



GUÍA CLÍNICA DE TRIAJE TELEFÓNICO

Para Demandas Asistenciales

FIEBRE

TD A25

Modificación que incluye preguntas con criterios epidemiológicos (descarte EVE)

Fecha Modificación: Noviembre 2014

Modificado: **Junio 2018**

PUERTA DE ENTRADA:

Se accederá a este protocolo ante demandas de pacientes que manifiesten tener fiebre, calentura o aumento de la temperatura corporal por encima de los límites de la normalidad.

PREGUNTAS:

1. Edad:

- a) Lactante < de 3 meses
- b) De 3 meses a 14 años
- c) Adulto (de 14 a 70 años)
- d) > 70 años

2. ¿Cuanta temperatura tiene?

- a) NO le han puesto el termómetro
- b) < 40°C
- c) > 40°C

3. ¿Le nota otra cosa o se queja de algo?

- a) No presenta otra cosa ni se queja de nada
- b) Alteración del nivel de consciencia
- c) Dificultad respiratoria/ Dolor en el costado
- d) Aparición brusca de manchas en la piel
- e) Molestias de garganta, de nariz o de oídos
- f) Dolor abdominal
- g) Diarrea/ Vómitos
- h) Molestias al orinar o alteraciones de la orina



4. ¿Padece alguna enfermedad o toma medicinas para algo? (anotar en medidas)

- a) Del corazón
- b) De los bronquios o pulmones
- c) Del azúcar
- d) Del hígado
- e) Paciente en tto con quimioterapia reciente
- f) VIH o enfermedad con déficit de inmunidad
- g) No padece de nada
- h) Otras

5. ¿Le ha bajado la fiebre con el antitérmico?

- a) Sí
- b) No
- c) No le han dado nada.

Las dos últimas preguntas que forman parte de esta guía no se utilizarán de forma ordinaria ni aparecerán en el sistema de atención de llamadas quedando reservada la publicación de las mismas cuando se produzca por parte de la OMS una declaración de epidemia de Ébola en algún país.

6. ¿Ha viajado fuera de España en las últimas 3 semanas?

- a) Sí
- b) NO (no formular la siguiente pregunta)

7. ¿En qué país ha estado?

- a) País declarado por la OMS con epidemia de Ébola (anotar en medidas)
- b) Otro país (anotar en medidas)

*** Si no intervino el médico ni saltó una alarma:

Solicite ESCUCHA al Coordinador Sanitario de Enfermería o, en su defecto, al Coordinador Médico

CONSEJOS:

- Si no lo ha hecho, póngale el termómetro
- No abrigarlo
- Airear la habitación (mantener Tª ambiental entre 20 y 22°C)
- Beber abundantes líquidos frescos.
- Sí fiebre muy alta: compresas de agua fría o baños de agua tibia durante 30 minutos
- No dar friegas con soluciones alcohólicas.
- Vigile al paciente
- No dar metamizol (Nolotil®), ya que se deja para uso hospitalario.
- En niños: evitar la alternancia entre dos fármacos antitérmicos, como el paracetamol e ibuprofeno



CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DE RESPUESTAS:

Estas demandas por defecto parten de una **Prioridad 3** y se establecerán reglas que determinen un aumento de la prioridad con movilización de un recurso, que soliciten la participación del coordinador o bien, que indiquen consejos o la derivación del paciente.

REGLAS:

