

PERFIL DEL NIÑO ATENDIDO EN LA SALA DE CRÍTICOS DE URGENCIAS

*Iris Alonso Sánchez, Maria Melé Casas, Cristina Parra Cotanda,
Victoria Trenchs Sainz de la Maza, Carles Luaces Cubells*

Servicio de Urgencias. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

La atención de un paciente en la sala de críticos (SC) genera gran estrés en los profesionales.

Es importante conocer la epidemiología de cada centro para poder preparar mejor al personal sanitario.

Objetivos:

1. Conocer las características de los pacientes atendidos en la SC de un servicio de urgencias pediátricas (SUP)
2. Determinar factores de riesgo de mala evolución

- Estudio descriptivo observacional
- Septiembre 2016 a Agosto 2017
- Hospital terciario pediátrico y centro de referencia de pacientes politraumatizados

- Criterios de inclusión: pacientes atendidos en la SC

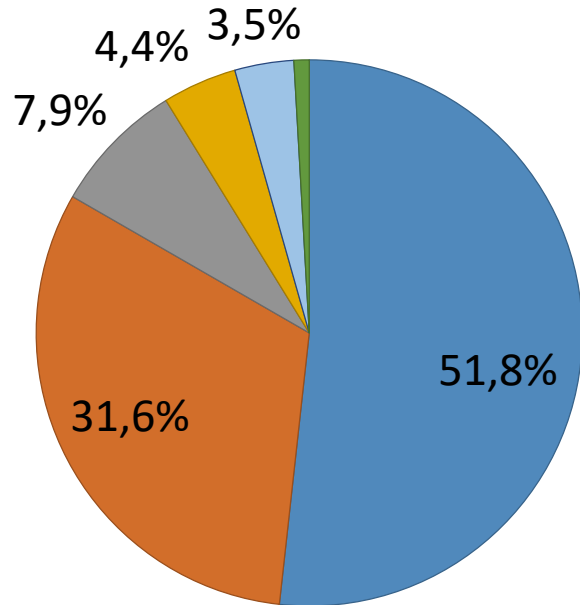
- Variables recogidas:
 - Datos filiación
 - Motivo de consulta, procedimientos, fármacos, exploraciones complementarias, diagnóstico y destino

- Factor mala evolución: ingreso en UCI-P o éxitus

- Analizamos:
 - Patología médica
 - Politraumatismo
 - Edad
 - Transporte utilizado
 - Día y hora de atención

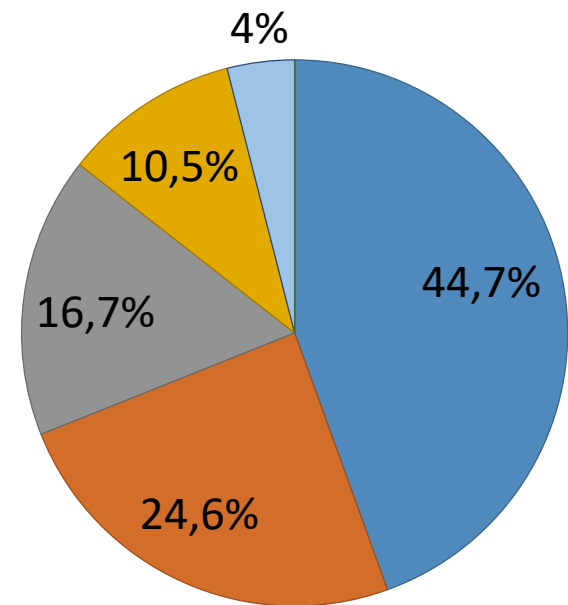
- 114 pacientes
- 65,8% sexo masculino
- Mediana de edad: 9,9 años (p25-75:4,0-14,7)
- 71,9% sin patología de base

