

# ASISTENCIA DE LOS NEONATOS AL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

ALBA MEGIDO ARMADA | VIRGINIA A. OREÑA ANSORENA | CRISTINA J. BLÁZQUEZ  
GÓMEZ | PABLO ALONSO RUBIO | LAURA NONIDE MAYO | MARTA SUÁREZ RODRÍGUEZ

Área de Gestión Clínica de Pediatría del Hospital Universitario Central de Asturias

# ÍNDICE

- ✓ INTRODUCCIÓN
- ✓ OBJETIVOS
- ✓ MATERIALES Y MÉTODOS
- ✓ RESULTADOS
- ✓ CONCLUSIONES
- ✓ BIBLIOGRAFÍA

# INTRODUCCIÓN

La pediatría = campo de actuación muy variado  
Neonato en urgencia pediátrica (UP) = gran reto.



# ÍNDICE

- ✓ INTRODUCCIÓN
- ✓ OBJETIVOS
- ✓ MATERIALES Y MÉTODOS
- ✓ RESULTADOS
- ✓ CONCLUSIONES
- ✓ BIBLIOGRAFÍA

# OBJETIVOS

1. Conocer los **motivos de consulta** en la etapa neonatal en el servicio de UP de un hospital de tercer nivel
2. Analizar el **manejo** clínico y terapéutico de los neonatos en UP, así como el **porcentaje** de **ingreso** en estos pacientes

# ÍNDICE

- ✓ INTRODUCCIÓN
- ✓ OBJETIVOS
- ✓ MATERIALES Y MÉTODOS
- ✓ RESULTADOS
- ✓ CONCLUSIONES
- ✓ BIBLIOGRAFÍA

# MATERIALES Y MÉTODOS

## MUESTRA

- Neonatos (2-28 días) que acudieron al servicio de UP del Hospital Universitario Central de Asturias
- 4 periodos estacionales (noviembre 2016-enero 2017 y julio-septiembre de 2017)
- Criterio de exclusión:
  - Neonato con menos de 2 días de vida
  - Neonato derivado desde otro hospital



# MATERIALES Y MÉTODOS

## PROCEDIMIENTO

- Análisis retrospectivo de los **informes de alta de urgencias (Hª clínica informatizada)**
- Variables estudiadas:
  - Variables cuantitativas: media (DE)
  - Variables cualitativas: porcentaje

MUESTRA		CONSULTA		MANEJO		
Edad	Sexo		MC <sup>2</sup>		Ingreso/alta	Días estancia
Lactancia	AP <sup>1</sup> interés		Derivación		PC <sup>3</sup>	Tto <sup>4</sup> ingreso
Nº hermanos	Edad madre		Turno		Dx <sup>5</sup> al alta	Tto <sup>4</sup> al alta
AP <sup>1</sup> (antecedentes personales); MC <sup>2</sup> (motivo de consulta); PC <sup>3</sup> (pruebas complementarias); Tto <sup>4</sup> (tratamiento); Dx <sup>5</sup> (diagnóstico)						

- Análisis estadístico descriptivo y comparativo con **SSPS**
- Significación estadística: **p<0,05**

