

## Efecto de la implantación de un protocolo de tratamiento actualizado de niños con asma en urgencias

E. Carceller Ortega , D. Andina Martínez, J.A. Alonso Cadenas, E.Pérez Suárez



# Introducción

- El asma es uno de los motivos de consulta más frecuente en los servicios de urgencias infantiles.
- Una de las principales causas de ingreso en los niños.
- A pesar del mejor conocimiento de la fisiopatología que se posee y de las opciones terapéuticas con las que se cuenta, se sigue tratando de forma subóptima.

# Protocolo

## 1.MDI con cámara



## 2.Administración precoz de corticoides



## 3.Aplicación del Pulmonary Score

# Protocolo

## 4. Tratamiento broncodilatador intensivo en la primera hora seguido de nebulizaciones horarias durante las siguientes horas



## 5. Reevaluaciones periódicas con Sat O2, FR, PS

# Objetivos

## Efecto de un nuevo protocolo de atención en urgencias a niños asmática

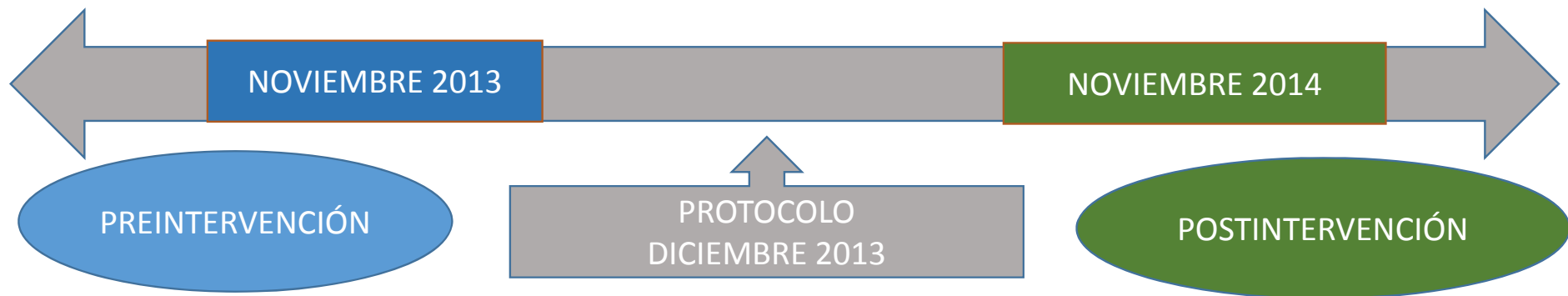
- En el % de ingresos
- En el % de reconsulta en las primeras 24 h

## Evaluar distintos indicadores de calidad en el tratamiento del asma

- Uso de Pulmonary Score
- MDI con cámara en crisis leves moderadas
- Administración precoz de corticoids
- Registro de constantes al alta

# Metodología

- **Estudio cuasiexperimental**



- **Inclusión:** pacientes atendidos en urgencias con los diagnósticos

- Crisis asmática
- Bronquitis
- Broncoespasmo
- Sibilancias

- **Exclusión:** cuadro compatible con bronquiolitis

# Metodología

- **Variables a estudio:**

- Uso de Pulmonary Score
- MDI con cámara en crisis leves moderadas
- Administración precoz de corticoides
- Registro de constantes al alta

- **Estudio estadístico: analítico**

- Variables cualitativas: diferencia de porcentajes. Chi-cuadrado de Pearson
- Variables cuantitativas con comparación de medias : t de student

# Criterios de ingreso

- Persistencia de la dificultad respiratoria a pesar de tratamiento
- Sat O<sub>2</sub> <94% 2 horas después de la última nebulización
- Incapacidad de mantener un adecuado tratamiento y/o seguimiento ambulatorio

