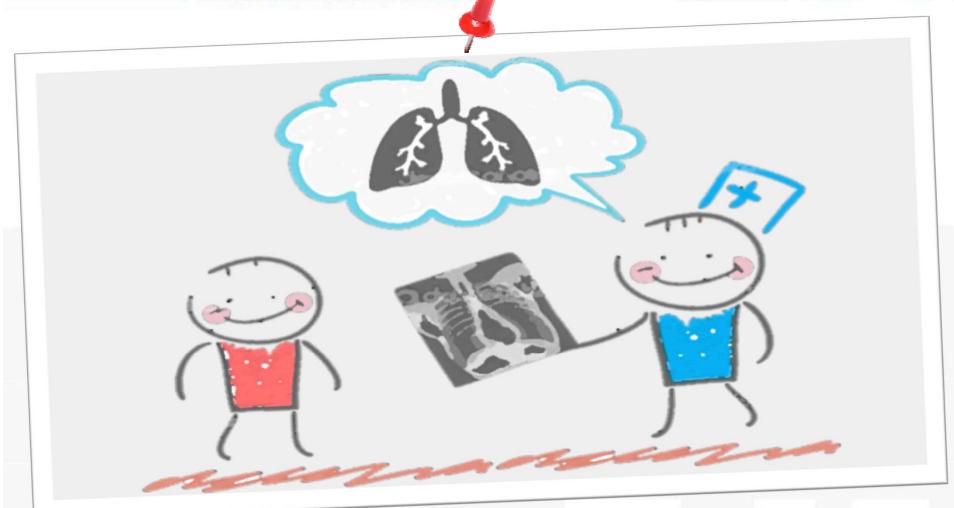
Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría "EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017 **SANTANDER**







INTRODUCCIÓN

- 1º técnica para valorar el tórax
- ALARA (As Low As Reasonably Achievable)

Limitar el número de exploraciones Ajustar indicación clínica Técnica adecuada y ajustada - Rápida

- Amplia disponibilidad

- Bajo coste

- Móvil

- Limitada para partes blandas
- Escasa capacidad multiplanar
- Retraso detección de lesiones óseas
- Radiación ionizante.

OBJETIVOS

- Analizar radiografías de tórax solicitadas en una Unidad de Urgencias Pediátricas, valorando su adecuación según nuestros protocolos.
- Comparar si existen diferencias entre 2015 y 2016, antes y después de una intervención.
- Analizar de forma específica la justificación en bronquitis y bronquiolitis en periodo epidémico.





METODOLOGÍA

- Estudio de intervención antes-después
 - Radiografías de tórax realizadas en la Unidad de Urgencias del Hospital Infantil Miguel Servet de Zaragoza (HUMS)



Diciembre de 2015 y 2016

Sesión clínica informativa a facultativos de Pediatría

4

Carteles informativos en los boxes de Urgencias

Indicaciones de realizar radiografías de tórax recogidas en nuestros protocolos





RESULTADOS

Año	Nº total Rx	Indicación
2015	422 (8,41%)	68% (IC 95%: 63 a 72%)
2016	478 (9,23%)	73% (IC 95%; 69 a 77%)

RAR uso inadecuado = **5**% (IC 95%: -1 a 11%; p = 0,107)

Residentes Pediatría

2015: **73%** (IC 95%: 69 a 76%)

Residentes Medicina Familia

2015: **63%** (IC 95%: 55 a 73%)

RR:1,16 95%: 1 a 1.34

(IC 95%: 1 a 1,34;

p = 0,043)

En 2016 se redujo el uso

inadecuado

2016: **4%** en R. Pediatría (IC 95%: -4 a 15%)

2016: **20%** en R. Med. Fam

(IC 95%: 2 a 37%; **p = 0,05**)

PATOLOGÍA BRONQUIAL OBSTRUCTIVA

EPIDÉMICA: Mejoró el uso

2015: **64%** (IC 95%: 55 a 73%)

2016: **76%** (IC 95%: 69 a 83%)

RAR: **12%** (IC 95%: 1 a 23%; **p= 0,046**)



MUCHAS GRACIAS

