</li><li>• Unidad de Gestión de la Calidad</li></ul>	<b>Dr. Antonio Ricardo Zopfi Rubio</b>  Director del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja

Fecha: Mayo - 2019	Código: GP-005/INSN-SB/UAIE-ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO-V.01	Página 1 de 13
--------------------	---	----------------

## ***Guía de Procedimiento de Evaluación Pre Anestésica en Pacientes Pediátricos***

I.	Título.....	3
II.	Finalidad.....	3
III.	Objetivos .....	3
a.	Objetivo General .....	3
b.	Objetivos específicos .....	3
IV.	Ámbito de aplicación .....	3
V.	Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPT .....	3
VI.	Consideraciones Generales .....	3
a.	Definiciones Operativas .....	3
1.	Definición del Procedimiento .....	3
2.	Aspectos Epidemiológicos importantes.....	4
3.	Consentimiento Informado .....	4
b.	Conceptos Básicos .....	4
c.	Requerimientos Básicos .....	5
VII.	Consideraciones Específicas .....	5
a.	Descripción detallada del Proceso o Procedimiento .....	6
b.	Indicaciones .....	7
1.	Indicaciones Absolutas .....	7
2.	Indicaciones Relativas .....	7
c.	Riesgos o complicaciones frecuentes.....	7
d.	Riesgos o complicaciones poco frecuentes .....	8
e.	Contraindicaciones.....	8
VIII.	Recomendaciones.....	8
IX.	Autores, fecha y lugar .....	8
X.	Anexos .....	8
XI.	Bibliografía .....	13

## ***Guía de Procedimiento de Evaluación Pre Anestésica en Pacientes Pediátricos***

### **I. Título**

Guía de Procedimiento de Evaluación Pre Anestésica en Paciente Pediátrico.

### **II. Finalidad**

Unificar criterios de Evaluación Pre Anestésica para identificar factores que puedan incrementar riesgos o efectos adversos peri o posoperatorios inmediatos.

### **III. Objetivos**

#### **a. Objetivo General**

Establecer un protocolo de atención de Evaluación Pre Anestésica en pacientes pediátricos en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

#### **b. Objetivos específicos**

- Brindar a los Anestesiólogos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, una herramienta necesaria para la evaluación Pre Anestésica del paciente pediátrico de acuerdo a los conocimientos científicos disponibles en la actualidad.
- Unificar criterios en la evaluación Pre Anestésica en el marco de Seguridad Anestésica.

### **IV. Ámbito de aplicación**

La evaluación Pre Anestésica se realizará en todos los pacientes que serán sometidos a cirugías, procedimientos quirúrgicos, exámenes invasivos y no invasivos bajo anestesia. Esta evaluación se llevara a cabo en consultorio de Anestesiología, en hospitalización, en el área de Imágenes y en situaciones que lo requieran en Centro Quirúrgico.

### **V. Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPT**

Evaluación Pre Anestésica

CPT: 01999

### **VI. Consideraciones Generales**

#### **a. Definiciones Operativas**

##### **1. Definición del Procedimiento**

La evaluación Pre anestésica pediátrica es aquella que se realiza antes del acto quirúrgico con el fin de determinar según criterios, el estado de salud del paciente, optimizar su situación, prevenir complicaciones y favorecer una adecuada recuperación post operatoria. Es necesaria para identificar factores que puedan incrementar riesgos o efectos adversos peri o posoperatorios inmediatos y así poder desarrollar estrategias de manejo médico que los prevengan.

La evaluación Pre Anestésica se encuentra a cargo del anestesiólogo, quien revisara los exámenes auxiliares, y si fuera necesario pedirá evaluaciones médicas por sub especialistas. La evaluación anestesiológica debe ser realizada posterior a la consulta quirúrgica y luego de definir el tratamiento quirúrgico, a fin de tomar las medidas recomendadas. En caso que el tiempo de espera para el procedimiento quirúrgico sea prolongado y surja alguna intercurencia, el paciente deberá ser reevaluado. En caso de suma urgencia esta evaluación se llevara a cabo en Centro Quirúrgico.

## **2. Aspectos Epidemiológicos importantes**

En la actualidad tenemos un promedio de 6000 cirugías anuales y 2500 procedimientos bajo anestesia en el Instituto Nacional De Salud del Niño San Borja, lo que hace un promedio de 700 evaluaciones Pre Anestésicas mensuales.