Procedencia



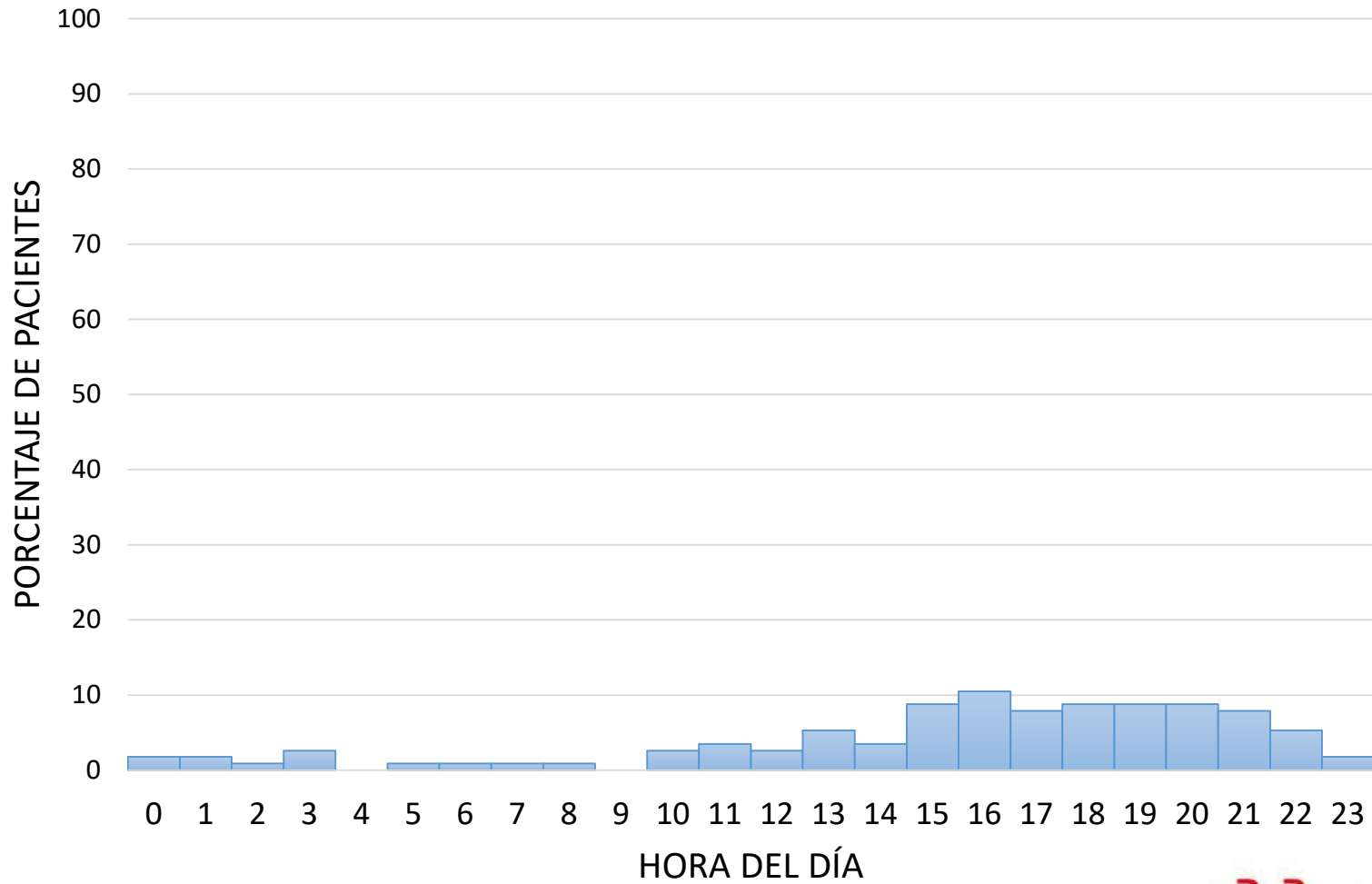
- Vía pública
- Domicilio
- Atención Primaria
- Propio hospital
- Escuela

