



# ¿Qué es un box vital?

Patricia Morales Betancourt, Ainhoa Martín, Irene  
do, Ana Vidal, Marta Osuna, Marta Villares. Hospital  
Universitario de Móstoles. Madrid



@Ped\_Internet @CataMoralitos #SEUP2015

# OBJETIVOS

VALIDEZ DEL SISTEMA **MANCHESTER**

PATOLOGÍAS MÁS **FRECUENTES**

PROCEDIMIENTOS **INVASIVOS**

MÁS **FRECUENTES**



No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio



# MÉTODO

Observacional

**DESCRIPTIVO**

**RETROSPECTIVO**

22 meses

27309 niños

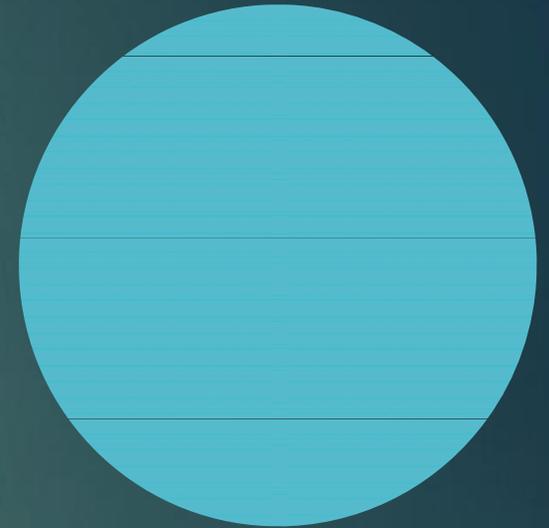
29 niños

X 3,7 años 55.1% F, 44.8% M

2 estándar  
313 niños

6 emergencia  
21 niños

21 críticos



## Diagnóstico

27.5%

Broncoespasmo	2 (6,8)
Laringitis	2 (6,8)
Síndrome febril (1 petequias y mal estado general, 1 decaimiento)	2 (6,8)
Convulsión febril atípica	1 (3,44)
Traumatismo craneo encefálico	1 (3,44)
Quemadura	1 (3,44)
Atragantamiento	1 (3,44)
Shock hipovolémico	1 (3,44)
Taquicardia paroxística supraventricular	1 (3,44)
Casi ahogamiento	1 (3,44)
Hemorragia pulmonar	1 (3,44)
Deshidratación severa	1 (3,44)
Gastroenteritis (dolor abdominal)	1 (3,44)
Infarto arteria cerebral posterior	1 (3,44)
Tos ferina (episodio ALTE)	1 (3,44)
Reacción alérgica	1 (3,44)
Hemorragia subaracnoidea	1 (3,44)
Status convulsivo	1 (3,44)
Pausa de apnea	1 (3,44)

72.5%

# Conclusiones

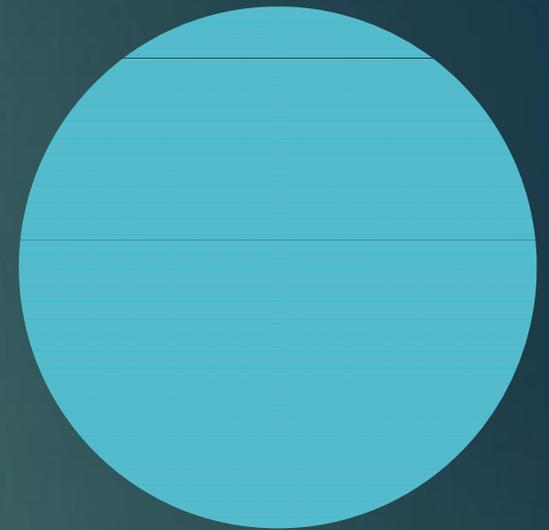
- ▶ Lista **patología amplia y variada** (convulsiones + frec)
- ▶ **Frecuencia** box vital es baja (0.1%)
- ▶ Diferencia entre la clasificación y actuación. (**variabilidad interclasificador**)
- ▶ **Mejor uso de recursos?**

CAPACITACIÓN

Cambio sistema  
clasificación



GRACIAS



@Ped\_Internet @CataMoralitos #SEUP2015