

22

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

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Utilidad de la herramienta BROCat para optimizar la gestión de pacientes con bronquiolitis en Urgencias de Pediatría

**Orejuela Ribera A; Guzmán Tena P; Castellarnau Figueras E; Gómez
González P**



INTRODUCCIÓN

- Epidemia de bronquiolitis: gran concentración de pacientes en corto periodo de tiempo.
- Es necesario un sistema para gestionar eficientemente los recursos.
- En nuestra comunidad se consensua la herramienta BROCat para establecer el flujo de pacientes entre niveles asistenciales tras su estratificación en función del compromiso.

OBJETIVO

- Definir el perfil de pacientes con bronquiolitis en urgencias y la adecuación de su manejo según BROCat.

METODOLOGÍA

- Estudio prospectivo de serie de casos entre 26/11/2016 hasta 04/04/2017.
- Análisis de datos epidemiológicos, clínicos y de manejo con SPSS Statistics 24.

Escala BROCat combina criterios clínicos y escala HSJD / escala TMC

HSJD / TMC	BROCat	Si necesitan CNAF
Leve	BROCat domicilio	
Moderado	BROCat 1	
	BROCat 2	Leve + CNAF
Grave	BROCat 3	Moderado + CNAF
	BROCat 4	Grave + CNAF

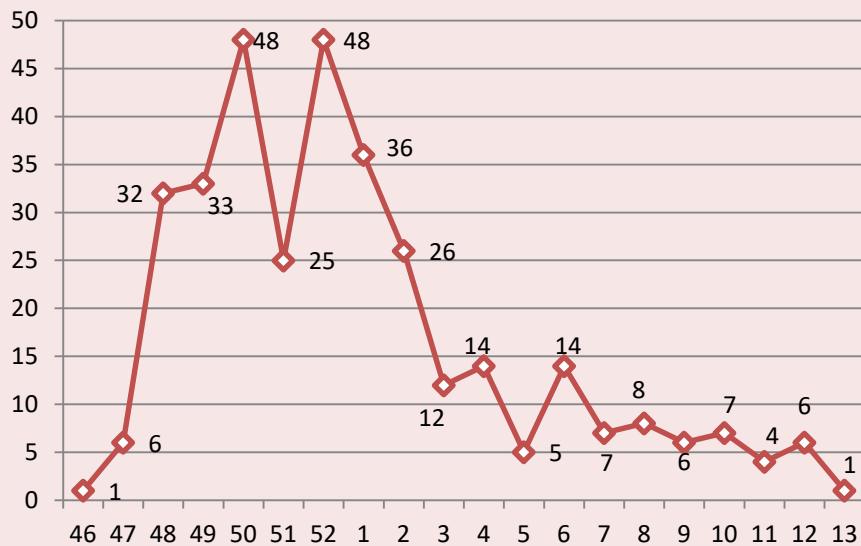
Clasificación de centros según tipo de asistencia

CAB	Necesidad asistencial/soporte
CAB-1	Soporte básico (oxigenoterapia)
CAB-2	Soporte con CNAF
CAB-3a	Unidad de Semicríticos
CAB-3b	Unidad de Cuidados Intensivos