La conducta Anestésica Pediátrica presenta muchos desafíos únicos dados la variabilidad de comportamiento del paciente pediátrico y la respuesta de los padres frente a la posibilidad de Anestesia en sus menores hijos. Los trastornos de conducta y las comorbilidades juegan un papel fundamental en la toma de decisiones durante la evaluación Pre anestésica. A nivel mundial se establecen protocolos de seguridad de Anestesia Pediátrica en un territorio repleto de particularidades como lo es el territorio pediátrico. Todos estos protocolos incluyen una adecuada y minuciosa Evaluación Pre Anestésica, para minimizar los riesgos anestésicos per se.

La seguridad del paciente es una de las principales características que marcan la “anestesiología y reanimación”, que se considera la especialidad líder en esta área. Está influida por las actitudes personales, y por el clima y cultura de seguridad presentes en un servicio y en un hospital, ya que requiere tener en cuenta todo el período perioperatorio, desde la consulta Pre Anestésica y el intraoperatorio hasta los cuidados postoperatorios.

La “Declaración de Helsinki sobre la seguridad del paciente en anestesiología” supone un hito en los esfuerzos por parte de la anestesiología para promover unos cuidados perioperatorios seguros.

## **3. Consentimiento Informado**

Terminada la evaluación Pre Anestésica, se procederá a la firma del consentimiento informado para permitir proceder con el acto anestésico en sí, completando de esta manera la Evaluación Pre anestésica.

### **b. Conceptos Básicos**

La Evaluación Pre Anestésica del paciente pediátrico, es aquella que se realiza antes del acto Anestésico con el fin de optimizar las condiciones de salud del paciente, para prevenir complicaciones y favorecer una adecuada recuperación post operatoria.

Identifica factores que puedan incrementar riesgos o efectos adversos peri o posoperatorios inmediatos, informándose a los padres y equipo quirúrgico para el desarrollo de estrategias de manejo médico que los prevengan.

Esta evaluación se encuentra a cargo del anestesiólogo, quien revisará la Historia Clínica, los exámenes auxiliares, y si fuera necesario pedirá evaluaciones médicas por sub-especialistas. La evaluación anestesiológica debe ser realizada posterior a la primera consulta quirúrgica y luego de determinar el tratamiento quirúrgico, a fin de tomar las medidas necesarias según sea el caso.

La evaluación Pre Anestésica tendrá una vigencia de 15 días. En caso que el tiempo de espera para el procedimiento quirúrgico sea prolongado y /o surja alguna intercorriencia, el paciente deberá ser reevaluado.

### **c. Requerimientos Básicos**

Se requiere Historia Clínica completa del paciente que será sometido a una cirugía o un procedimiento bajo Anestesia. No requiere Consentimiento informado para la evaluación Pre Anestésica en sí misma.

#### ➤ **Equipos Biomédicos**

- No requiere en la mayoría de los casos
- De acuerdo a la gravedad del paciente se requerirá de un monitor de funciones vitales.

#### ➤ **Materiales Médicos No Fungibles**

- Estetoscopio
- Tensiómetro
- Balanza

#### ➤ **Materiales Médicos Fungibles**

- Bajalenguas
- Guantes descartables

#### ➤ **Medicamentos**

- No requeridos.

#### ➤ **Otros**

- Útiles de escritorio
- Espacio físico para la entrevista (consultorio, cama del paciente, o sala de operaciones en caso de urgencias que lo ameriten).

## **VII. Consideraciones Específicas**

Esta guía deberá ser aplicada en todos los pacientes que van a recibir anestesia para cirugía o procedimiento. En casos de suma urgencia esta Guía será modificada en beneficio del paciente a criterio del Anestesiólogo de Guardia.

Fecha: Mayo - 2019	Código: GP-005/INSN-SB/UAIE-ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO-V.01	Página 5 de 13
--------------------	--	----------------

**a. Descripción detallada del Proceso o Procedimiento**

La valoración puede ser realizada en el consultorio, en el servicio de emergencia, en los servicios de hospitalización o en la misma sala de cirugía

Ser revisara exhaustivamente la Historia Clínica de pacientes y dado que los pacientes son menores de edad, se interrogara a la madre, padre o tutor legal. Se realizara un examen físico adecuado.

