

VARIABILIDAD EN EL MANEJO DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA PEDIÁTRICOS ESPAÑOLES

Natalia Paniagua, Javier Benito y Grupo Colaboración SEUP Bronquiolitis

biocruces

osasun ikerketa institutua
instituto de investigación sanitaria



INTRODUCCIÓN

An Pediatr (Barc). 2010;73(4):208.e1-208.e10



ANALES DE PEDIATRÍA

www.elsevier.es/anpediatr



ARTÍCULO ESPECIAL

e Guía de práctica clínica sobre la bronquiolitis aguda: recomendaciones para la práctica clínica

M. Simó Nebot^a, G. Claret Teruel^{a,*}, C. Luaces Cubells^a, M.D. Estrada Sabadell^b
y J. Pou Fernández^a

^aSección de Urgencias, Servicio de Pediatría, Hospital Universitari Sant Joan de Déu, Esplugues del Llobregat, Barcelona, España

^bAgència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques, Barcelona, España

biocruces

osasun ikerketa institutua
instituto de investigación sanitaria



INTRODUCCIÓN

Eur J Pediatr (2012) 171:1109–1119
DOI 10.1007/s00431-012-1683-y

ORIGINAL ARTICLE

Management of acute bronchiolitis in emergency wards in Spain: variability and appropriateness analysis (aBREVIADo Project)

Carlos Ochoa Sangrador • Javier González de Dios •
Research Group of the aBREVIADo Project
(Bronchiolitis—Study of Variability, Adequacy,
and Adherence)

Received: 24 October 2011 / Accepted: 24 January 2012 / Published online: 21 February 2012
© Springer-Verlag 2012

biocruces

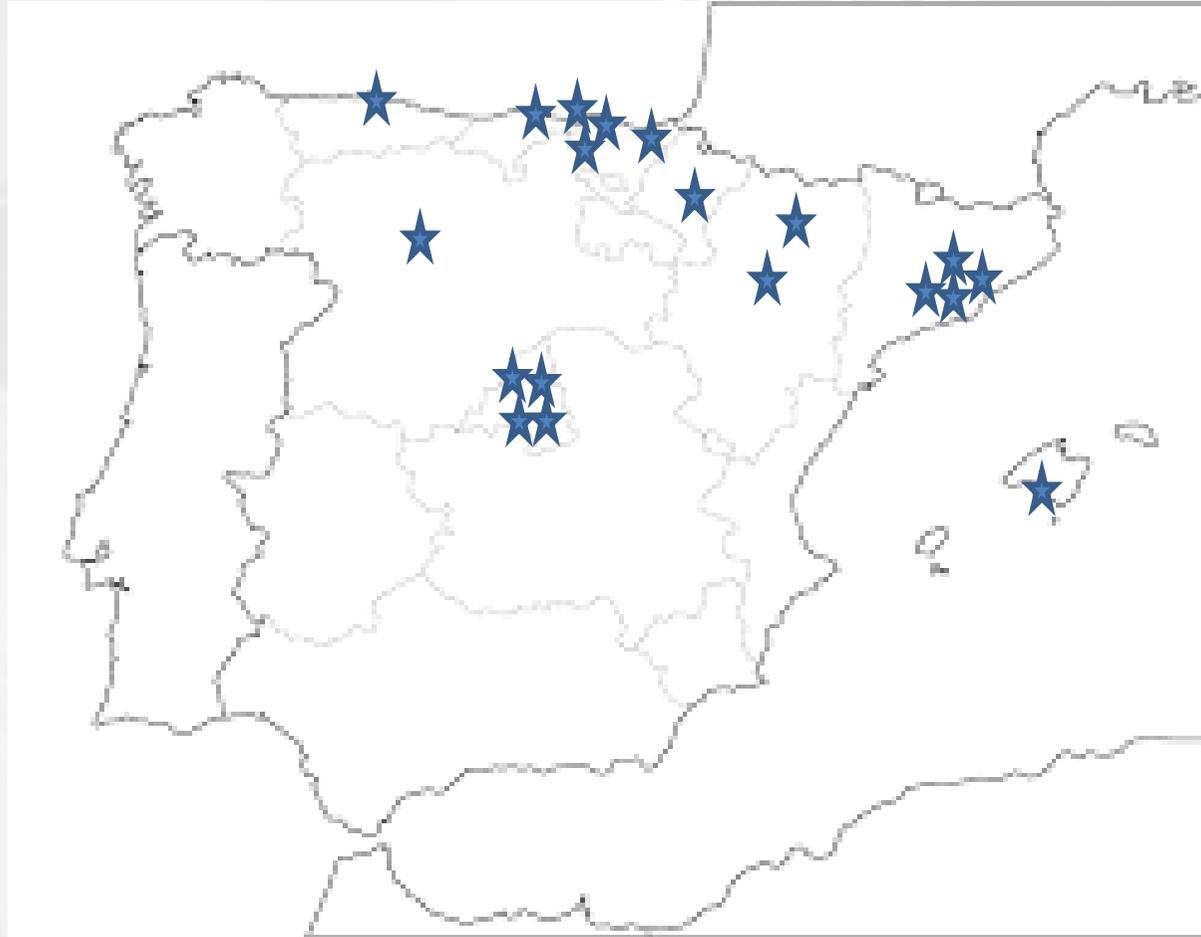
osasun ikerketa institutua
instituto de investigación sanitaria