Reglas FIEBRE	RESPUESTAS	Prio	TIPO	TEXTO	
Regla 1	3b	Alteración consciencia	1	R-Recurso	Envíe recurso 061 / EM
Regla 2	2c	SÍ, con > 40°C		M-Mensaje	Solicite ESCUCHA al Coordinador
Regla 3	2b + 5b	SÍ, con < 40°C No baja con antitérmicos		M-Mensaje	Solicite ESCUCHA al Coordinador (comprobar el tiempo que ha pasado desde que tomó el antitérmico)
Regla 4	3d	Aparición brusca de manchas en la piel	2	R-Recurso	Activación recurso EM según PODUE
Regla 5	2a	NO le han puesto el termómetro		M-Mensaje	Indíquele que ponga el TERMÓMETRO al paciente y continúe con el protocolo de preguntas.
Regla 6	1a	Lactante < de 3 meses		M-Mensaje	Indique derivación a Urgencias de Pediatría
Regla 7	4e	Paciente en tto con quimioterapia reciente		M-Mensaje	- Indique derivación a Urgencias Generales de Hospital. - En caso de limitación de la movilidad: Activar ambulancia RTU para su traslado.
Regla 8	4f	VIH o enfermedad con déficit de inmunidad		M-Mensaje	- Indique derivación a Urgencias Generales de Hospital. - En caso de limitación de la movilidad: Activar ambulancia RTU para su traslado.
Regla 9	2b + 3e	fiebre < 40°C Molestias de garganta, de nariz o de oídos		M-Mensaje	- Recomendar antitérmicos habituales solo si pasa de 38°C y no padece alergias - Si no se controla con el antitérmico: a) Indicar derivación a Atención Primaria o SUAP, según horario, por medios propios b) Si limitación de movilidad: activar UCE, APS o EM según Plan Operativo. - Si cambia su estado, vuelva a llamarnos
Regla 10	2b + 3f	fiebre < 40°C Dolor abdominal		M-Mensaje	Solicite ESCUCHA al Coordinador
Regla 11	2b + 3g	fiebre < 40°C Diarrea/ Vómitos		M-Mensaje	- Recomendar antitérmicos habituales solo si pasa de 38°C y no padece alergias y recomendar beber líquidos frecuentemente y en pequeña cantidad, especialmente soluciones preparadas y no tomar alimentos sólidos. - Si no se controla con el antitérmico: a) Indicar derivación a Atención Primaria o SUAP, según horario, por medios propios b) Si limitación de movilidad: activar UCE, APS o EM según Plan Operativo. - Si cambia su estado, vuelva a llamarnos



Regla 12	2b + 3h	fiebre < 40°C Molestias al orinar o alteraciones de la orina		M-Mensaje	- Derivar a Atención Primaria o SUAP, según horario, por medios propios - Recomendar antitérmicos habituales solo si pasa de 38°C y no padece alergias - Si no se controla con el antitérmico y existe limitación de la movilidad: activar UCE, APS o EM según Plan Operativo. - Si cambia su estado, vuelva a llamarnos
Regla 13	3c	Dificultad respiratoria/ Dolor en el costado	2	R-Recurso	Activación recurso EM según PODUE
Regla 14	2b + 3a	fiebre < 40°C No presenta otra cosa ni se queja de nada		M-Mensaje	- Indicar petición de cita al médico de cabecera. - Recomendar antitérmicos habituales solo si pasa de 38°C y no padece alergias e indique vigilancia del paciente. - Si cambia su estado vuelva a llamarnos.
Regla 15	7a	País declarado por la OMS con epidemia de Ébola		M-Mensaje	Solicite ESCUCHA al Coordinador

En caso de gestión de la demanda por Coordinador Sanitario de Enfermería, se valorarán los problemas de colaboración y posibles diagnósticos de Enfermería:

- 00007.- Hipertermia
- 00028.- Riesgo de déficit de volumen de líquidos
- 00126.- Conocimientos deficientes
- 00148.- Temor
- 00146.- Ansiedad

Identificar de forma inmediata la situación de fiebre, fiebre moderada y fiebre alta.

Fiebre:

- Rectal $\geq 38^{\circ}$ C.
- Oído $\geq 38^{\circ}$ C.
- Oral $\geq 37.5^{\circ}$ C.
- Axilar $\geq 37.5^{\circ}$ C.

Fiebre moderada:

- < 24 meses de edad < 39°C rectal.
- > 24 meses de edad < 39° C rectal.

Fiebre alta:

- < 24 meses de edad > 39°C rectal.
- > 24 meses de edad > 39.5° C rectal.



Identificar al Paciente Vulnerable:

Edad del paciente \leq 3 meses. o \geq 70 años.

Paciente febril asociado a paciente pluripatológico.