Se tomara en cuenta en la valoración Pre Anestésica lo siguiente:

➤ **Antecedentes personales:**

- Prematuridad: riesgo de apnea postoperatoria hasta las 60 semanas de postconcepción e inversamente proporcional a la edad gestacional y postconceptual, agravado si confluye con anemia.
- Enfermedades y tratamientos (asma): seguir inhaladores en preoperatorio.
- Infección vías respiratorias altas: mayor incidencia de laringoespasma, broncoespasmo, desaturación. Diferir la cirugía si además presenta fiebre, secreciones mucopurulentas, estridor inspiratorio, sibilantes. Salvo sea emergencia.
- Enfermedades cardiovasculares, enfermedades congénitas, enfermedades neurológicas, trastornos endocrinológicos.
- Historia de transfusión de hemoderivados.
- Alergias.
- Experiencias anestésicas previas.
- Medicación actual.

➤ **Antecedentes Familiares:**

- Se deben considerar aquellos incidentes patológicos quirúrgicos y anestesiológicos, haciendo énfasis en patologías como hipertermia maligna o parálisis prolongada después de la anestesia.

➤ **Exploración física:**

- Nivel cognitivo según edad para valorar el grado de colaboración. Evaluar también el estado neurológico consignando el estado de conciencia, y evaluando tono muscular y presencia de reflejos protectores de vías aéreas (tos, deglución, etc.)
- Es fundamental el examen de vía aérea, consignando Mallampati, movilidad cervical, la presencia de micrognatia, retrognatia, hipoplasia mandibular, amígdalas hipertróficas, sialorrea, macroglosia, pérdida dental o piezas dentales móviles. Especialmente importante es la evaluación en pacientes que tengan síndromes con trastornos de vías aéreas conocidas (Ej.: síndrome de Down, Pierre Robin, Cornelia de Lange, Klippel-Feil, síndrome de Goldenhar, etc.)
- Auscultación cardio-pulmonar (roncantes, sibilantes, soplos, etc.). Considerar en esta evaluación aquellas malformaciones de la pared torácica o malformaciones vertebrales que alteren la dinámica respiratoria.
- Evaluar el órgano o sistema relacionado a la enfermedad actual o comorbilidad.

- Evaluar el acceso venoso.

➤ **Exploraciones complementarias**

- Análisis preoperatorios. La vigencia de los análisis preoperatorios será de tres meses, salvo interurrencias que ameriten solicitar nuevos resultados.
- Evaluación pediátrica. La cual tendrá una vigencia de un mes, salvo interurrencias que ameriten la solicitud de una nueva evaluación.
- Interconsultas a otras especialidades según patología o comorbilidades.

➤ **Finalmente:**

- Se establecerá el riesgo anestésico (ASA) según la clasificación de la Sociedad de Anestesia Americana.
- Se definirá la necesidad de suspender, mantener, ajustar y o iniciar medicamentos preoperatorios como broncodilatadores, corticoides, etc.
- Se podrá diferir la cirugía o procedimiento electivo según criterio del Anestesiólogo al finalizar la evaluación Pre Anestésica.
- Se determinará la pre medicación Anestésica adecuada para el paciente evaluado o la decisión de no pre-medicar.
- Se determinará el tiempo de ayuno del paciente evaluado. (ver anexo)
- Se explicará en términos sencillos al familiar responsable o tutor legal, la técnica anestésica planificada, el porqué de su aplicación y los riesgos que implican la administración de Anestesia. Se deberá lidiar con las preocupaciones de la familia, ya que los sentimientos de ansiedad de los padres pueden ser transmitidos a los niños, así mismo, cualquier práctica que reduzca la ansiedad de los padres también podrá reducirla en los niños.
- Se firmará junto con el padre, madre o tutor legal el consentimiento informado de anestesia (ver Anexo N° 03). En situaciones de emergencia se procederá conforme a ley.
- Se firmará y sellará la hoja de evaluación pre anestésica.

## **b. Indicaciones**

### **1. Indicaciones Absolutas**

En todo paciente que requiera anestesia, sea para una cirugía o un procedimiento.

### **2. Indicaciones Relativas**

No existen indicaciones relativas puesto que esta debe ser realizada incluso en los casos de emergencia con las modificaciones pertinentes según la gravedad del paciente.

## **c. Riesgos o complicaciones frecuentes**

No existe ninguna complicación por el acto de evaluación Pre Anestésica.



**d. Riesgos o complicaciones poco frecuentes**

No existe ninguna complicación por el acto de evaluación Pre Anestésica.