OBJETIVO Y METODOLOGÍA

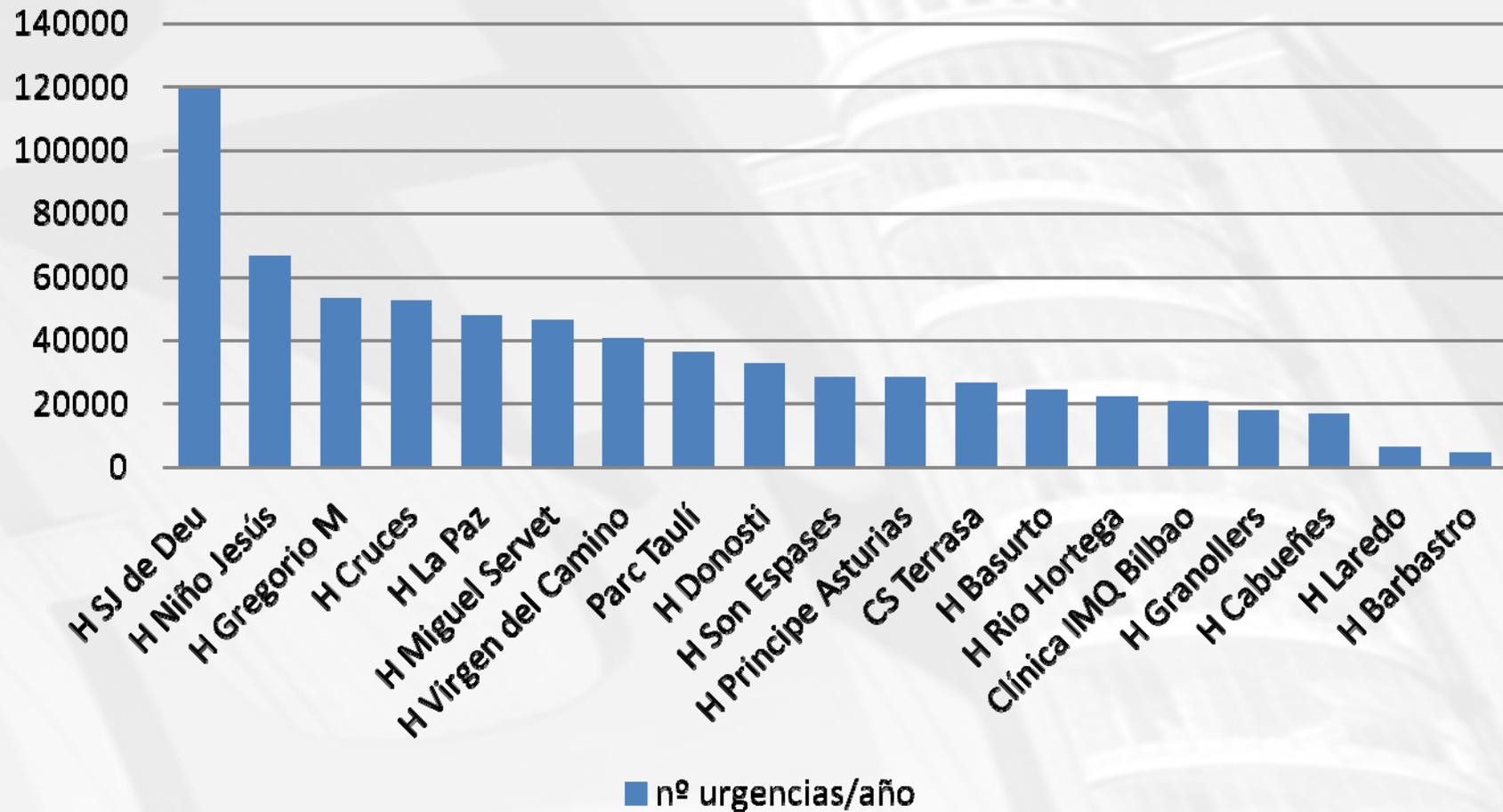
- Estudiar el impacto de la GPCBA sobre la variabilidad en el manejo de la bronquiolitis en los SUP españoles 4 años después de su publicación
- Encuesta 31 SUP
 - nº de urgencias por año
 - nº de urgencias epidemia de bronquiolitis 2014- 2015
 - nº de niños con diagnóstico de BA
 - nº hospitalizados por BA, distribución edad (<3m, 3-6m, >6 m)
 - tratamiento broncodilatadores y radiografía de tórax