Escala de YIOS (1a 3 meses) \geq 7.

Escala de Yale (3 a 36 meses) \geq 10

Por déficit de conocimientos del Paciente y cuidador, en el caso de que exista:

No conocimiento de las medidas generales de disminución de la fiebre.

No conocimiento del uso de los medicamentos antitérmicos: dosis, determinadas presentaciones (supositorios).

No seguimiento del paciente por AP (ej: familia inmigrante sin papeles, no seguimiento por su pediatra, en Paciente mayor, no seguimiento por AP).

Medidas antitérmicas

Fármaco	Efecto terapéutico	Vía	Dosis terapéutica	Dosis tóxica	Efectos secundarios
Paracetamol	Antitérmico/ Analgésico. Buena absorción, Alcanzando niveles máximos entre 1-2 horas.	Oral	10-15 mg/kg cada 4-6 horas. Puede administrarse hasta 25-30 mg/kg como dosis inicial sin sobrepasar los 90 mg/kg/día.	>150 mg/kg	Hepatotoxicidad
Paracetamol		Rectal	15-20 mg/kg/ dosis.		
Ibuprofeno	Antiinflamatorio/ Antitérmico/ analgésico. Niveles máximos a las 2 H.	Oral	5-10 mg/kg cada 6-8 horas.	> 100 mg/kg	Hemorragia digestiva, nefrototoxicidad.



DESARROLLO:

00007.- HIPERTERMIA.

Manifestado por aumento de la temperatura corporal, piel enrojecida, calor al tacto, aumento de la frecuencia respiratoria o taquicardia.

NOC (Resultados e indicadores de resultados):

0802- Signos vitales

01. Temperatura corporal.

1608.-Control de síntomas

01. Reconoce el comienzo del síntoma.
03. Reconoce la intensidad del síntoma.
05. Reconoce la variación del síntoma.
06. Utiliza medidas preventivas.
07. Utiliza medidas de alivio.
08. Utiliza signos de alarma para buscar atención sanitaria.
11. Refiere control de los síntomas.

NIC (Intervenciones de enfermería):

3590.- Vigilancia de la piel

- Vigilar el color de la piel y observar si hay erupciones y Petequias.
- Instruir a la persona cuidadora acerca la aparición de Petequias o erupciones en la piel.

3740.- Tratamiento de la fiebre

- Vigilar por si hubiera pérdida imperceptible de líquidos.
- Vigilar por si hubiera descenso en los niveles de consciencia.
- Vigilar por si hubiera actividad de ataques.
- Administrar medicación antipirética, si procede.
- Fomentar el aumento de la toma de líquidos orales, si procede.
- Controlar la temperatura de cerca para evitar hipotermias inducidas por el tratamiento.

5510.- Educación sanitaria

Informarles de cómo acceder a los servicios sanitarios.

00028.- RIESGO DE DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS.

Relacionado con factores que influyen en la necesidad de líquidos (estados hipermetabólicos), pérdidas excesivas a través de vías normales, extremos de edad o déficit de conocimientos respecto a la ingesta de líquidos.

NOC (Resultados e indicadores de resultados):

0602.-Hidratación

01. Piel tersa.
02. Membranas mucosas húmedas.
05. Sed.



NIC (Intervenciones de enfermería):

4120.- Manejo de líquidos

- Vigilar el estado de hidratación
- Controlar la ingesta de alimentos/líquidos diarios.

5240.- Asesoramiento

- Proporcionarles información objetiva según sea necesario y si procede.
- Pedirles que identifiquen lo que pueden o no hacer sobre lo que le sucede a la niña o al niño.
- Informarles de cómo acceder a los servicios sanitarios.

00126.- CONOCIMIENTOS DEFICIENTES.

- Relacionados con mala interpretación de la información, falta de interés en el aprendizaje o poca familiaridad con los recursos para obtener la información.
- Manifestados por verbalización, seguimiento inexacto de las instrucciones o comportamiento inapropiado o exagerado.

NOC (Resultados e indicadores de resultados):

1813.- Conocimiento: régimen terapéutico

05. Descripción de la dieta prescrita.
06. Descripción de la medicación prescrita.
07. Descripción de la actividad prescrita.