Muestra: 339 pacientes

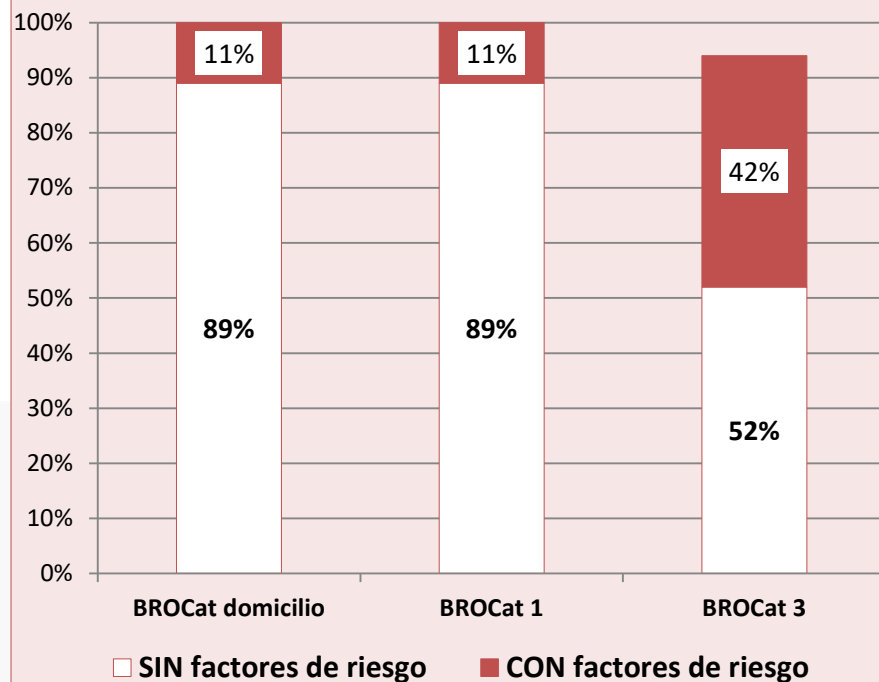
ASISTENCIA EN URGENCIAS 2016 – 2017



Pico máximo de asistencia
semana 48 - 2

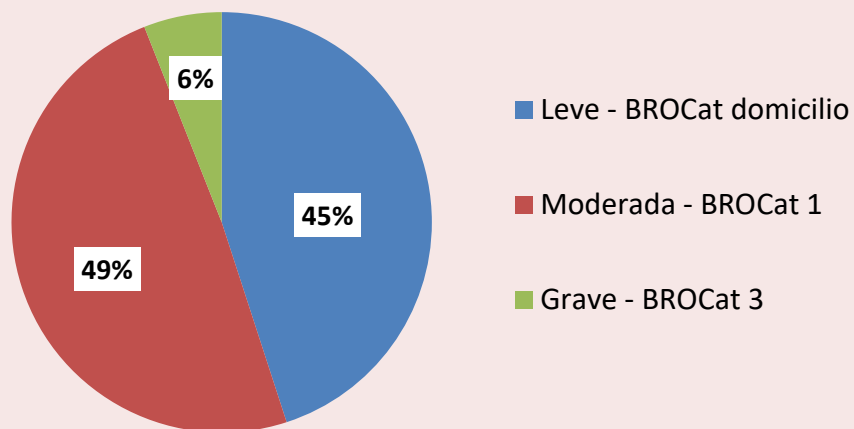
FACTORES DE RIESGO: 13%

60% edad <1 mes
8% cardiopatía
16% afectación NRL o neuromuscular
16% prematuro <35 SG con EC <3 meses