RESULTADOS

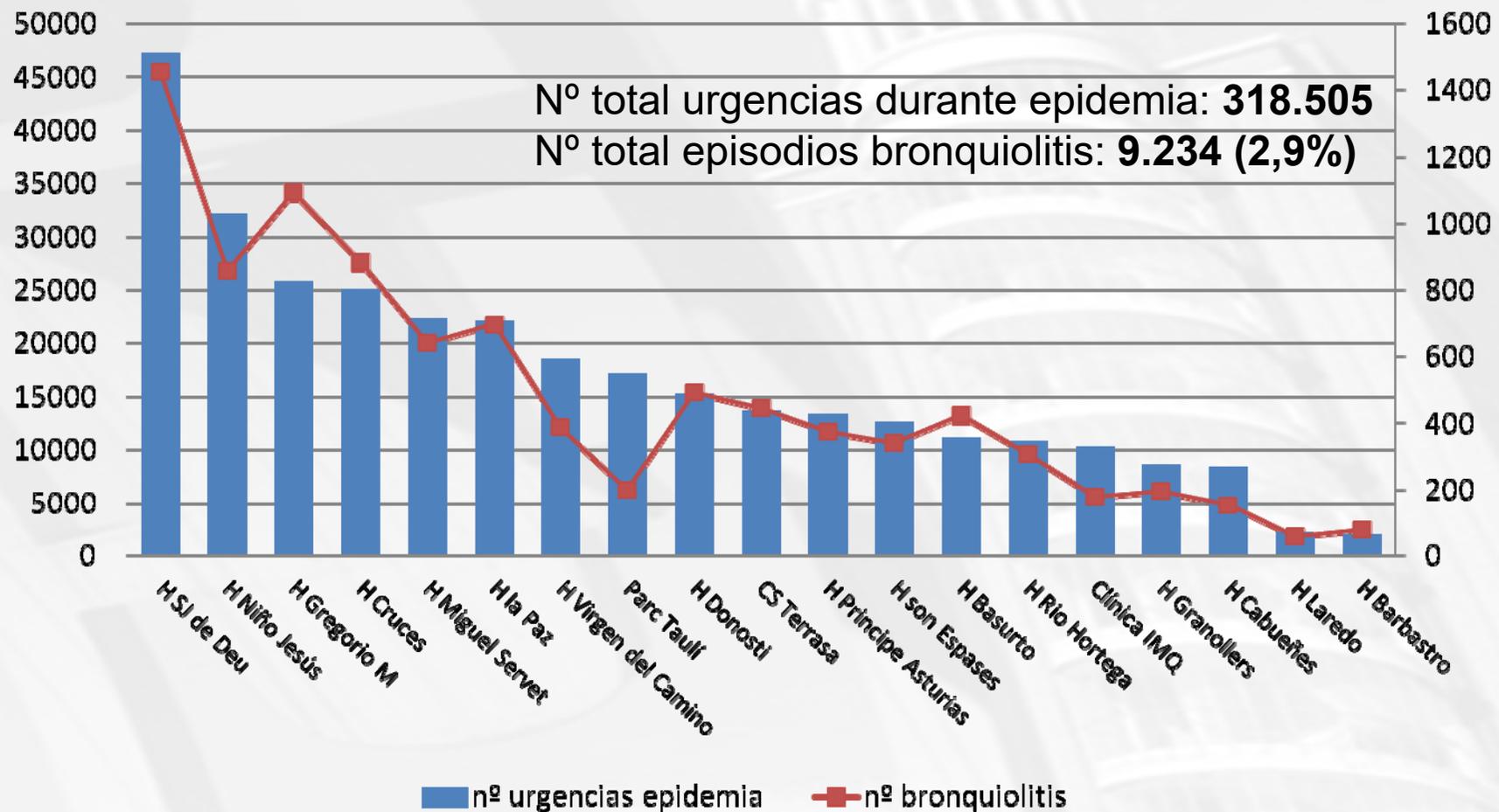


Nº de urgencias/año

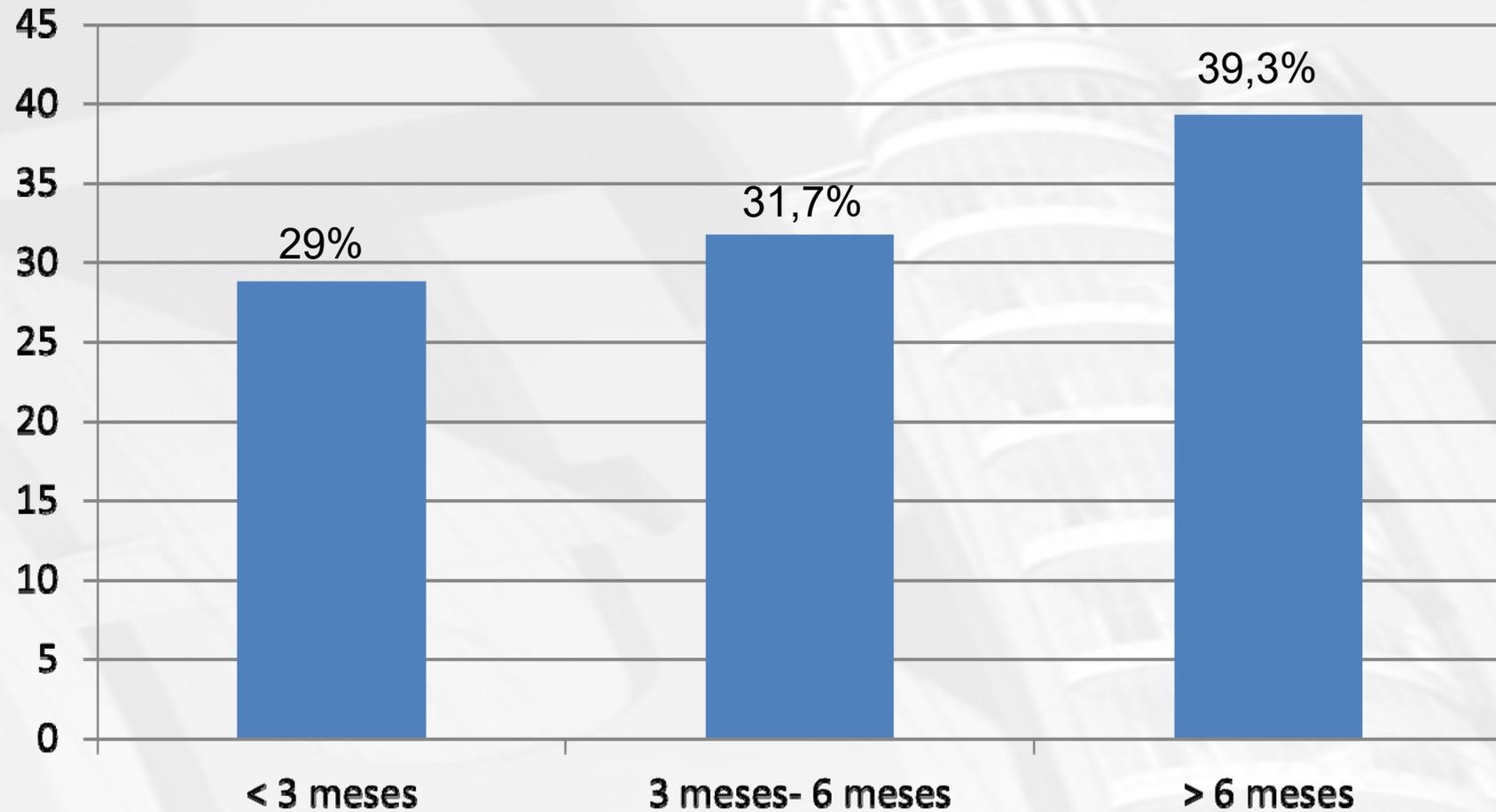