1814.- Conocimiento: procedimientos terapéuticos

01. Descripción del procedimiento terapéutico.
02. Explicación del propósito del procedimiento.

06. Descripción de restricciones relacionadas con el procedimiento.
10. Descripción de los posibles efectos indeseables.

NIC (Intervenciones de enfermería):

5602.- Enseñanza: proceso de enfermedad

- Evaluar su nivel actual de conocimientos (de paciente y familia) relacionado con el proceso de enfermedad específico.
- Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, si procede.
- Proporcionar información a la familia acerca de los progresos del/de la paciente.
- Informarles acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.
- Ayudarle a alternar correctamente los periodos de descanso y de actividad.

5614.- Enseñanza: dieta prescrita

- Evaluar su nivel de conocimientos (de paciente y familia) acerca de la dieta prescrita.
- Informarles e instruirles acerca de la administración/aplicación, dosis y duración de los efectos de cada medicamento.
- Instruirles sobre los criterios que han de utilizarse al decidir alterar la dosis/horario de la medicación, si procede.
- Informarles (a paciente y familia) acerca de los posibles efectos secundarios adversos de cada medicamento.

**ESCALAS DE OBSERVACIÓN PARA NIÑOS 3-36 MESES (YALE OBSERVATION SCALE)²⁹**

Ítem Observación	1 (Normal)	3 (Afectación moderada)	5 (Afectación severa)
Calidad del llanto	Fuerte, con tono normal o contento sin llorar	Lloriqueando, sollozando	Débil o con quejido o tono alto
Reacción al estímulo paterno	Llora brevemente y se calma/está contento y no llora	Llanto intermitente	Llanto continuo o responde poco
Nivel de conciencia	Si despierto, permanece despierto; si duerme, se despierta al estimularlo	Cierra los ojos brevemente cuando está despierto o despierta tras una estimulación prolongada	Tendencia al sueño o no despierta
Coloración	Rosada	Palidez de extremidades o acrocianosis	Palidez o cianosis, o moteada o ceniza
Hidratación	Piel y ojos normales y mucosas húmedas	Piel y ojos normales, y boca discretamente seca	Piel pastosa o con pliegue y mucosas secas y/u ojos hundidos
Respuesta social	Sonríe o está alerta	Sonríe brevemente o está alerta brevemente	No sonrisa o facies ansiosa, inexpressiva o no alerta

La puntuación se obtiene por la suma de los ítem individuales.

< 10 = bajo riesgo de infección bacteriana grave (IBG).

10-16 = riesgo incrementado de IBG.

> 16 = alto riesgo de IBG.

**VARIABLES DE OBSERVACIÓN PARA LACTANTES DE 1-3 MESES²⁷⁻²⁸**

Ítem	1	3	5
Estado/esfuerzo	No afectación, vigoroso	Compromiso leve-moderado (FR > 60/min, retracciones o quejoso)	Distress respiratorio/esfuerzo inadecuado (apnea, fallo respiratorio)
Perfusión	Rosado, extremidades calientes	Moteado, extremidades frías	Pálido, shock
Afectividad	Sonrisa y/o irritable	Irritable consolable	Irritable no consolable
Nivel de actividad	Activo/vigoroso	Actividad disminuida	No actividad o activo sólo con estímulos
Tono	Fuerte	Disminuido	Débil, flojo
Nivel de alerta	Completamente dormido, pero despierta rápidamente, completamente alerta	Letárgico, se despierta con dificultad, alerta brevemente	No se despierta
Patrón alimenticio	Succión vigorosa, ansioso por tomar	Come brevemente, succión débil	Incapaz de comer

Las primeras 3 variables constituyen la escala de observación del lactante pequeño (YIOS). La puntuación se obtiene por la suma de los ítem de las 3 primeras variables. Puntuación mínima 3. Máxima 15.

YIOS < 7 = bajo riesgo de infección bacteriana grave (IBG).

YIOS ≥ 7 = alto riesgo de IBG.