# ÍNDICE

- ✓ INTRODUCCIÓN
- ✓ OBJETIVOS
- ✓ MATERIALES Y MÉTODOS
- ✓ RESULTADOS
- ✓ CONCLUSIONES
- ✓ BIBLIOGRAFÍA

# RESULTADOS

## 1. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

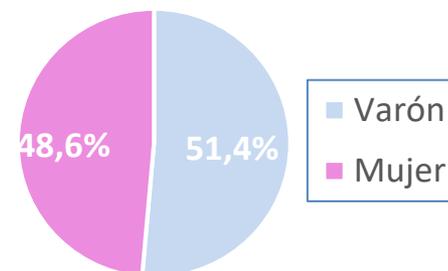
N=208

Edad media

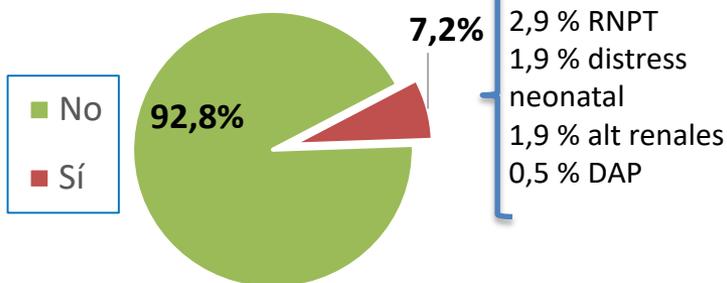
Neonatos: 11,7 (8,0) días

Madres: 32,3 (5,7) años

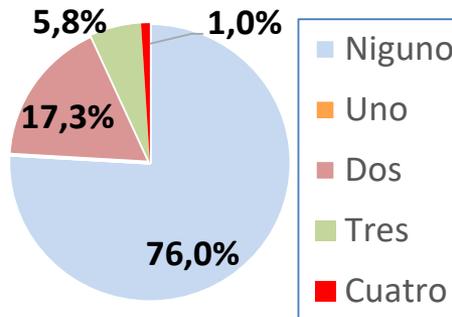
Sexo (%)



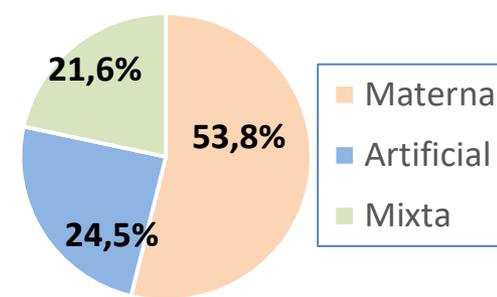
AP de interés (%)



Nº hermanos (%)



Alimentación (%)

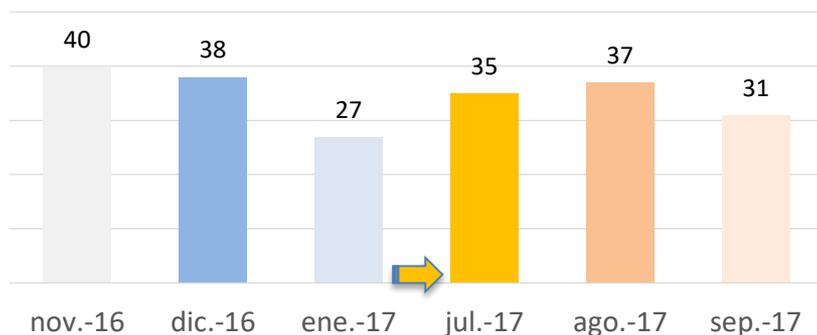


# RESULTADOS

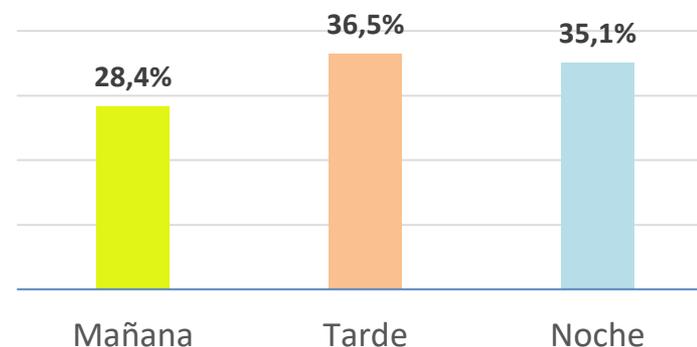
## 2. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTA

N=208

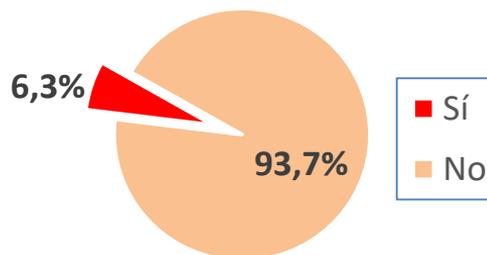
Nº neonatos atendidos UP/mes



Horario consulta (%/Turno)



Derivados desde AP (%)