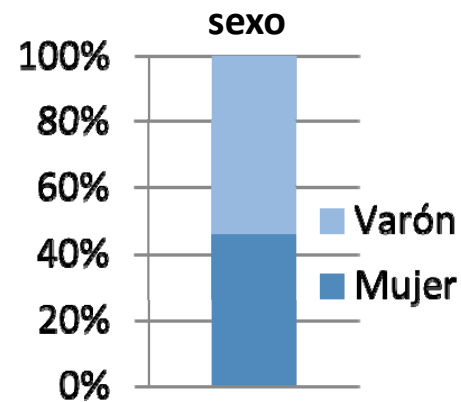


# Resultados

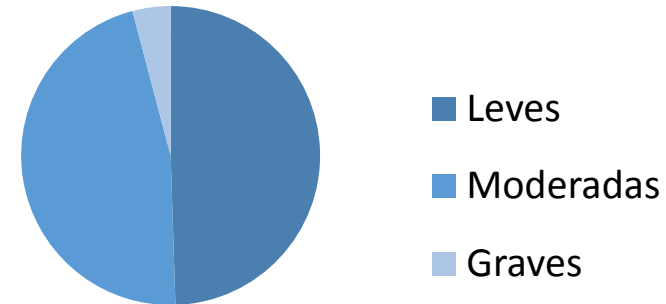
## Noviembre 2013

182 pacientes

Media de edad: 2,8



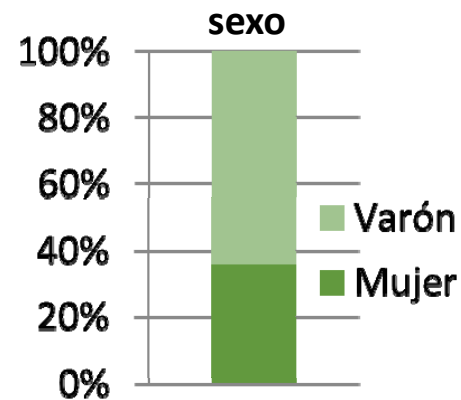
## Gravedad de las crisis



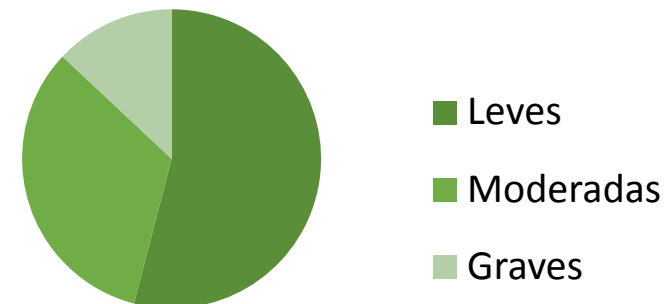
## Noviembre 2014

267 pacientes

Media de edad: 3,1



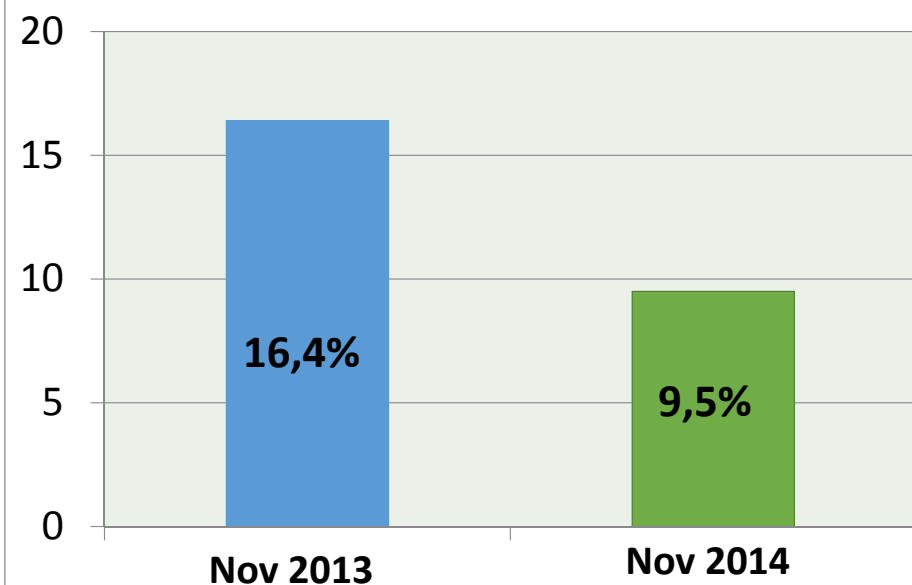