Nº total urgencias: **650.781**



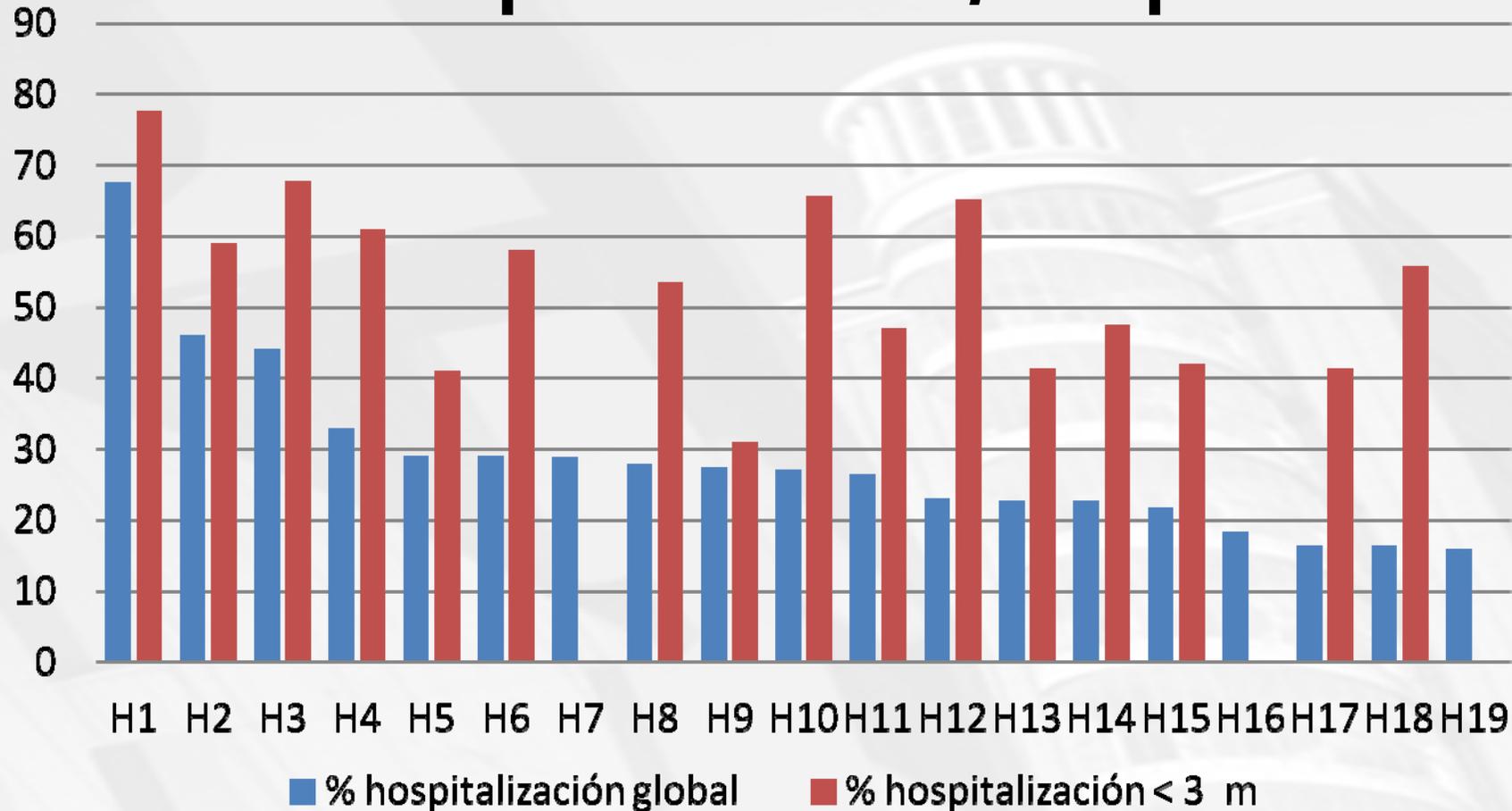
Nº Urgencias y episodios de bronquiolitis durante epidemia 2014 – 2015



