

¿PODEMOS DISMINUIR LAS CONSULTAS POR BRONQUIOLITIS EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA MEDIANTE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA?



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

Pediatría: JM Centeno Rubiano, M Morell García, S Chacón Flocos,
I Domingo Triadó, MT Guixeres Esteve, J Herrmannova

Enfermería: N Bordes Navarro, N Serra Llesma, EM Martín Ramos
Auxiliares de enfermería: E Ferrer Galindo

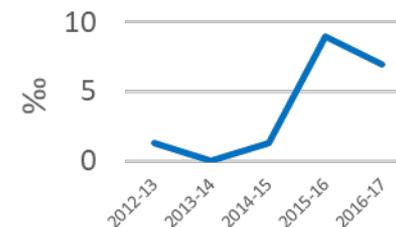
Servicio de Pediatría. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Introducción

- En nuestro servicio hemos objetivado un aumento progresivo de la incidencia acumulada de bronquiolitis aguda (BA) en menores de 15 días de vida:



- Programa preventivo de la BA:
 - Basado en las últimas guías de prevención de BA
 - Dirigido a las familias de los RN en nuestro hospital
 - Del 15 de Octubre del 2017 al 31 de Marzo del 2018



Objetivos

Evaluar el efecto del programa preventivo sobre el número de consultas por bronquiolitis en Urgencias de Pediatría (UP)

Material y métodos

- Se realiza seguimiento de la población a estudio, revisando durante este periodo sus visitas en UP
- Criterios de exclusión:
 - Ingreso hospitalario previo al inicio de clínica de BA
 - Pacientes procedentes de otros centros que no han recibido la información en la Sala de Maternidad
- Mediante revisión de historias clínicas se compara la incidencia con una cohorte histórica en la que no se realizó programa preventivo (epidemias 2014-2017)
- Se comparan los datos obtenidos con la incidencia en la comunidad
 - Variabilidad epidemiológica anual = ¿Factor de confusión?

Resultados

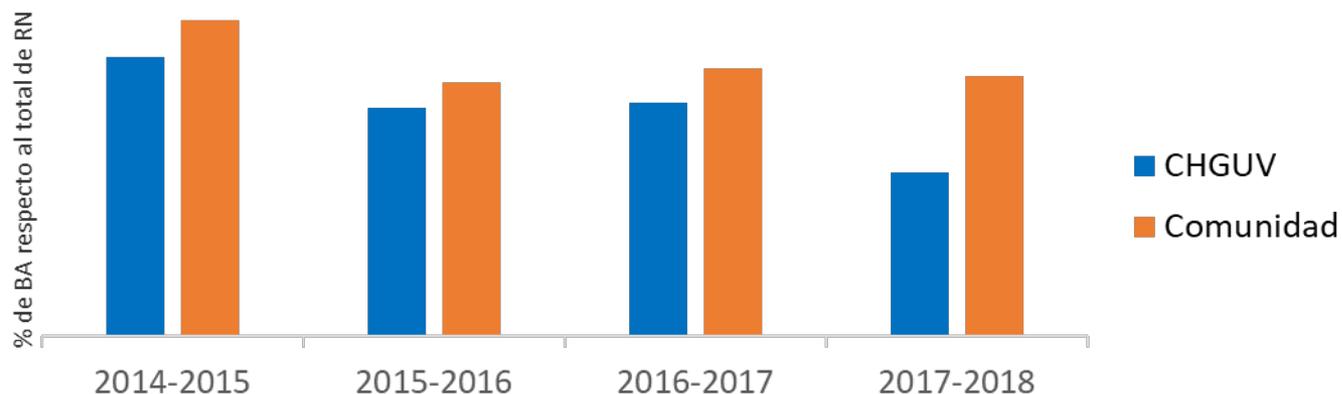
- 2908 pacientes: 659 (programa preventivo) vs 2249 (cohorte histórica)
- Incidencia de BA en nuestra población:

AÑO	CASOS	RN	INCIDENCIA
2014-2015	43	758	5,67%
2015-2016	38	772	4,92%
2016-2017	36	719	5%
2017-2018	26	659	3,94%

- Se objetiva una disminución de la incidencia respecto a los años previos
- No hay diferencias estadísticamente significativas (comparación de proporciones mediante regresión logística analizando la Odds Ratio)