## Gravedad de las crisis



# Resultados principales

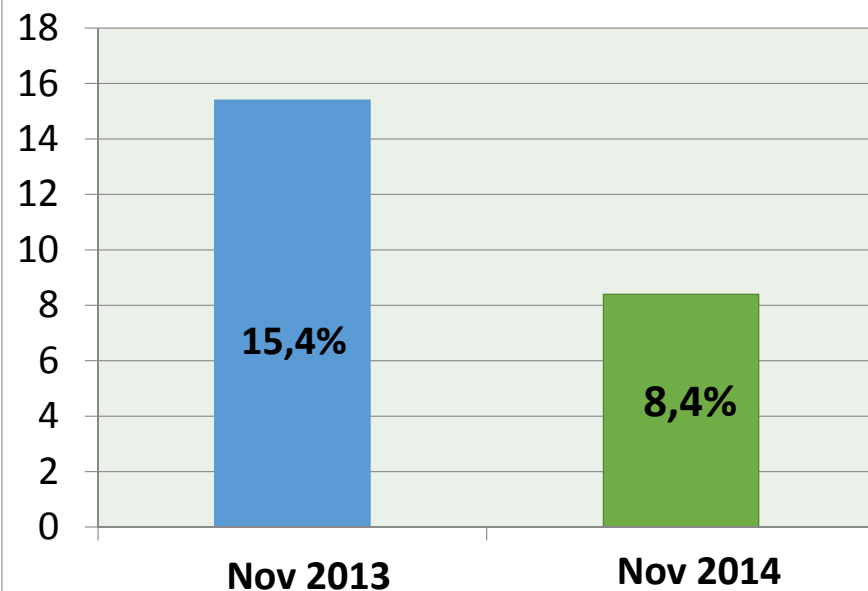
$p= 0,04$

## Ingresos

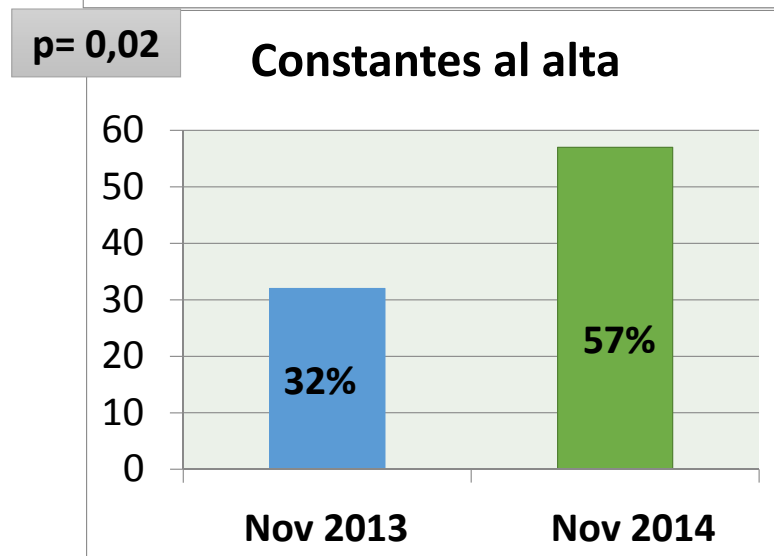
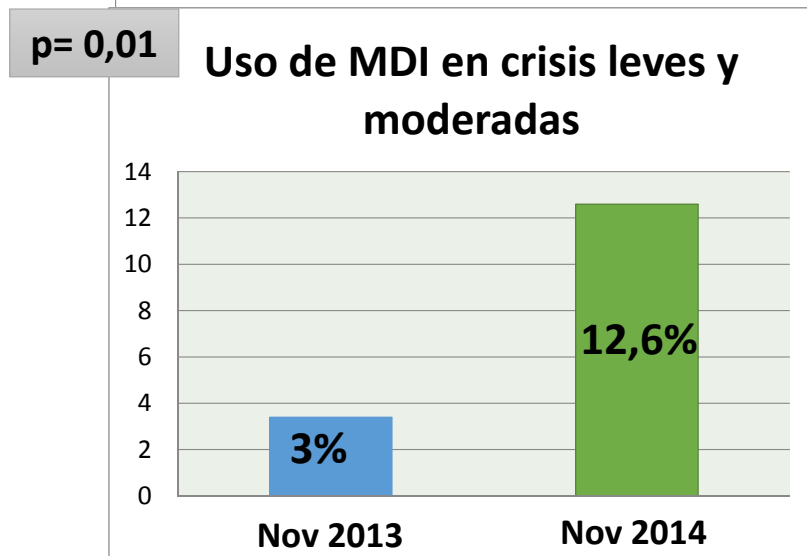
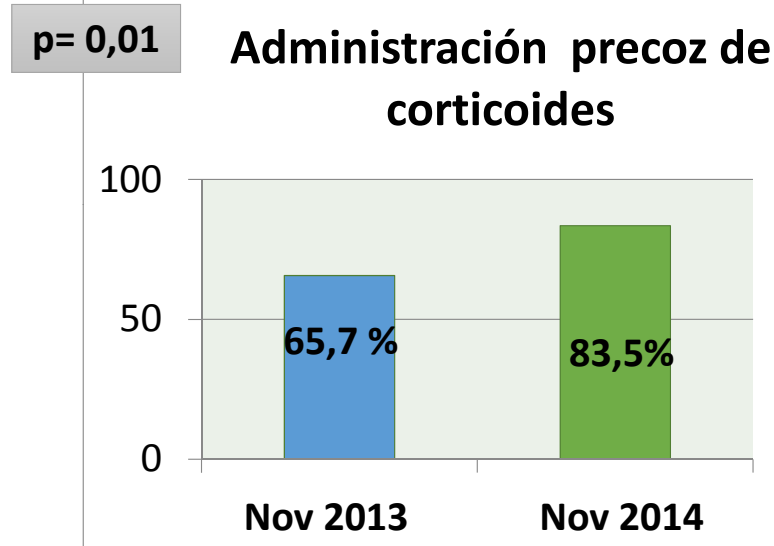
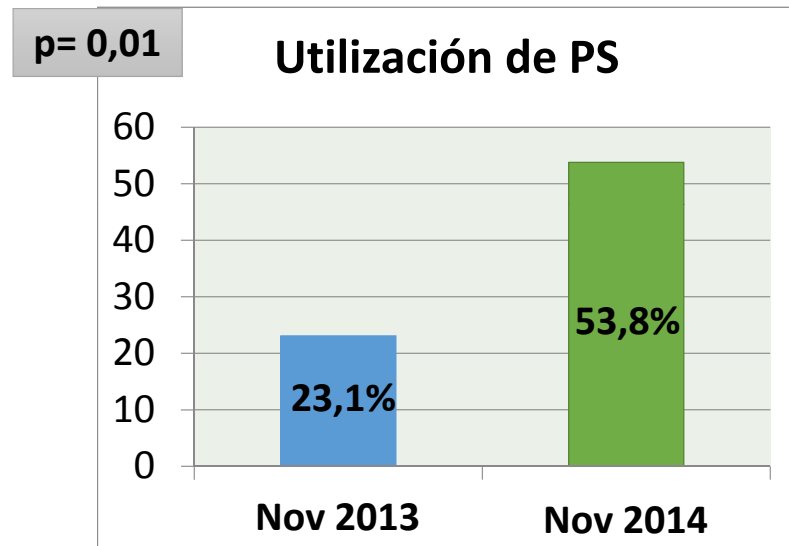


$p= 0,03$

## Reconsulta en 24 h



# Resultados. Indicadores de calidad



# Conclusiones

- La implantación de un protocolo de crisis asmática en urgencias mejora la calidad asistencial, disminuyendo el porcentaje de ingresos y de reconsulta en las primeras 24 horas de los niños con esta patología.
- Aunque mejoró el cumplimiento de la mayoría de los criterios de calidad, el porcentaje de uso de MDI con cámaras espaciadoras sigue siendo muy bajo.
- Se deberían realizar más intervenciones informativas a los médicos para mejorar estos porcentajes.