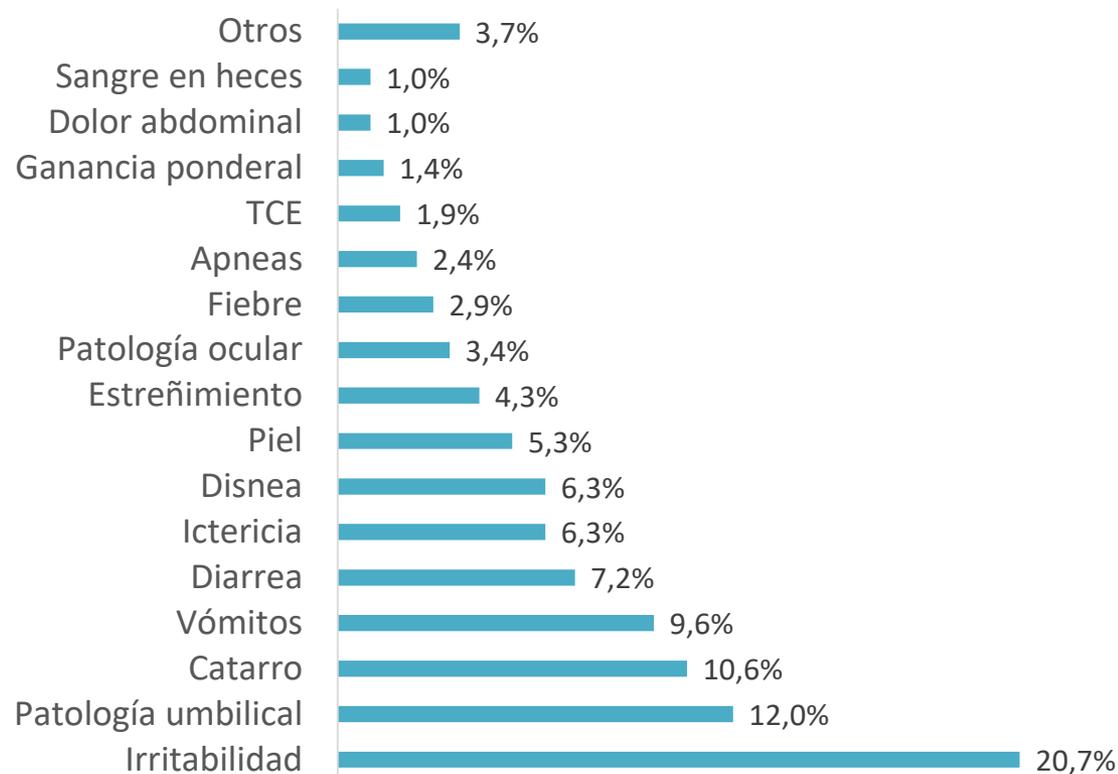


# RESULTADOS

## 2. CARACTERÍSTICAS DE LA CONSULTA

N=208

### Motivo de consulta (%)

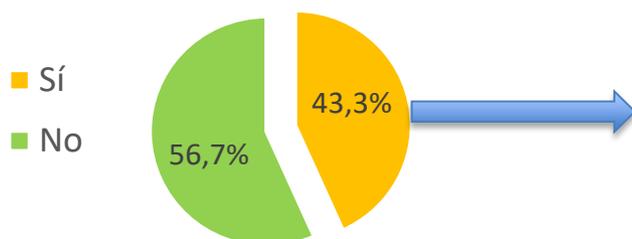


# RESULTADOS

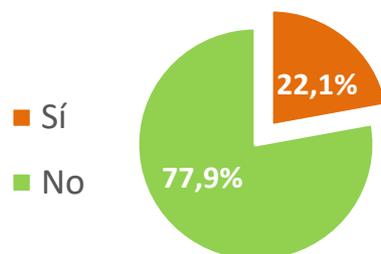
N=208

## 3. MANEJO CLÍNICO-TERAPÉUTICO

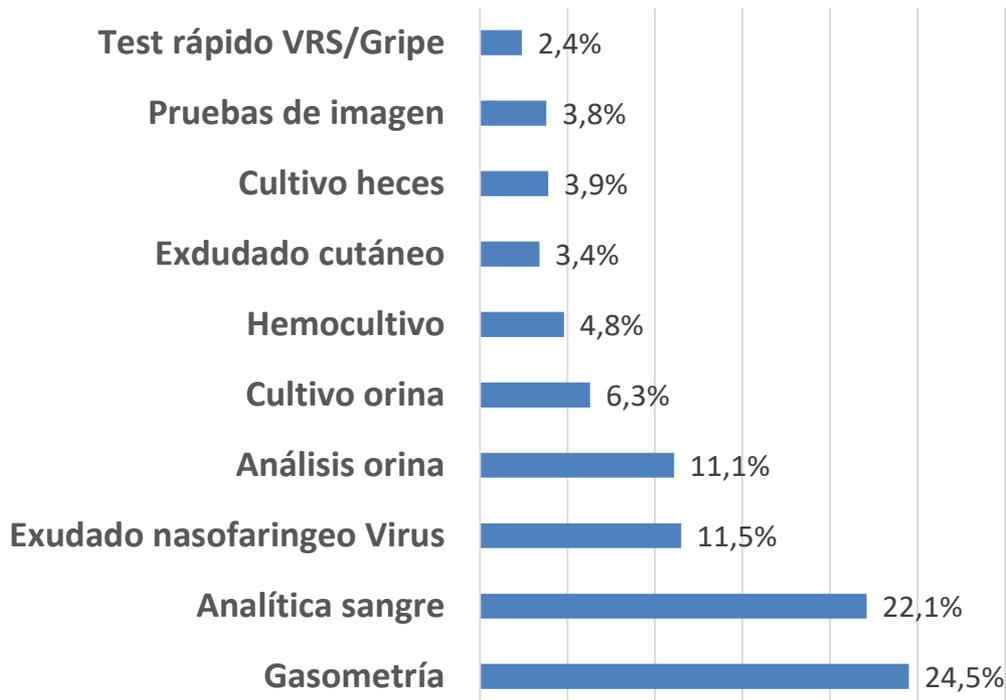
### Pruebas complementarias (%)