**e. Contraindicaciones**

No existen contraindicaciones.

**VIII. Recomendaciones**

- Es importante valorar si algún miembro de la familia es apta para acompañar al niño durante la inducción anestésica.
- Tomarse el tiempo necesario en explicar al familiar la importancia del cumplimiento del ayuno pre operatorio y los riesgos de no cumplirlo.
- La premedicación anestésica debe plantearse siempre que se consideren los rangos de seguridad para el paciente.

**IX. Autores, fecha y lugar**

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja

Servicio de Centro Quirúrgico y Anestesiología

Fecha de Elaboración: Mayo 2019

Vigencia: 02 (dos) años a partir de la aprobación de la Resolución Directoral

Autores:

- Dr. Ronal Arellano Rodríguez harellani\_r@hotmail.com
- Dra. Denisse Campos Caicedo denibeth@hotmail.com
- Dra. Ruth Rocío Rojas Sandoval rrojas@insnsb.gob.pe

**X. Anexos**

- Anexo N° 01: Ayuno recomendado
- Anexo N° 02: Riesgo Anestésico según la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA)
- Anexo N° 03: Consentimiento Informado de Anestesia
- Anexo N° 04: Revocatoria del Consentimiento Informado
- Anexo N° 05: Evaluación de Mallampati
- Anexo N° 06: Fluxograma



**ANEXO N° 01: AYUNO RECOMENDADO**

Tipo de Alimento	Tiempo de Ayuno Mínimo
Líquidos claros	2 horas
Leche Materna	4 horas
Fórmula Láctea	6 horas
Alimentos sólidos grasos	8 horas

**ANEXO N° 02: RIESGO ANESTÉSICO SEGÚN LA SOCIEDAD AMERICANA DE ANESTESIOLOGÍA (ASA)**

Clasificación del Estado Físico según ASA	
<b>ASA 1:</b>	Paciente saludable sin enfermedad orgánica, bioquímica o psiquiátrica.
<b>ASA 2:</b>	Paciente con enfermedad sistémica leve, por ejemplo, asma leve o hipertensión bien controlada. No hay impacto en la actividad diaria. Improbable que tenga impacto en la anestesia y cirugía.
<b>ASA 3:</b>	Enfermedad sistémica significativa o severa que limita la actividad normal. Por ejemplo, falla renal con diálisis o falla cardíaca congestiva clase 2. Impacto significativo en la actividad diaria. Probable impacto en la anestesia y cirugía.
<b>ASA 4:</b>	Enfermedad severa que es una amenaza constante a la vida o que requiere terapia intensiva. Por ejemplo, infarto miocárdico agudo, falla respiratoria que requiere ventilación mecánica. Limitación seria de la actividad diaria. Impacto mayor en la anestesia y cirugía.
<b>ASA 5:</b>	Paciente moribundo que tienen la misma probabilidad de morir en la siguientes 24 horas con o sin cirugía
<b>ASA 6:</b>	Donador de órganos, con muerte cerebral.



Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional  
de Salud del Niño  
San Borja



*Guía de Procedimiento de Evaluación Pre Anestésica en Pacientes Pediátricos*

**ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA**

- Yo, \_\_\_\_\_, identificado con documento de identidad tipo\* \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ del paciente \_\_\_\_\_ con HC: \_\_\_\_\_, por la presente autorizo a los anestesiólogos del INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA a realizar en el paciente el procedimiento anestésico adecuado para la siguiente intervención quirúrgica \_\_\_\_\_
- El Médico Anestesiólogo \_\_\_\_\_ me ha explicado la naturaleza y propósito del acto anestésico; también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos que puedan producirse, así como las posibles alternativas de los diferentes métodos anestésicos. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y han sido contestadas satisfactoriamente.
- Se me ha informado de la necesidad del ayuno preoperatorio y de todas las precauciones necesarias antes del procedimiento anestésico.
- Se me ha informado exhaustivamente sobre las alternativas existentes y los procedimientos de la anestesia general [ ], local-regional [ ], local [ ], mixta [ ] y de la sedación. Además se ha informado sobre las técnicas de monitoreo de las funciones vitales y colocación de catéteres para monitoreo invasivo si fuera necesario.
- Se me ha informado que la anestesia adecuado para este caso es: \_\_\_\_\_
- Se me ha explicado que todos los procedimientos anestésicos tienen un margen de riesgo (morbimortalidad), inclusive actuando según las reglas de la práctica clínica, los cuales pueden ser \_\_\_\_\_
- Entiendo que en el curso de los procedimientos anestésicos puedan presentarse situaciones imprevistas que requieran \_\_\_\_\_ procedimientos \_\_\_\_\_ adicionales \_\_\_\_\_ como: \_\_\_\_\_
- Reconozco que me han informado que el acto anestésico, practicado con los debidos cuidados, puede producir efectos colaterales tales como dolor de cabeza, mareo, náuseas, vómito, inflamación del sitio de venopunción, dolor de garganta, lesiones en los dientes, en mucosas y encías, además de otras complicaciones asociadas al procedimiento y a las patologías previas.
- Me han informado que en algunas ocasiones es necesario colocar al paciente en posiciones que son necesarias para realizar un adecuado abordaje quirúrgico, lo que puede producir lesiones de presión en piel.
- Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y me encuentro en capacidad de expresar mi decisión y conozco mi derecho a rechazar o aceptar el tratamiento.