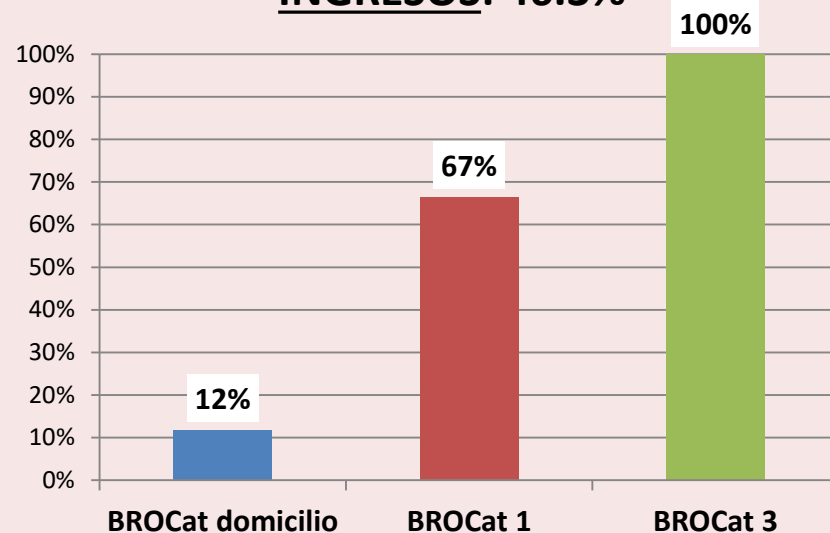




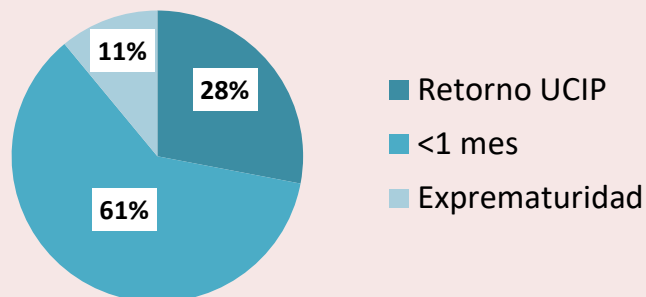
ESCALA HSJD – BROCat EN URGENCIAS



INGRESOS: 46.3%

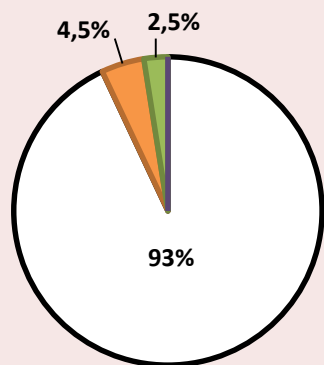


BROCAT domicilio que ingresaron

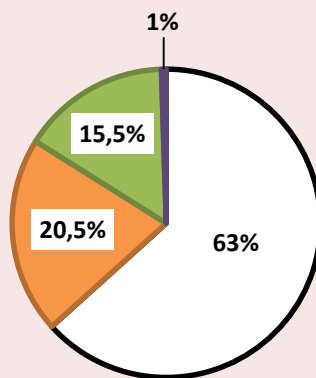




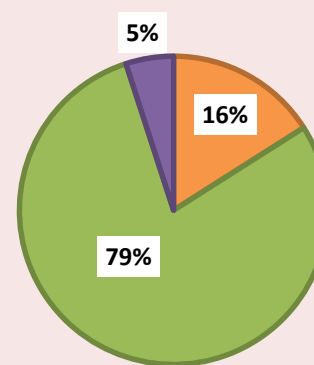
SOPORTE RESPIRATORIO: 27%



BROCat domicilio



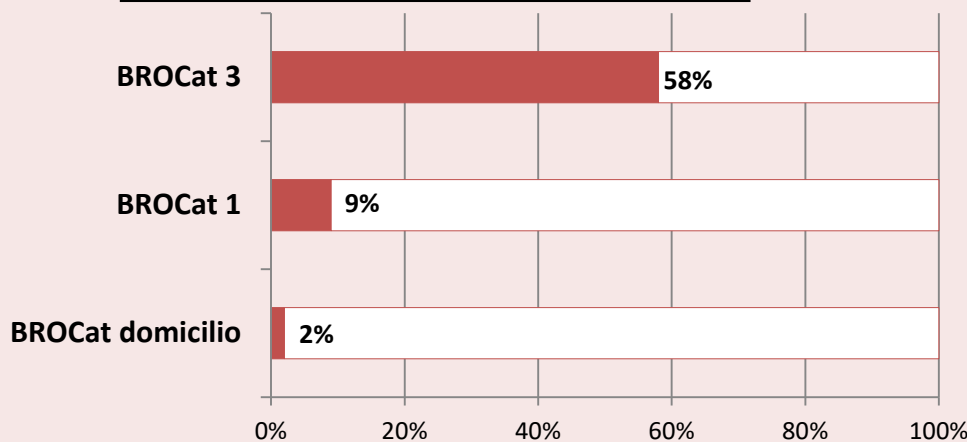
BROCat 1



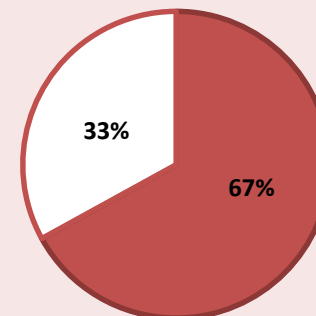
BROCat 3

- No soporte
- CN convencionales
- CNAF
- CPAP

TRASLADOS A CENTROS CAB-3b: 8.5%



BROCat 3 en los que se iniciaron CNAF en Urgencias



- Traslado
- No traslado



- El inicio precoz de CNAF en urgencias pudo evitar algunos traslados a UCI Pediátrica.
- En nuestro hospital asumimos los ingresos correspondientes al nivel CAB-3a (excepto un BROCat 1 trasladado a CAB-2 por no disponibilidad de camas).
- La herramienta BROCat presenta una buena correlación con pacientes de mayor necesidad asistencial, permitiendo gestionar su flujo según el nivel asistencial que precisan.