### Ingreso (%)



### Tipo de PC realizada (%)



# RESULTADOS

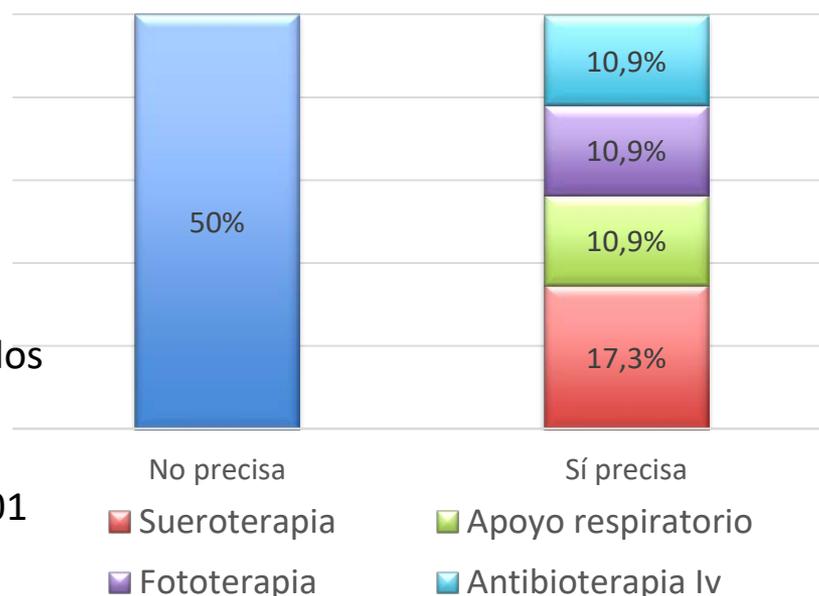
## 3. MANEJO CLÍNICO-TERAPÉUTICO

N=208

22,1% Ingresados (n=46)

- Motivos de ingreso más frecuentes:
  - Problemas con la alimentación (18,8%)
  - Ictericia (10,9%)
- Estancia media hospitalaria de 3,7 (3,8) días
- Mayor probabilidad de ingreso si:
  - Primogénito (33 de los neonatos ingresados eran hijos únicos):  $p < 0,0001$
  - Derivado desde Atención primaria: de los 13 derivados, ingresan 9 (69,2%):  $p < 0,0001$