Distribución por edades



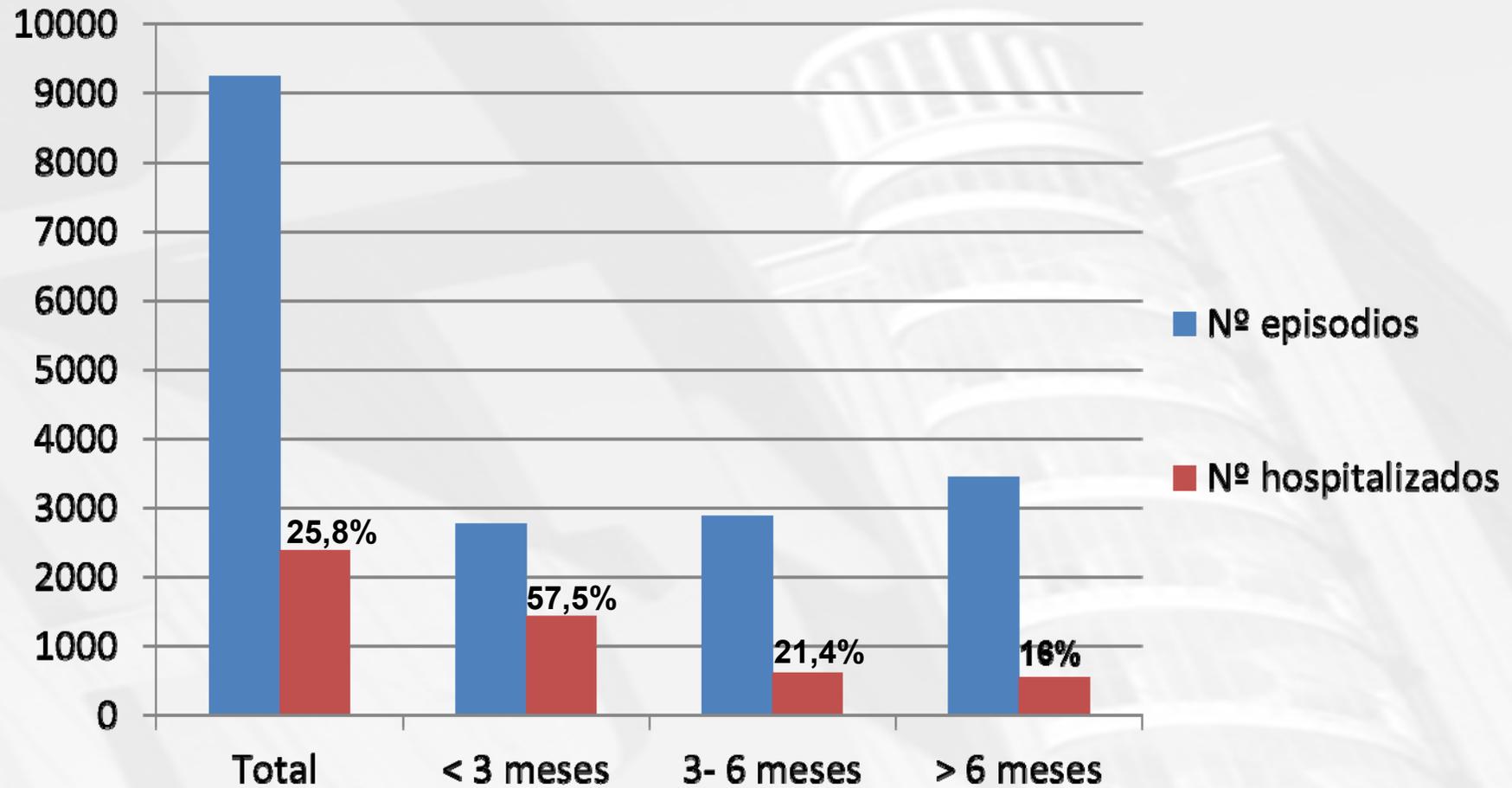
Tasa hospitalización/hospitales



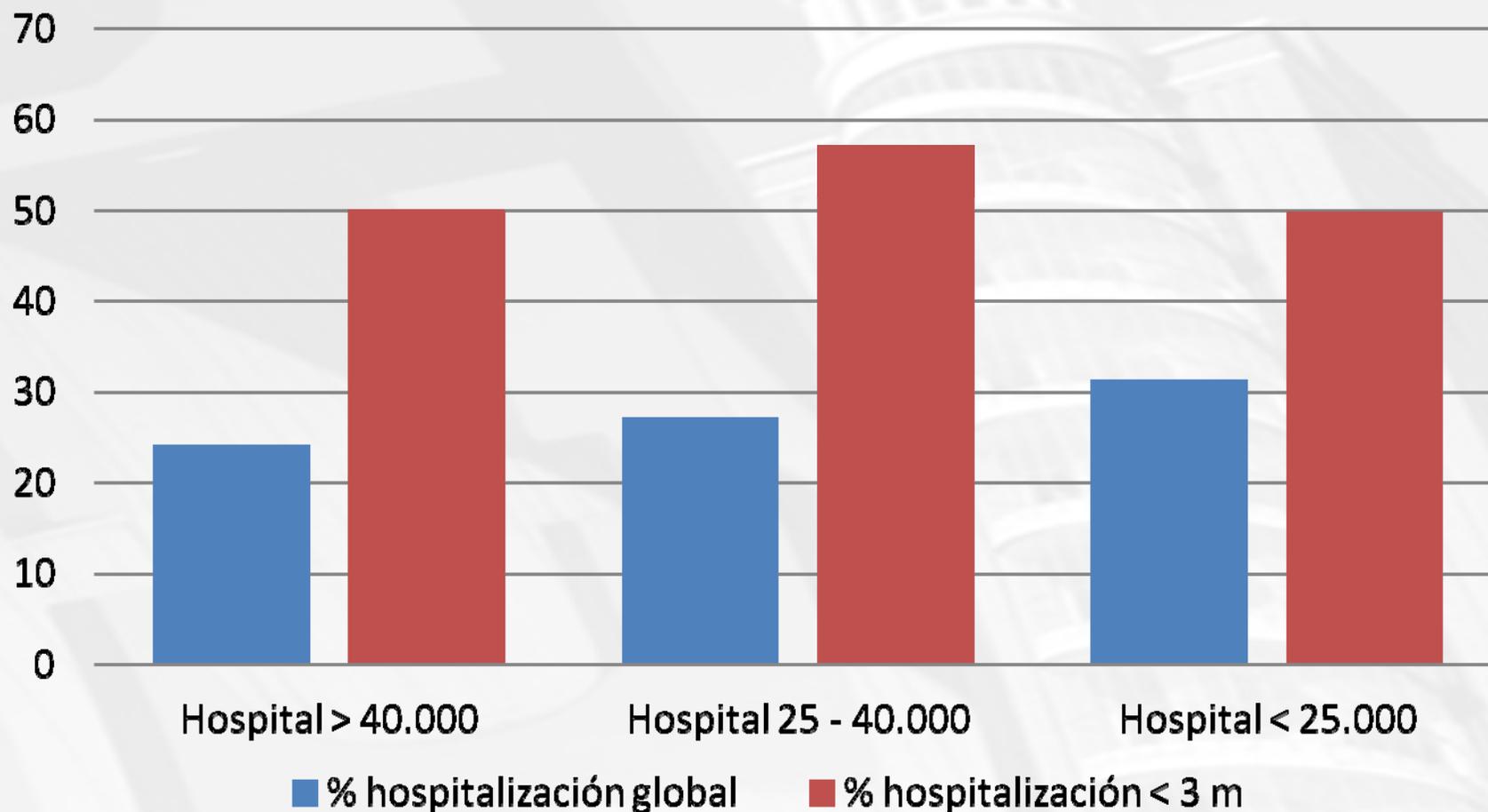
La tasa de hospitalización global oscila entre: 15,7 – 67,5%