Resultados

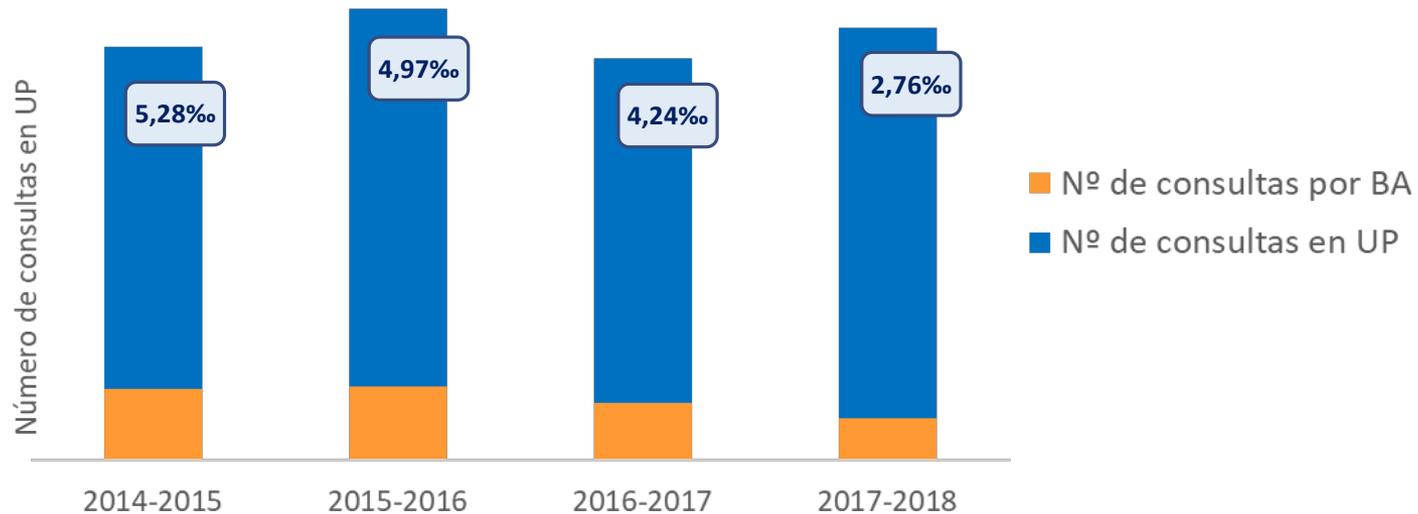
- Incidencia de BA en nuestra población vs incidencia en la comunidad:



- Incidencia de BA según grupos de edad:
 - No se objetivan cambios respecto a la distribución por grupos de edad de la incidencia de BA tras el programa preventivo

Resultados

- Número de consultas por BA vs número de consultas en UP:



- Disminución del número de consultas por BA/número de consultas totales

Resultados

- Ingresos por BA en nuestra población:

AÑO	CASOS	INGRESOS	% INGRESOS RESPECTO A CASOS	% INGRESOS RESPECTO A RN
2014-2015	43	25	58,1%	3,3%
2015-2016	38	28	73,7%	3,6%
2016-2017	36	23	63,9%	3,2%
2017-2018	26	16	61,5%	2,4%

- Se observa una disminución del número de ingresos respecto al total de RN
- No parece influir en la gravedad del cuadro (ingresos respecto a los casos)

Resultados

- Factores de riesgo de interferencia del programa preventivo:
 - Barrera idiomática:
 - No se objetiva mayor incidencia de BA en el grupo con barrera idiomática
 - Presencia de hermanos mayores:
 - Aumento de la incidencia de BA en el grupo con presencia de hermanos mayores (OR 2.6, IC 95% 1.01-6.70, p valor 0.0412)

Conclusiones

Los datos muestran una disminución de la incidencia de BA en el grupo del estudio respecto a los años previos

La instauración de un programa preventivo sería beneficioso para disminuir la incidencia de BA reflejándose tanto en el número de consultas en UP como en el número de ingresos hospitalarios

Sería recomendable realizar un refuerzo del programa preventivo en grupos de riesgo como pacientes convivientes con hermanos mayores



Gracias por su atención

SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA 