ALGORITMO DE CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE CASOS FEBRILES TIPO DENGUE

MANIFESTACIONES CLINICAS

Fiebre, leucopenia, dolores osteomioarticulares, cefalea, dolor retrorbital, exantema.
En el niño: Además (Llanto persistente, eritema)
DENGUE CLASICO (Grupo I)

Síntomas del (Grupo I) al que se añade: algún tipo de sangramiento, prueba del lazo positiva, signos de alarma.
FIEBRE POR DENGUE HEMORRAGICO (Grupo II-III)

EVALUAR GRAVEDAD

ANTES DEL TRASLADO
*Anamnesis, evaluación del paciente, signos vitales, examen físico.
*Asegurar que el paciente halla sido medicado para la fiebre, (M.A.T).
*Conocer el antipirético administrado.
DURANTE EL TRASLADO. (Observación continua)
NO ADMINISTRAR ASPIRINA

ANTE SIGNOS DE ALARMA **NO TRASLADAR**
INFORMAR AL CENTRO DE GESTION DE CRISIS.
214-1174/214-1120—104 ext. (110-125-128)

Anamnesis, examen fisico, signos vitales, canalizar vena periférica.
Administrar soluciones cristaloides.
*solución salina 0.9%/ringer lactato 20 ml / kg / 30 min. Evaluar.
-si persiste los síntomas repetir la dosis.
-si mejora la sintomatología administrar:
Solución salina 0.9% /ringer lactato 10 ml /kg/ 1 hora.
DURANTE EL TRASLADO (Monitorización continua / EKG, FR, FC, oximetría de pulso. oxigenoterapia 5 ml/ min.)
NO ADMINISTRAR ASPIRINA

SINDROME DE CHOQUE POR DENGUE

Pulso rápido y débil, presencia de gradiente térmico, hipotensión, fiebre, sudoración profusa, hemoconcentración, leucopenia, confusión mental e irritabilidad, retardo en el llene, capilar, cianocis, oliguria, taquipnea, taquicardia. **(Grupo IV)**

*Monitorización continua (EKG, FR, FC, TA, oximetria de pulso)
*Oxigenoterapia 5 ml/ min.)
*canalizar 2 venas periferias.
*Administrar: Ringer lactato/Solución salina 0.9% (20 ml/kg/ 30 min) (Valorar hemodinamia)
*Evitar la hemoconcentración.
*Lograr diuresis 1-2 ml/kg/hora.
*Balance hidromineral estricto.
VALORAR PATOLOGIA ASOCIADA.
NO ADMINISTRAR ASA

Leyenda: MAT(Medidas antitérmicas).