La tasa de hospitalización en < 3 m oscila entre: 30,9 – 77,7%

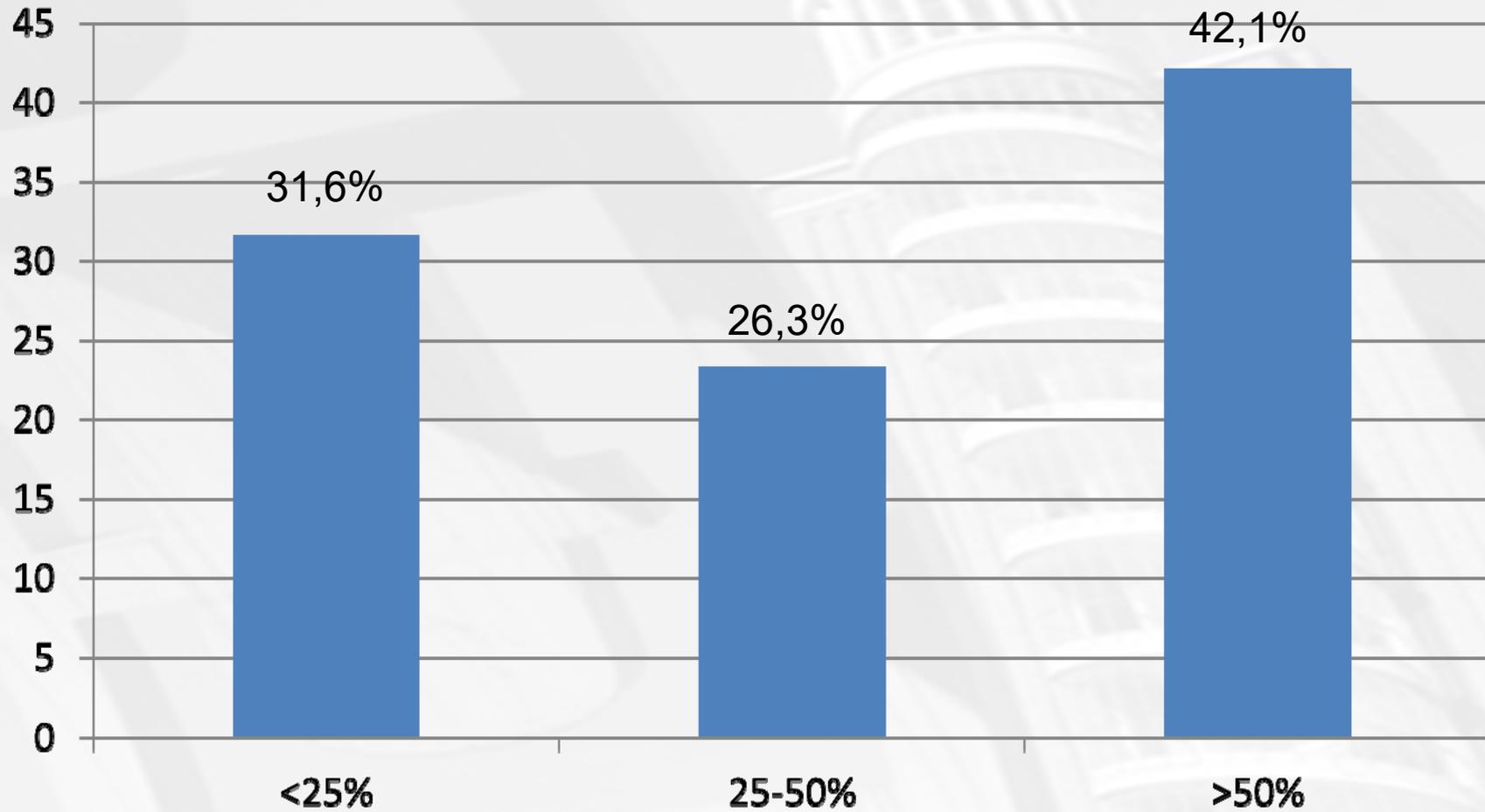
Tasas de hospitalización/edad



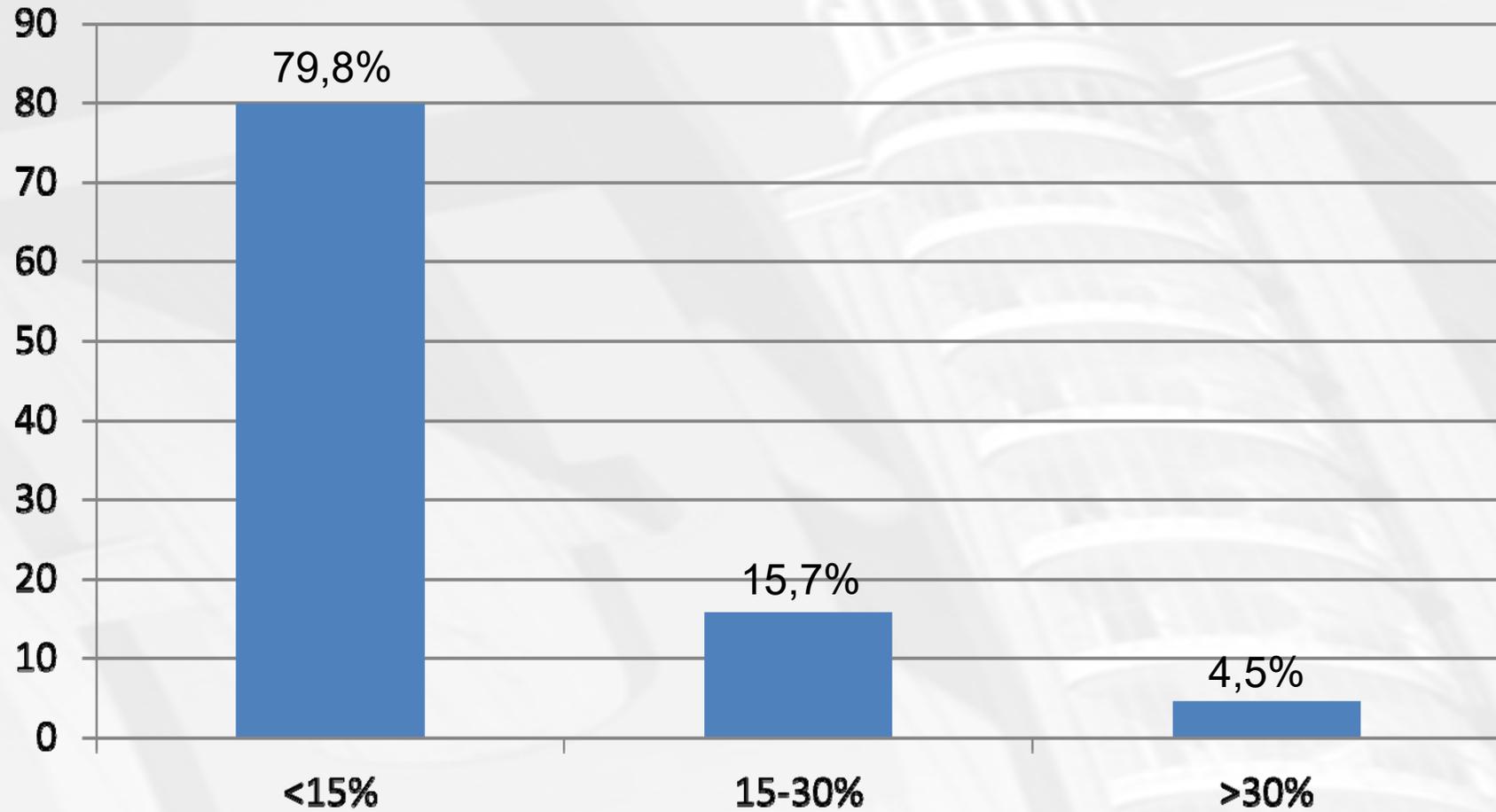
Tasa de hospitalización según tamaño del hospital



