

SN ponencia:	283
Tipo:	RESUMEN COMUNICACIÓN
Temática:	ANALGESIA Y SEDACIÓN
Área:	MEDICINA

RECURSOS EN EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DEL DOLOR EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA: ASPECTOS PROFESIONALES

INTRODUCCIÓN (RECORDATORIO: NO MENCIONAR HOSPITAL): El empleo de sedoanalgesia (SA) para procedimientos dolorosos es una práctica cada día más extendida. El objetivo del GT de Analgesia y Sedación de la SEUP es desarrollar recursos para la detección y tratamiento precoz del dolor infantil, así como la prevención y control de posibles complicaciones. Para ello, es necesario el conocimiento de la situación actual centrado en este caso en los aspectos profesionales de la atención al dolor. **Objetivo:** Conocer las características de la dotación profesional en los servicios de urgencias de pediatría. Evaluar aspectos de calidad en la formación en sedoanalgesia para poder detectar acciones de mejora.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS: Encuesta online multi-respuesta entre Oct-Dic 2018 distribuida entre los socios de la SEUP dirigida a responsables de unidad/servicio o sedoanalgesia. En su ausencia, se aceptó participación de otros facultativos de pediatría con conocimientos. **Resultados:** Se obtuvieron un total de 63 respuestas relativas a 47 centros hospitalarios (44% nivel terciario) pertenecientes a 15 Comunidades Autónomas. El perfil del participante más frecuente fue un facultativo responsable de SA (36%) perteneciente a un hospital comarcal/secundario (51,4%) de tamaño medio (20-25000Urg/año) con plantilla mixta (urgenciólogos/otras áreas) (85%). La dotación médica por turno más habitual es de 2/2/2, con 2 enfermeras y 2 residentes/guardia. A nivel asistencial, se objetiva en hospitales terciarios diferencialmente una especialización pediátrica de la enfermería (85% vs 52%; $p < 0,05$), pero sin repercusión en el tratamiento precoz del dolor (38 vs 32 en triaje). En cuanto a los procedimientos de SA, destaca la ausencia de asignación numérica de personal que realiza la SA (38,3% en sedación moderada-profunda) hallándose diferencias en función del nivel asistencial (23,8 vs 48; $p = 0,05$). La prescripción pediátrica de opiáceos en dolor intenso es precoz en 44% si bien múltiples procedimientos son realizados por otras especialidades (38% Heridas y 53% Trauma) siendo muy variable la indicación de analgesia (23% sólo procedimientos mayores). En relación a la formación específica, no más del 33% de los facultativos y el 7% de las enfermeras habían realizado algún curso de sedoanalgesia, alejado del estándar de calidad (90%) fijado por el GT de la SEUP.

CONCLUSIONES: Pese a las limitaciones de la metodología, se detectan fortalezas y aspectos de mejora en los recursos profesionales en el dolor infantil en la urgencia. Entre las primeras, la especialización, detección y tratamiento precoz del dolor. Aspectos organizativos, la coordinación con otras especialidades y el establecimiento de unos mínimos formativos son posibles áreas de mejora.