San Borja, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_



**Firma del Familiar/Responsable legal**

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI / CE / Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

**HUELLA  
DIGITAL**

**Firma de Testigo**

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI / CE / Pasaporte N°: \_\_\_\_\_



**HUELLA  
DIGITAL**

Certifico que he explicado los posibles riesgos de anestesia y que el tutor comprende(n) completamente lo que he explicado:

\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO ANESTESIOLOGO

\* DNI (Documento Nacional de Identidad), CE (Carnet de Extranjería), PA (Pasaporte)

<b>Fecha: Mayo - 2019</b>	<b>Código: GP-005/INSN-SB/UAIE-ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO-V.01</b>	<b>Página 10 de 13</b>
---------------------------	--	------------------------

**ANEXO N° 04: REVOCATORIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

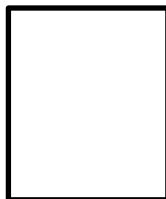
Yo, \_\_\_\_\_, identificado con DNI [ ] / CE [ ] / Pasaporte [ ]  
N° \_\_\_\_\_ en mi calidad de Madre [ ] / Padre [ ] / Apoderado [ ] / Representante legal [ ] del(la) paciente  
\_\_\_\_\_, luego de haber sido informado de la naturaleza y riesgos del  
procedimiento/tratamiento propuesto, me niego a que se realice el procedimiento propuesto en mi menor hijo(a)/  
representado(a), haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de mi decisión.

San Borja, a las \_\_\_\_ horas del \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

**Firma del Familiar/Responsable legal**

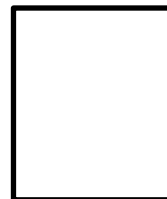
Nombre:.....

DNI / CE / Pasaporte N°:.....