Broncodilatadores



Radiografía de tórax



CONCLUSIONES

- La frecuentación a urgencias por BA es muy elevada, así como las tasas de hospitalización, especialmente en los lactantes < 3 meses.
- En la actualidad persiste una gran variabilidad en el manejo de la BA en los SUP españoles, reflejada en las distintas tasas de hospitalización y tratamiento broncodilatador recibido.
- Es preciso diseñar indicadores de calidad y estrategias para conseguir implantar las recomendaciones de las guías clínicas en la práctica diaria.

Grupo Colaboración SEUP Bronquiolitis

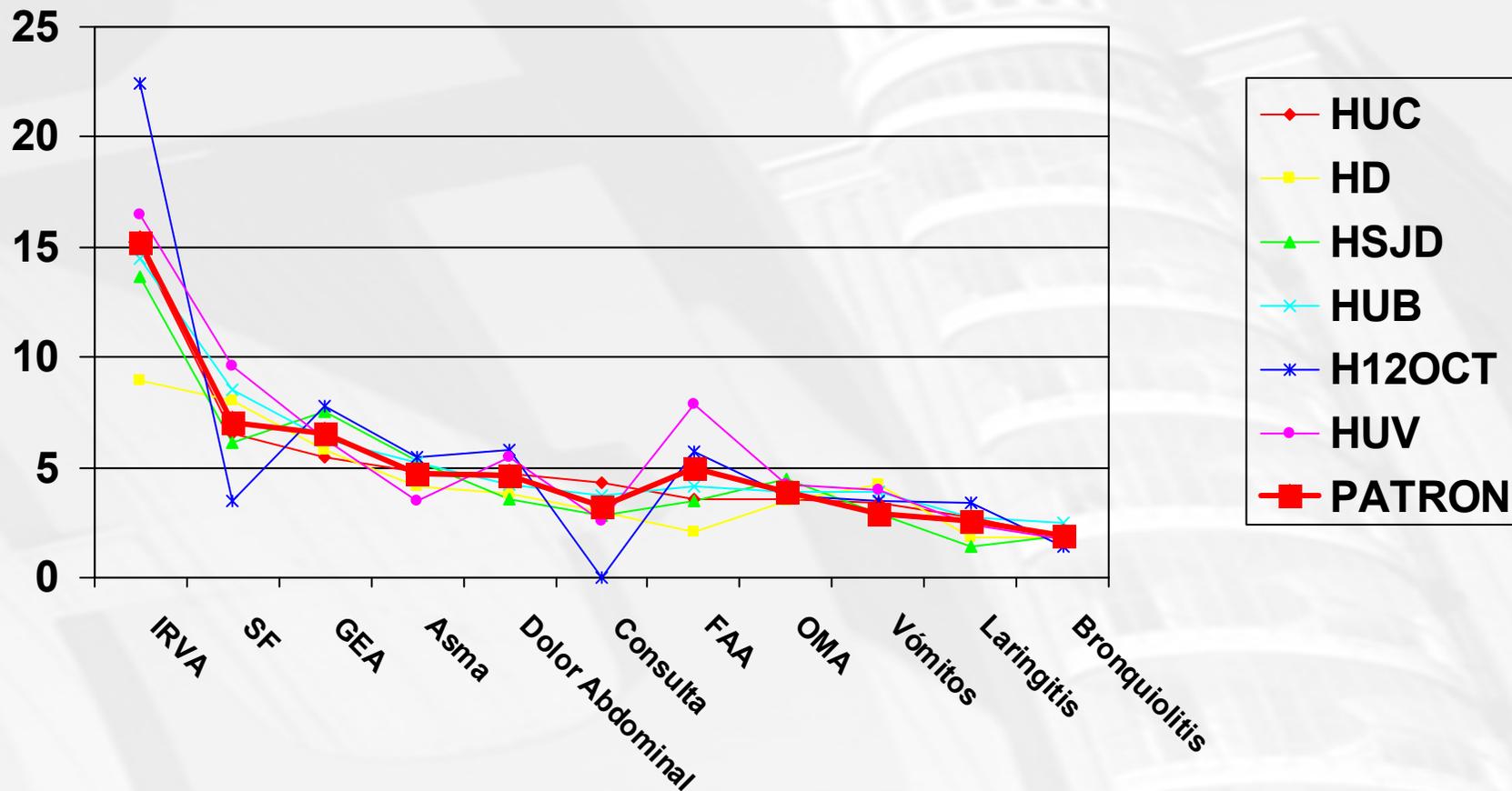
Carmen Campos	Hospital Universitario Miguel Servet
Víctor Canduela	Hospital de Laredo
Nuria Clerigué	Hospital Universitario Virgen del Camino
Xabier Codina	Hospital General de Granollers
Pilar Embid	Clínica Zorrozaurre IMQ
Ramón Fernández	Hospital Cabueñes
Francesc Ferrés	Hospital Universitari Son Espases
M ^a Ángeles García	Hospital Príncipe de Asturias
Santos García	Hospital Universitario La Paz
Andrés González	Hospital Universitario Basurto
Joseba Landa	Hospital Universitario Donosti
Carlos Luaces	Hospital Sant Joan de Déu
Abel Martínez	Hospital Universitari Mútua Terrassa
Mariano Plana	Hospital de Barbastro
Mercedes de la Torre	Hospital Universitario Niño Jesús
Javier Travería	Corporació Sanitària Parc Taulí
Paula Vázquez	Hospital Universitario Gregorio Marañón
Roberto Velasco	Hospital Universitario Rio Hortega

