

22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**

**"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"**

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



# 22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

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



## INTRODUCCIÓN

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

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



- |                         |                                       |
|-------------------------|---------------------------------------|
| - Rápida                | - Limitada para partes blandas        |
| - Amplia disponibilidad | - Escasa capacidad multiplanar        |
| - Bajo coste            | - Retraso detección de lesiones óseas |
| - Móvil                 | - 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.

22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

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



## METODOLOGÍA

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

~~Patología traumática~~

- **Diciembre de 2015 y 2016**

**Sesión** clínica informativa a facultativos de Pediatría  
+  
**Carteles** informativos en los boxes de Urgencias

**Indicaciones** de realizar radiografías de tórax recogidas en nuestros **protocolos**

# 22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

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



## RESULTADOS

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

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

|                             |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Residentes Pediatría        | 2015: <b>73%</b> (IC 95%: 69 a 76%) |
| Residentes Medicina Familia | 2015: <b>63%</b> (IC 95%: 55 a 73%) |

**RR:1,16**  
(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**)



22

Reunión Anual de la  
**Sociedad Española  
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

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



**MUCHAS GRACIAS**