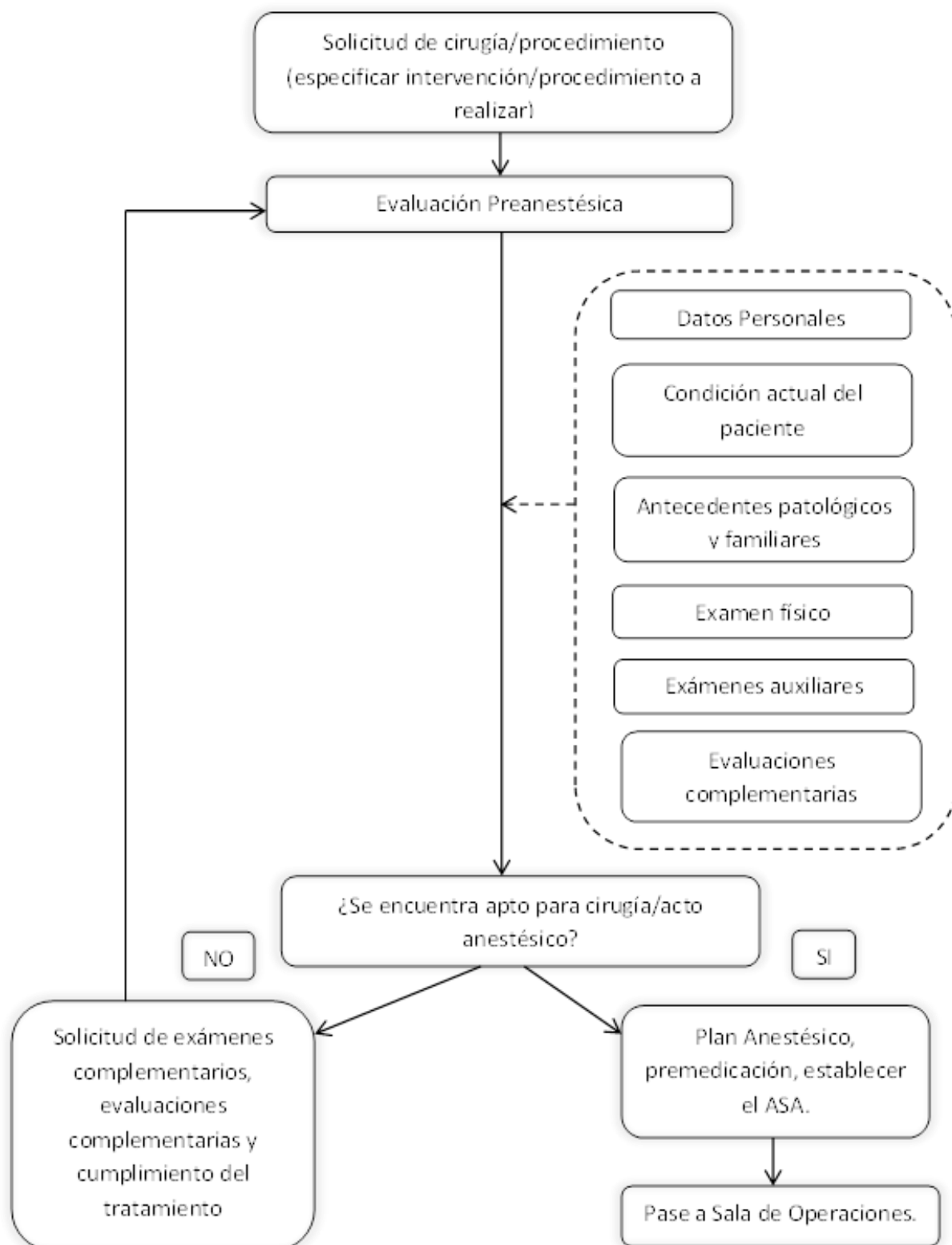
**HUELLA  
DIGITAL****Firma de Testigo**

Nombre:.....

DNI / CE / Pasaporte N°:.....

**HUELLA  
DIGITAL****ANEXO N° 05: EVALUACIÓN DE MALLAMPATI**

## ANEXO N° 06: FLUXOGAMA



**XI. Bibliografía**

1. American Society of Anesthesiologists Task Force on Preanesthesia Evaluation. Practice Advisory for Preanesthesia Evaluation. *Anesthesiology* 2012;116:1-17
2. Coté CJ. Preoperative Preparation and Premedication. *Br J Anesth* 1999;83:16-28
3. Kanwal F, Jamil Y, Khan H. Effect of Parental Anxiety on Child Behaviour in the Dental Surgery. *J Khyber Coll Dent* 2012;2:74-77
4. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología. Norma Técnica N° 30 – MINSA/DGSP-V0.1 2005
5. American Society of Anesthesiologists Committee on Standards and Practice Parameters. Practice Guidelines for Preoperative Fasting and the Use of Pharmacologic Agents to Reduce the Risk of Pulmonary Aspiration: Application to Healthy Patients Undergoing Elective Procedures. *Anesthesiology* 2011;114:495
6. Krane EJ, Davis PJ, Kain ZN. Preoperative preparation. En Davis PJ, Cladis FP, Motoyama EK. (Eds.) *Smith's Anesthesia for Infants and Children*. 8th Ed. 2011. p 282
7. Sociedad Argentina de Pediatría, Asociación Civil Argentina de Cirugía Infantil, Federación Argentina de Asociaciones de Anestesiología. Consenso en la Evaluación y Preparación Prequirúrgica en Pediatría. *Arch Arg Ped* 1998;96:413
8. Fischer SP, Bader AM, Sweitzer B. Preoperative Evaluation. En Eriksson LI, Fleisher LA, Wiener-Kronish JP, Young WL. (Eds.) *Miller's Anesthesia*. 7th Ed. 2009. p. 1002
9. The Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland. AAGBI Safety Guideline. Preoperative Assessment and Patient Preparation. The Role of the Anaesthetist. 2010.