



20ª Reunión Anual de la SEUP

Bilbao, 16-18 de abril de 2015



CÓDIGO DE EMERGENCIA DE ALTA PRIORIDAD EN TRAUMA: CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES Y CALIDAD ASISTENCIAL

**Núria Wörner¹, Sonia Cañadas¹, Romy Rossich², Ana Laín³,
Pablo Velasco¹, Pedro Domínguez⁴**

*¹Servicio de Urgencias Pediátricas, ²Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos,
³Servicio de Cirugía Pediátrica, ⁴Unidad de Transporte SEM-Pediátrico.
Programa de Trauma Pediátrico.*

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona



OBJETIVO

- Conocer las características de los pacientes traumáticos atendidos en el SUP tras la activación de un Código PPT por prioridades altas (0 y 1) en un hospital de referencia en trauma pediátrico
- Evaluar la calidad asistencial a través de algunos indicadores de calidad preestablecidos.

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio

CÓDIGO PPT: CRITERIOS DE ACTIVACIÓN

- **PRIORIDAD 0:** Compromiso fisiológico
- **PRIORIDAD 1:** Compromiso anatómico
- **PRIORIDAD 2:** Biomecánica del accidente
- **PRIORIDAD 3:** Comorbilidades

MÉTODO

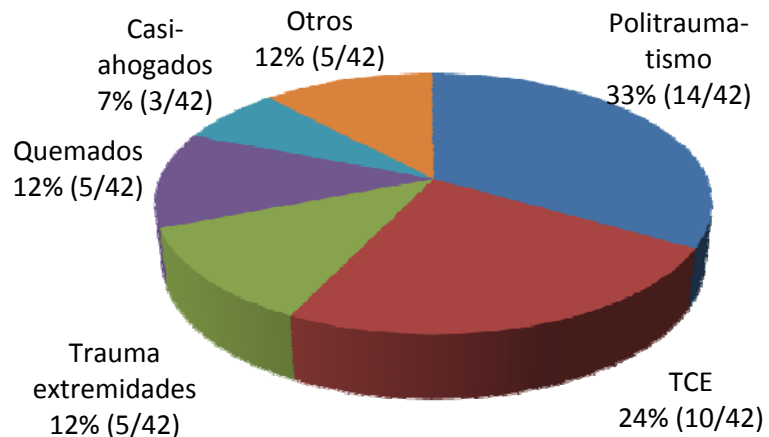
- Análisis de los datos del registro de trauma del CatSalut (TRAUMCAT) de los pacientes traumáticos pediátricos atendidos en nuestro servicio tras la activación de un **Código PPT por prioridad 0/1** desde **julio de 2012** hasta **diciembre de 2014**.
- Se evalúan los indicadores de calidad a la llegada al hospital propuestos en el TRAUMCAT:
 - inmovilización con collarín cervical
 - oxigenoterapia
 - acceso venoso
 - intubación traqueal si $GCS \leq 8$

RESULTADOS

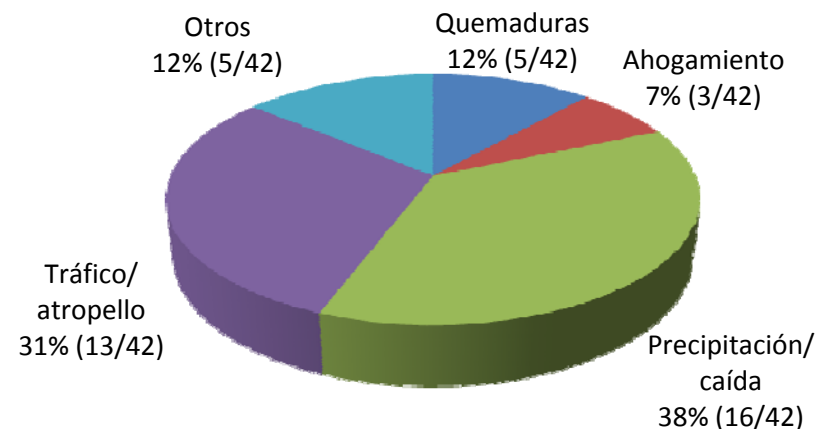
- 42 códigos PPT | - Prioridad 0: 31 casos
- Prioridad 1: 11 casos

- Edad media 9,5 años (9 m - 16 a)
- Origen del trauma: no intencional 100%

Tipo de traumatismos



Mecanismo lesional



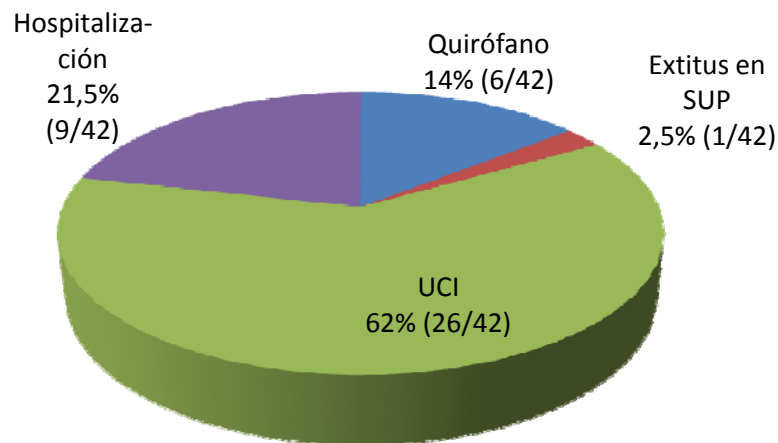
- 3 pacientes presentaron PCR pre-hospitalaria | - 1 llegó en PCR | Ambos éxitos
- 1 recurrió la PCR
- Mediana ITP: 8 (-1 a 11)
- Activación dispositivo de AITP hospitalario: 100% de los casos

RESULTADOS

INDICADORES DE CALIDAD:

- Collarín cervical: 78% (33/42) | - 6 de forma justificada
| - 3 de forma no justificada
- Oxigenoterapia: 85% (36/42)
- Intubación en pacientes con GCS \leq 8: 100% (10/10)
- Acceso venoso periférico: 95% (40/42)

Destino tras AITP



- Requerimiento cirugía: 55% (23/42)
- Mediana días ingreso: 9 días (1-140)
- Mediana índice ISS: 19 (1-75)
- **Mortalidad:** 9,5% (4/42)
 - 2 casos muerte encefálica por TCE grave
 - 1 caso PCR por shock hipovolémico
 - 1 caso limitación esfuerzo terapéutico por lesiones intracraneales irreversibles

CONCLUSIONES

- El código de emergencia (PPT) permite al SUP prepararse para recibir al paciente con trauma.
- Las prioridades altas (0 y 1) identifican pacientes graves y complejos.
- La valoración de la calidad asistencial en el trauma pediátrico en base a los resultados de algunos de los indicadores preestablecidos apunta a la necesidad de potenciar la formación, en particular en cuanto al uso apropiado del collarín cervical.