

SN ponencia:	261
Tipo:	RESUMEN COMUNICACIÓN
Temática:	ANALGESIA Y SEDACIÓN
Área:	MEDICINA

MANEJO DEL DOLOR AGUDO EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS PEDIÁTRICOS: ESTUDIO MULTICENTRICO

INTRODUCCIÓN (RECORDATORIO: NO MENCIONAR HOSPITAL): La evaluación del dolor es fundamental en el manejo integral en urgencias y su tratamiento debe incorporarse en el cuidado, ya que afecta no solo a la satisfacción/bienestar, sino también al curso de la enfermedad. **Objetivo:** conocer el registro/evaluación del dolor en informes clínicos (triage y médico), la adecuación de la analgesia administrada en urgencias y la prescrita al alta.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS: Sub-estudio de estudio de encuestas transversales multicéntrico en el que se seleccionó una muestra de manera sistemática entre los pacientes de 0 a 18 años que acudieron al SUP de 15 hospitales españoles, entre octubre y diciembre de 2018. **Definiciones:** • Analgesia en urgencias adecuada: administración analgésica si dolor registrado, fármaco acorde a la intensidad y dosis correcta. • Analgesia al alta adecuada: prescripción analgésica de forma pautada, a intervalos regulares las primeras 48-72 horas y dosis correcta. Las variables categóricas se describen en frecuencia y porcentaje, las cuantitativas de distribución simétrica en media y desviación estándar. La asociación entre variables cualitativas se midió con el test de Chi². Se revisaron 1140 pacientes: mediana de edad 6 años(IQI 2-10), 56% varones. Se registro el dolor en algún momento de la asistencia en 618 niños (54,2%;IC95%:51,3-57,1); de ellos se valoró la intensidad en un 89%. En triage se registró el dolor en el 42,0%(IC95%:39,2-44,9%) y en el informe médico en el 27,6% (IC95%:24,0-31,1%), siendo éste, más frecuentemente cuando el dolor estaba reflejado en triage que cuando no (60,5% vs 39,5%;p<0,001). De los 618 niños con dolor registrado, 314 (50,81%;IC95%:46,87%-54,75%) presentaban dolor, administrándose analgesia al 34% y reevaluándose su efecto en el 40,18%. La analgesia en urgencias fue más frecuente cuando se registró el dolor en triage vs los que no (68,2% vs 31,8%;p=0,000) o en el informe médico vs los que no (82,2% vs 17,81%;p=0,000). La analgesia en urgencias fue adecuada en el 24,20%. Para evaluar la adecuación del tratamiento al alta, se seleccionó 476 niños(41,75%; IC95%:38,89%-44,62%), cuyo motivo de consulta fue dolor en cualquier área, trauma o herida; de los cuales se prescribió analgesia en el informe médico al 61,13%, medicación de rescate al 10,30% y tratamiento coadyuvante al 23,02%. La analgesia al alta adecuada fue adecuada en el 27,52%.

CONCLUSIONES: Observamos escaso registro del dolor y analgesia en los SUP. La prescripción analgésica en el informe del alta en patologías dolorosas de probable duración de varios días es escasa y con pautas inadecuadas. Habría que investigar posibles causas (falta de formación/concienciación/herramientas informáticas deficientes), para valorar posibles intervenciones correctivas.