### Necesidades de tratamiento en neonatos ingresados (%)



# RESULTADOS

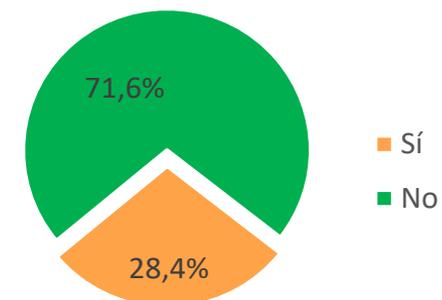
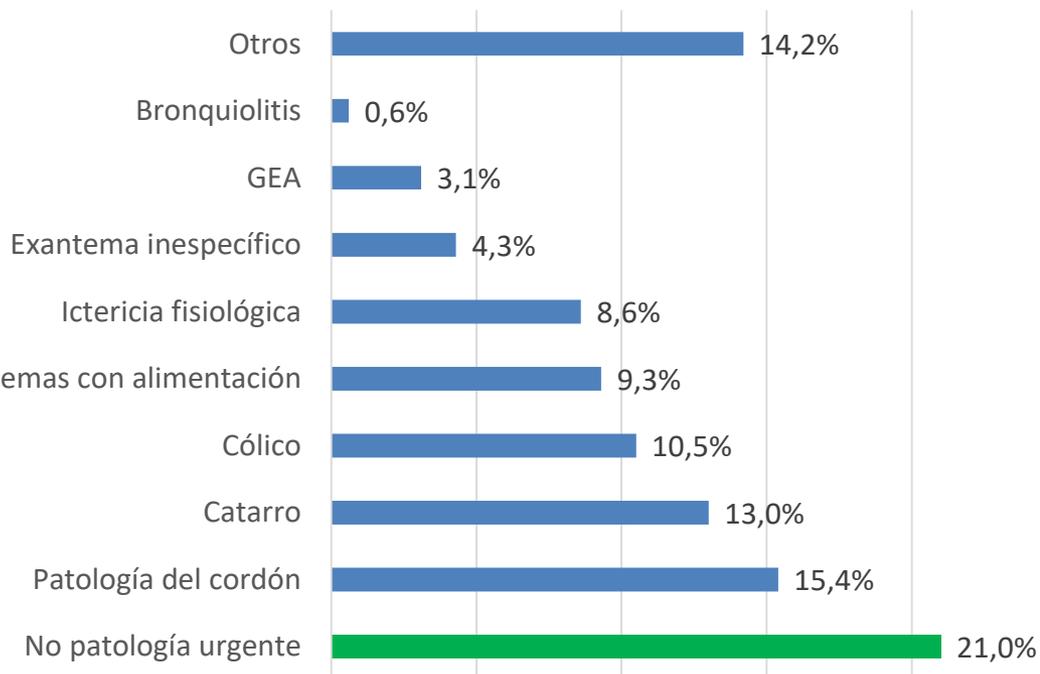
## 3. MANEJO CLÍNICO-TERAPÉUTICO

N=208

77,9% Alta desde UP (n=162)

Tratamiento al alta de UP (%)

Diagnóstico al alta de UP (%)



n= 46

69,5%  
Antibióticos  
tópicos

# ÍNDICE

- ✓ INTRODUCCIÓN
- ✓ OBJETIVOS
- ✓ MATERIALES Y MÉTODOS
- ✓ RESULTADOS
- ✓ CONCLUSIONES
- ✓ BIBLIOGRAFÍA

# CONCLUSIONES

1. A pesar del reducido periodo que abarca la época neonatal dentro de la pediatría, supone un gran porcentaje de las consultas en UP.
2. En más del 20% de las consultas urgentes realizadas por neonatos no se objetiva patología en el momento de la visita.
3. Dada la inespecificidad de los síntomas en los neonatos, muchas veces se requieren pruebas complementarias durante su asistencia en UP para un correcto diagnóstico.
4. Existe mayor probabilidad de ingreso de un neonato cuando este acude a UP derivado desde AP, lo que traduce el primer nivel asistencial en una buena herramienta de detección de patologías urgentes.

# ÍNDICE

- ✓ INTRODUCCIÓN
- ✓ OBJETIVOS
- ✓ MATERIALES Y MÉTODOS
- ✓ RESULTADOS
- ✓ CONCLUSIONES
- ✓ BIBLIOGRAFÍA

# BIBLIOGRAFÍA

- Fernández C, Trenchs V, Curcoy AI, Lasuen N, Luaces A. Neonatal management in the emergency department of a tertiary children´s hospital. An Pediatr (Barc) 2006;65:123-8
- Yang HJ, Jeon W, Yang HJ, Kwak JR, Seo HY, Lee JS. The Clinical Differences between Urgent Visits and Non-Urgent Visits in Emergency Department During the Neonatal. J Korean Med Sci. 2017 Nov;32(11):1870-5
- Batu ED, Yeni S, Teksam O. The factors affecting neonatal presentations to the pediatric emergency department. J Emerg Med. 2015 May;48(5):542-7
- Millar KR, Gloor JE, Wellington N. Early neonatal presentations to the pediatric emergency department. Pediatr Emerg Care. 2000 Jun;16(3):145-50.
- Pérez D, Pardo R, Fernández N, Ibáñez A, Prieto S, Fanjul JL. Atención a neonatos en una unidad de urgencias pediátricas. An Pediatr (Barc), 2003; 59 (1) 54-8



huca+

*¡muchas gracias!*



Alba Megido Armada.  
Área de Gestión Clínica de Pediatría del Hospital Universitario  
Central de Asturias  
Contacto: [albamegido91@gmail.com](mailto:albamegido91@gmail.com)

SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA