

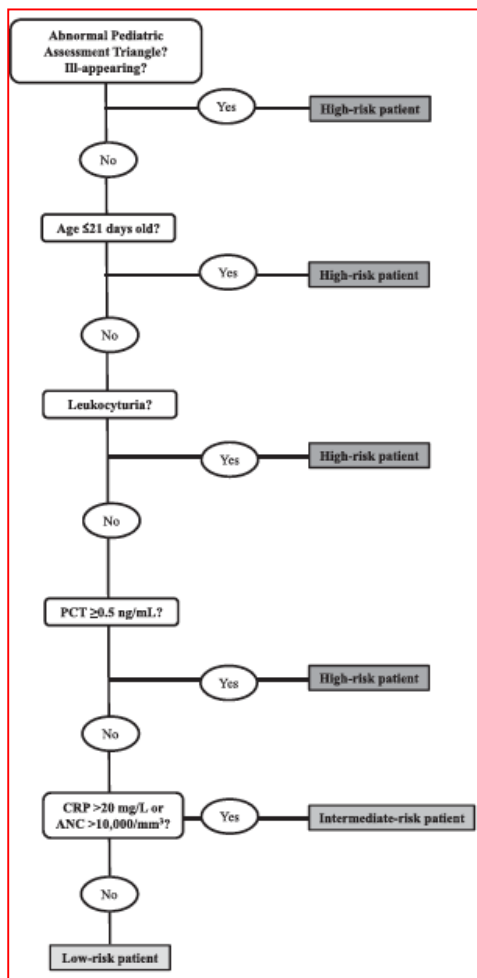
Fiebre sin foco en el menor de 3 meses:

LA ERA DEL STEP BY STEP



Camara Otegui A, Olaciregui Echenique I, Landa Maya JJ. Muñoz Bernal JA, Calvo Monge, C.
Sección de Urgencias, Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Donostia. Gipuzkoa.

JUSTIFICACIÓN



Validation of the “Step-by-Step” Approach in the Management of Young Febrile Infants

Borja Gomez, MD,^{a,b} Santiago Mintegi, MD, PhD,^{a,b} Silvia Bressan, MD, PhD,^c Liviana Da Dalt, MD,^d Alain Gervais, MD,^e Laurence Lacroix, MD,^e on behalf of the European Group for Validation of the Step-by-Step Approach

22

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



11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER

¿Y SI APLICÁSEMOS EL STEP-BY-STEP EN NUESTRO HOSPITAL?



Osakidetza

DONOSTIALDEA ESI
OSI DONOSTIALDEA

Camara Otegui A, Berridi Etxeberria A, Unsain Mancisidor M, Olaciregui Echenique I, Landa Maya JJ, Muñoz Bernal JA, Sección de Urgencias, Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa.

MARZO 2017

OBJETIVO

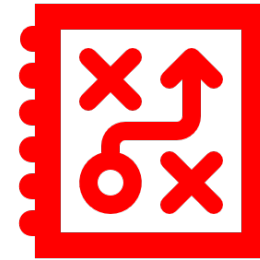
Analizar el impacto que ha tenido esta medida durante los primeros meses post-implantación



