

Efecto de la implantación de un protocolo de tratamiento actualizado de niños con asma en urgencias

E. Carceller Ortega , D. Andina Martínez, J.A. Alonso Cadenas, E.Pérez Suárez



Introducción

- El asma es uno de los motivos de consulta más frecuente en los servicios de urgencias infantiles.
- Una de las principales causas de ingreso en los niños.
- A pesar del mejor conocimiento de la fisiopatología que se posee y de las opciones terapéuticas con las que se cuenta, se sigue tratando de forma subóptima.

Protocolo

1.MDI con cámara



2.Administración precoz de corticoides



3.Aplicación del Pulmonary Score

Protocolo

4. Tratamiento broncodilatador intensivo en la primera hora seguido de nebulizaciones horarias durante las siguientes horas



5. Reevaluaciones periódicas con Sat O2, FR, PS

Objetivos

Efecto de un nuevo protocolo de atención en urgencias a niños asmática

- En el % de ingresos
- En el % de reconsulta en las primeras 24 h

Evaluar distintos indicadores de calidad en el tratamiento del asma

- Uso de Pulmonary Score
- MDI con cámara en crisis leves moderadas
- Administración precoz de corticoids
- Registro de constantes al alta

Metodología

- **Estudio cuasiexperimental**



- **Inclusión:** pacientes atendidos en urgencias con los diagnósticos

- Crisis asmática
- Bronquitis
- Broncoespasmo
- Sibilancias

- **Exclusión:** cuadro compatible con bronquiolitis

Metodología

- **Variables a estudio:**

- Uso de Pulmonary Score
- MDI con cámara en crisis leves moderadas
- Administración precoz de corticoides
- Registro de constantes al alta

- **Estudio estadístico: analítico**

- Variables cualitativas: diferencia de porcentajes. Chi-cuadrado de Pearson
- Variables cuantitativas con comparación de medias : t de student

Criterios de ingreso

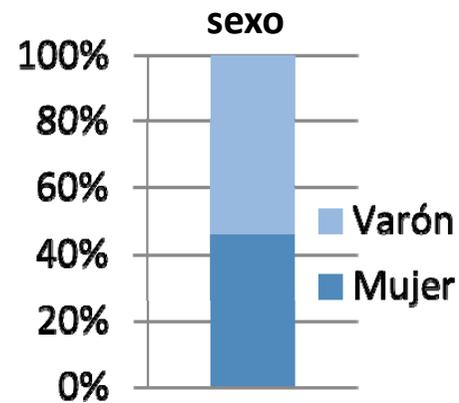
- Persistencia de la dificultad respiratoria a pesar de tratamiento
- Sat O₂ <94% 2 horas después de la última nebulización
- Incapacidad de mantener un adecuado tratamiento y/o seguimiento ambulatorio