RESULTADOS

- DATOS GENERALES

- N° de urgencias hospitalarias en España/ año \approx 26.000.000
- Urgencias pediátricas (20%) \approx 5.200.000
- Bronquiolitis (2%) \approx 104.000 episodios/año

Códigos diagnósticos más frecuentes en 6 SUP españoles en 2014



INDICADOR 3: Ingreso en planta.

Objetivo <13%.

Diciembre 2012: 13.4%

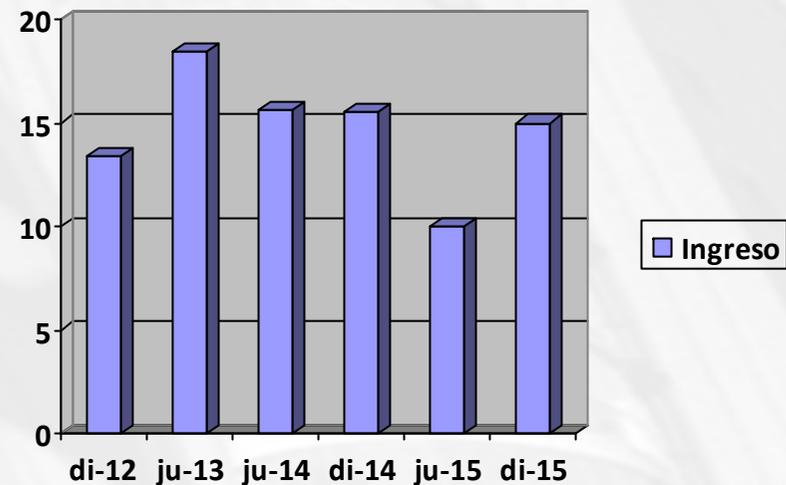
Junio 2013: 18.4%

Junio 2014: 15.6%

Diciembre 2014: 15.5%

Junio 2015: 10%

Diciembre 2015: 15%



INDICADOR 2: Reconsulta 72 h con ingreso en planta/observación. Objetivo <5%.

Diciembre 2012: 3.1%

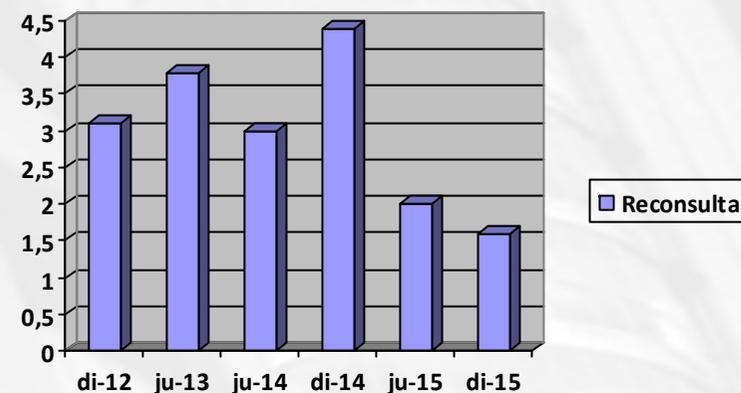
Junio 2013: 3.8%

Junio 2014: 3%

Diciembre 2014: 4.4%

Junio 2015: 2%

Diciembre 2015: 1.6%



INDICADOR 1: Porcentaje de RX de tórax solicitadas. Objetivo <10 %.

Diciembre 2012: 11.2%

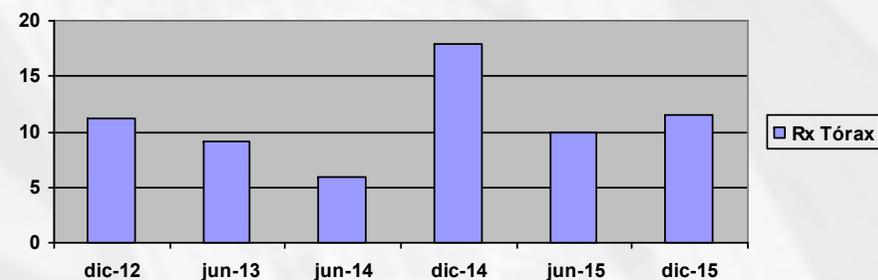
Junio 2013: 9.1%

Junio 2014: 6%

Diciembre 2014: 18%

Junio 2015: 10%

Diciembre 2015: 11.6%



INDICADOR 4: Tratamiento con beta 2 ambulatorio. Objetivo <40%.

Diciembre 2012: 47.8%

Junio 2013: 41.4%

Junio 2014: 33.3%

Diciembre 2014: 24%

Junio 2015: 10%

Diciembre 2015: 15%