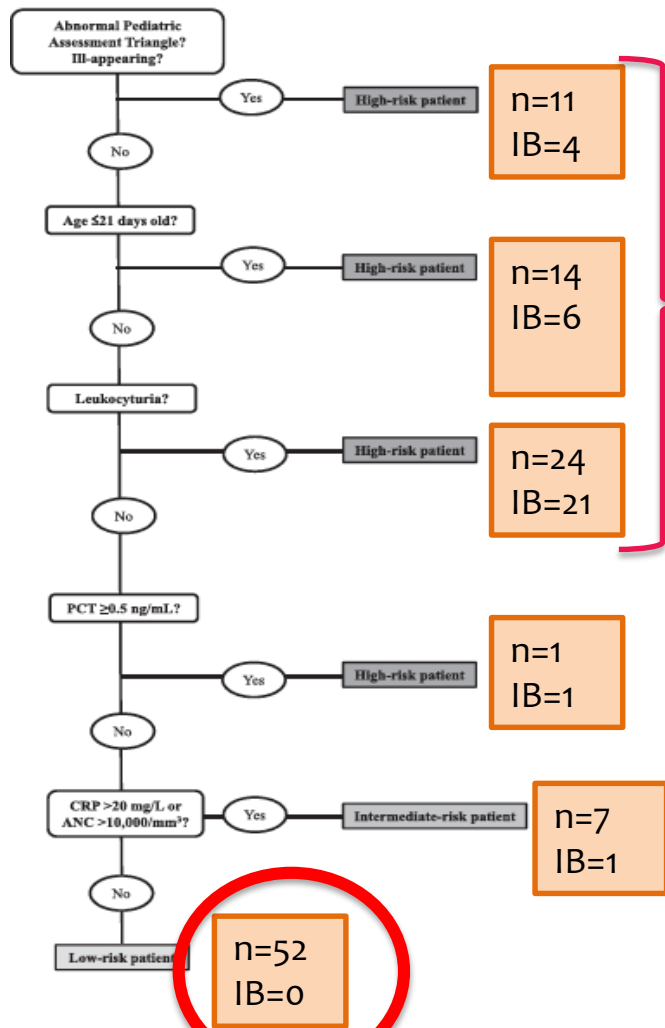
No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio

METODOLOGÍA

- Estudio descriptivo, retrospectivo por revisión de historias clínicas.
- Pacientes atendidos en U. Pediatría con diagnóstico de fiebre sin foco (FSF).
- Edad: <90 días
- Periodo: 10 meses (Marzo-diciembre 2017)
- Se analizan variables clínicas y manejo:
 - Durante el periodo completo (10 meses)
 - Comparación de 2 periodos: P1 (marzo-julio) y P2 (agosto-diciembre). Estadístico Instat.exe.



RESULTADOS



30.112
URGENCIAS

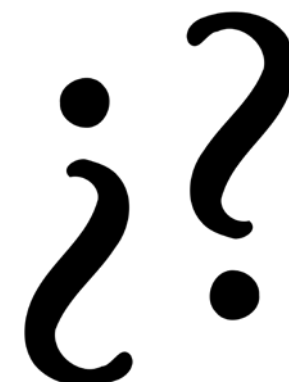


109 (0,36%)
FSF < 90 días

93,9% de las infecciones bacterianas

RESULTADOS

FIEBRE SIN FOCO M	Marzo-Diciem.	Step-by-Step	Realizado
Ingresos		50	60 ↑20%
Antibioterapia		57	60 ↑5,1%
Punción lumbar		26	37 ↑42%
Repetición AS		13	33 ↑153%



Marzo-Julio	SBS	Real
Ingresos	25	35 ↑50%
Antibioterapia	27	35 ↑29%
Punción lumbar	15	26 ↑73%
Repetición AS	11	20 ↑81%

• Ingreso si empeoramiento clínico-analítico
 • Alta sin antibiótico si evolución favorable

- Estancia 12h / 24h si factores de riesgo (prematuridad, ingreso infeccioso previo, antibioterapia previa)
 - NO control analítico si estabilidad sin FR
 - Alta sin AB si buena evolución
 - Control pediatra en 24 horas

Agosto-Diciem.	SBS	Real
Ingresos	25	35 ↑50%
Antibioterapia	27	35 ↑29%
Punción lumbar	15	26 ↑73%
Repetición AS	2	13 ↑550%

P < 0,05

COMENTARIOS

1- En esta cohorte la mayoría de infecciones bacterianas se detectan antes de realizar analítica sanguínea.

2- Ningún paciente de bajo riesgo tuvo una infección bacteriana.

3- Con el paso de los meses se ha afianzado el empleo del SBS, obteniendo mejores resultados.

4- Es esencial seguir insistiendo en un adecuado empleo del protocolo.



SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA 