

## ENCUESTA A CENTROS NACIONALES SOBRE VALORACIÓN Y MANEJO DEL DOLOR EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

### OBJETIVO:

Analizar la situación actual con respecto al sistema de triage y a la valoración y tratamiento del dolor por parte de los profesionales en diferentes servicios de urgencias pediátricas (SUP) españoles.

### MÉTODO:

Estudio multicéntrico descriptivo mediante encuesta electrónica dirigida a los responsables de SUP nacionales, entre octubre 2017 y enero 2018.

### RESULTADOS:

Se recogen encuestas de 34 centros, un 47% eran hospitales de tercer nivel y 61,8% con urgencias exclusivamente pediátricas.

El 85.3% de centros disponen de sistema de triage, especialmente los de mayor nivel asistencial ( $p < 0,05$ ). En 69% de los mismos se valora obligatoriamente el grado de dolor en triage, coincidiendo con aquellos que disponen de escalas de valoración del dolor en la sala de triage. Dichas escalas se incluyen en el programa informático de triage en un 33%. Estos valores disminuyen en la consulta médica, con 52.9% de escalas visibles en salas de exploración y 14,7% incluidas en historia informática.

86,6% refieren priorizar a los pacientes según grado de dolor y 20% activan protocolo para tratamiento del dolor desde triage. El 50% realiza triage avanzado administrando analgesia, con mayor presencia en hospitales de segundo y tercer nivel ( $p < 0,05$ ).

Existe un lugar específico para registro del dolor en la historia clínica informática en un 23.5%.

Un 91,2% refieren tener escalas, siendo en conjunto la FLACC y EVA las más frecuentes (79,4%). Un 8,8% refiere no disponer de escalas de valoración. No observamos asociación significativa entre tener escalas y la presencia de MIR, pediatras de urgencias ni indicadores de calidad en el servicio.

Un 64.7% refieren tener protocolizado el tratamiento de dolor intenso en menos de 15 min y un 41,2% refieren tenerlo del dolor moderado en menor de 30 minutos. Observamos asociación no significativa ( $p > 0,05$ ) entre disponer triage avanzado y tratamiento precoz del dolor.

El 100% de los centros refieren disponer de EMLA y 85,3% de gel LAT como anestésicos tópicos. Un 17,6% no disponen de óxido nitroso y un 29,4% refieren tener una sala específica para realizar procedimientos.

### CONCLUSIONES:

La valoración y tratamiento adecuado del dolor continúa siendo una tarea pendiente en el paciente pediátrico. Es necesario implementar nuevas herra-

mientas para mejorarlo, como pueden ser el triage avanzado o el mayor aprovechamiento de los recursos informáticos.