Resultados

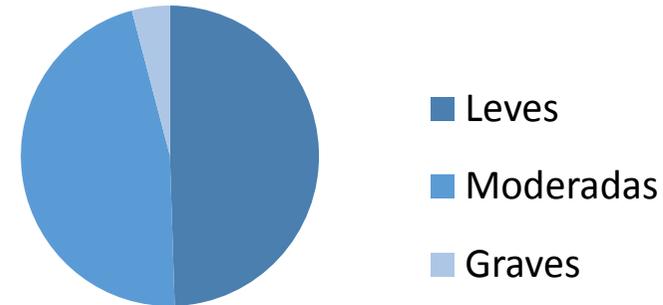
Noviembre 2013

182 pacientes

Media de edad: 2,8



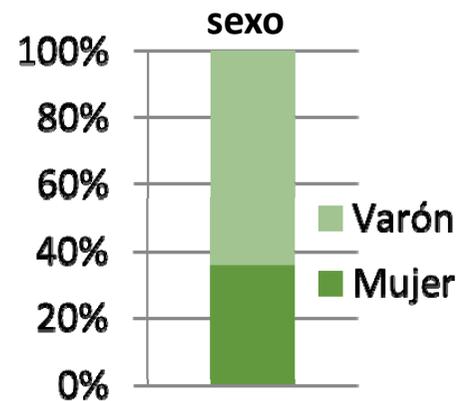
Gravedad de las crisis



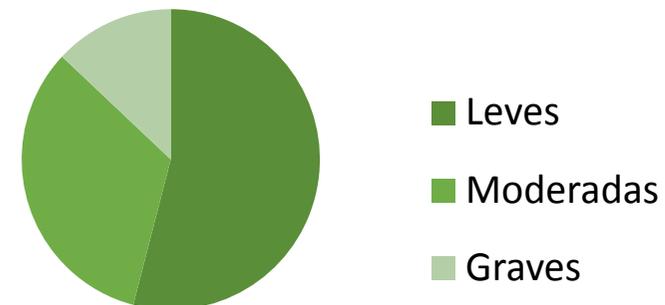
Noviembre 2014

267 pacientes

Media de edad: 3,1



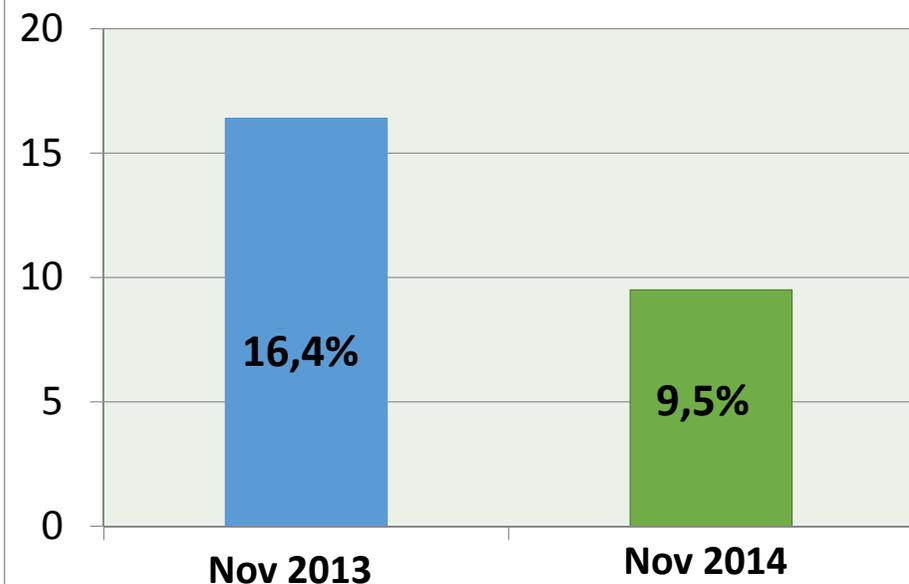
Gravedad de las crisis



Resultados principales

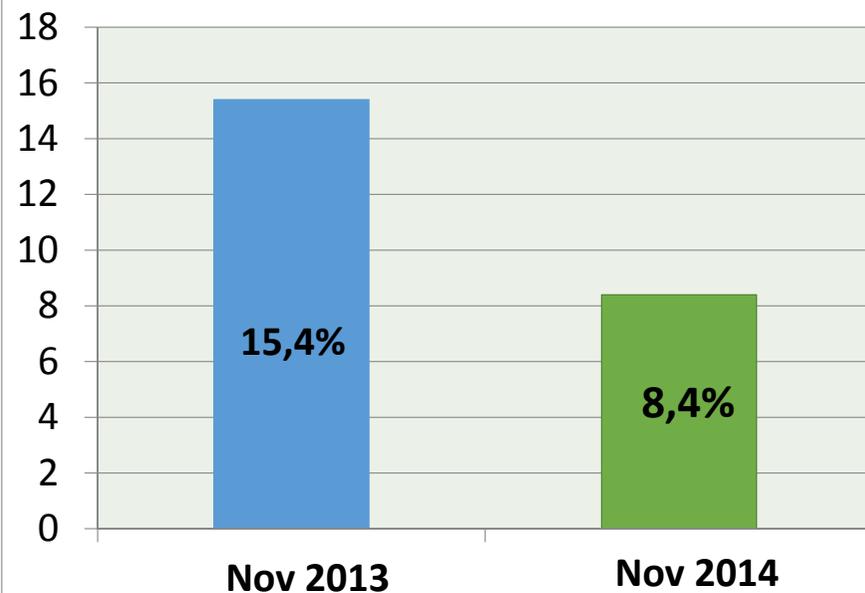
$p= 0,04$

Ingresos

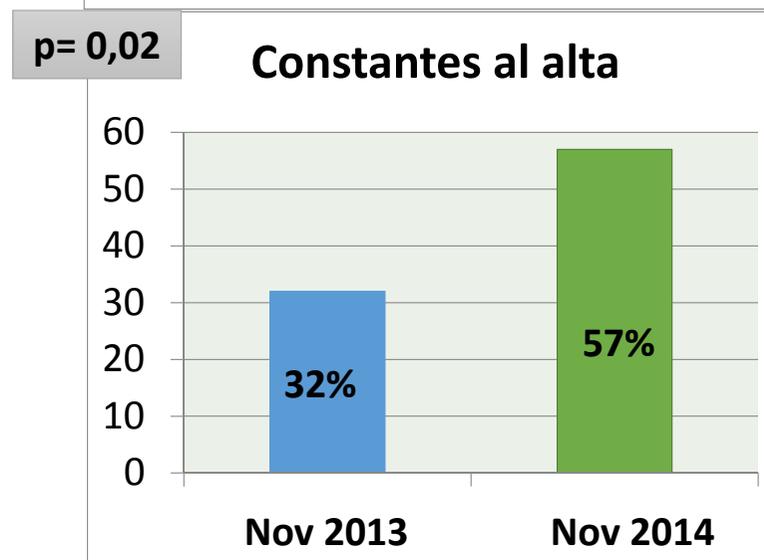
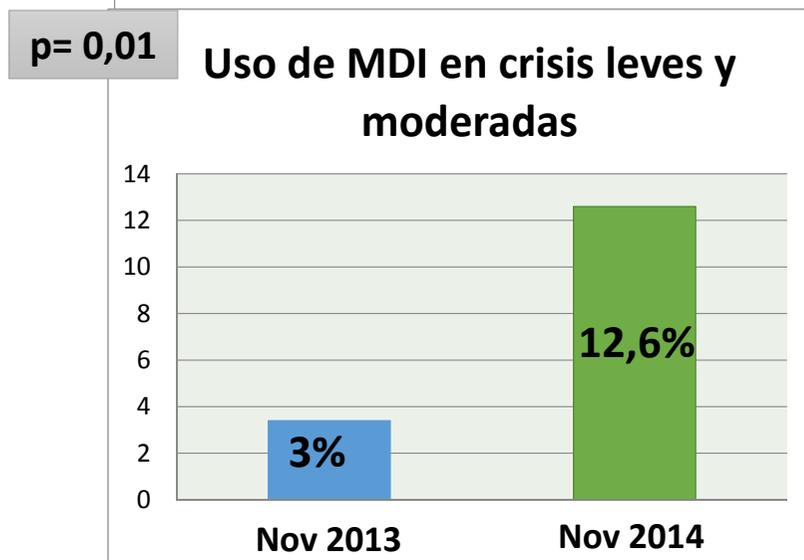
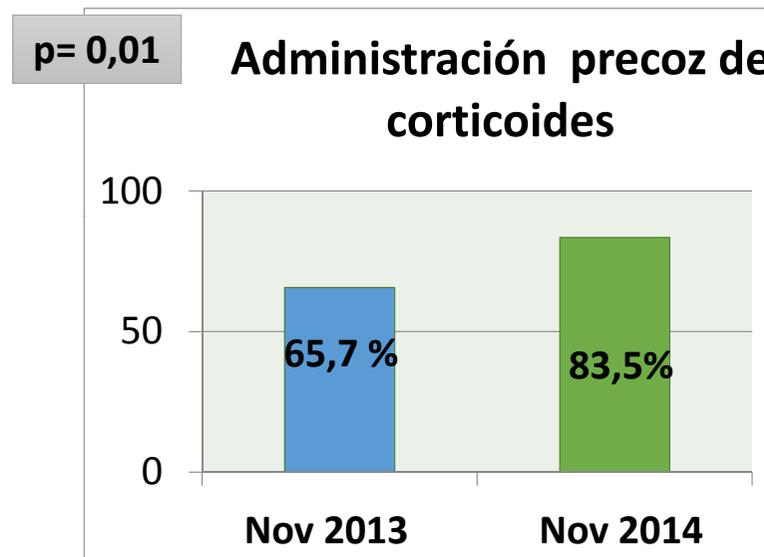
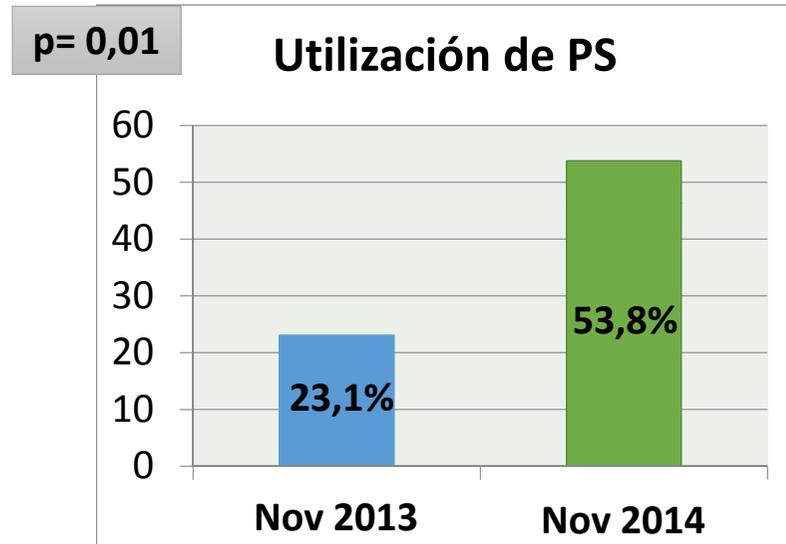


$p= 0,03$

Reconsulta en 24 h



Resultados. Indicadores de calidad



Conclusiones

- La implantación de un protocolo de crisis asmática en urgencias mejora la calidad asistencial, disminuyendo el porcentaje de ingresos y de reconsulta en las primeras 24 horas de los niños con esta patología.
- Aunque mejoró el cumplimiento de la mayoría de los criterios de calidad, el porcentaje de uso de MDI con cámaras espaciadoras sigue siendo muy bajo.
- Se deberían realizar más intervenciones informativas a los médicos para mejorar estos porcentajes.