Traslado

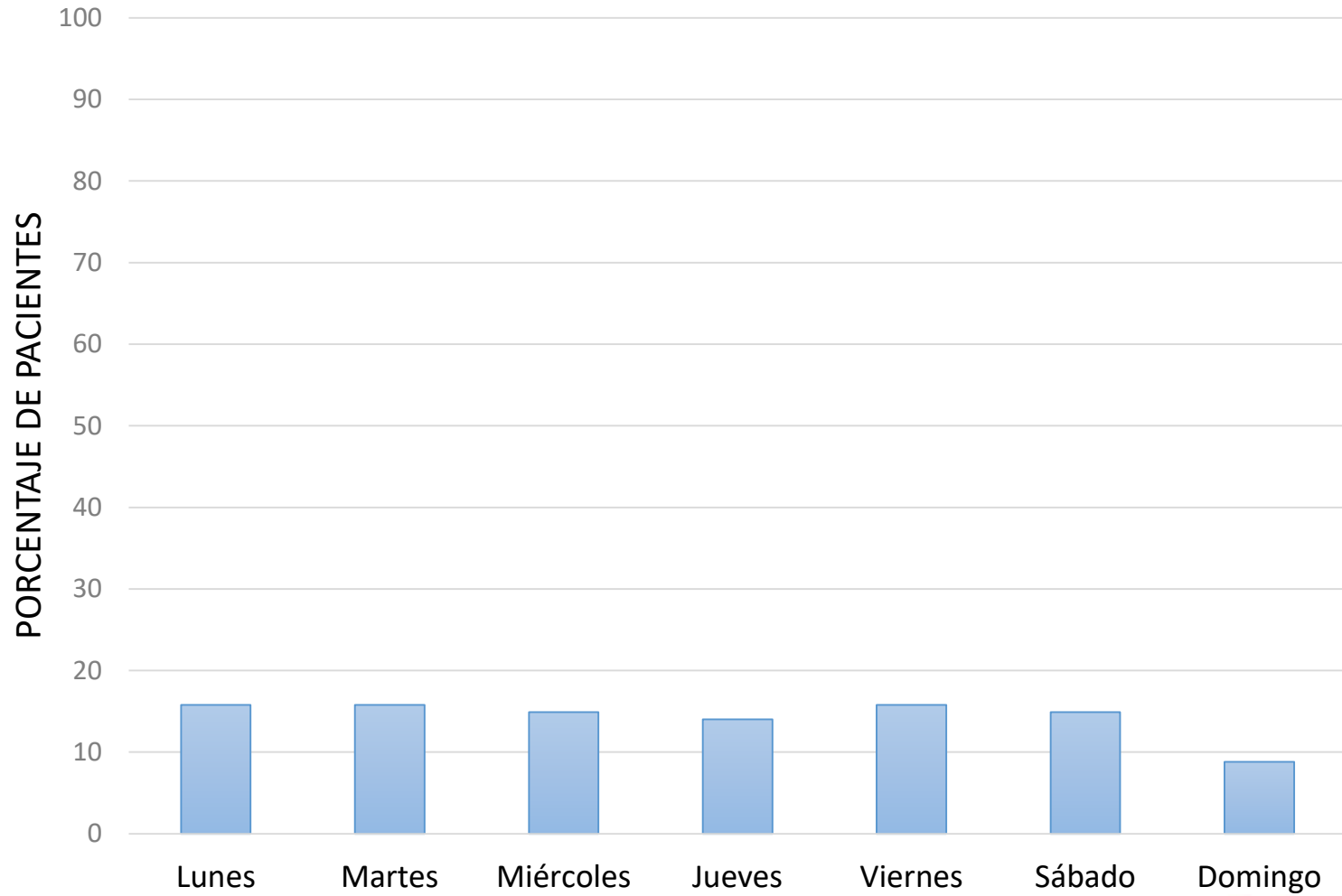


- Ambulancia medicalizada
- Ambulancia no medicalizada
- Medios propios
- Helicoptero
- Estaba en hospital

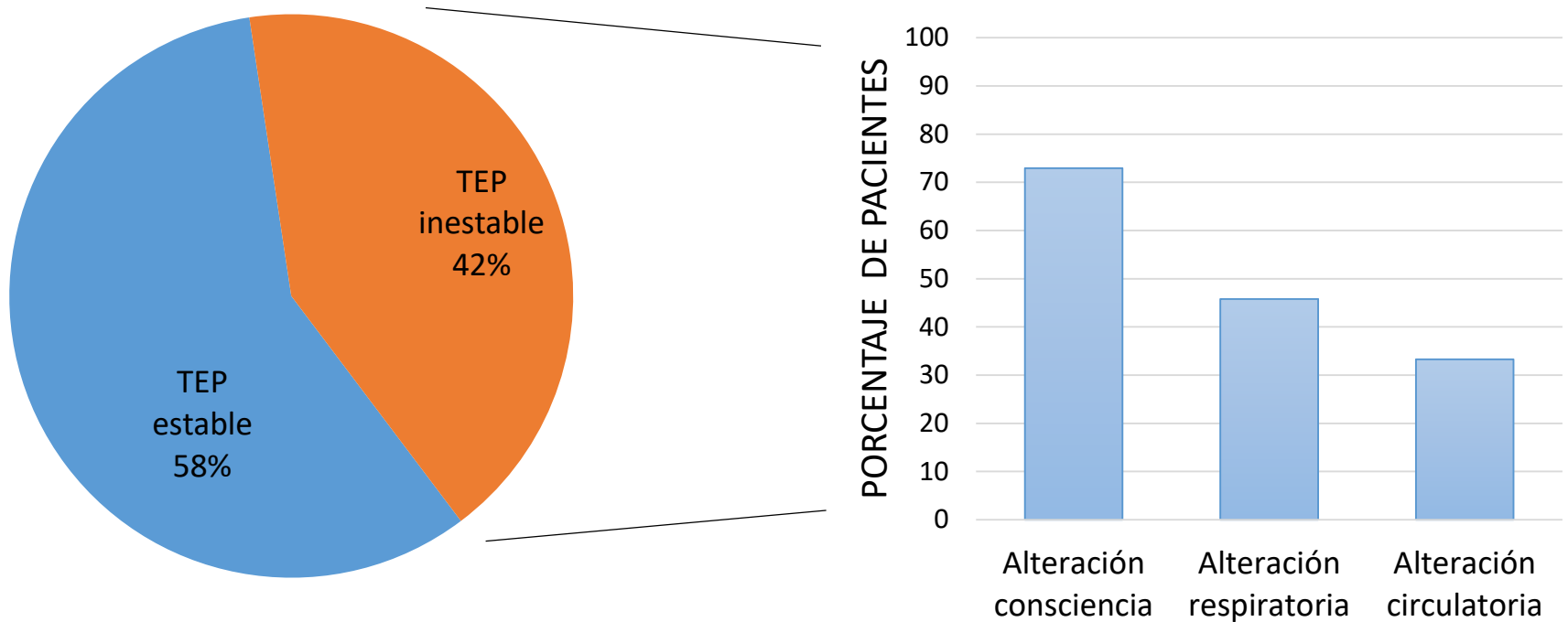
Hora de atención



Día de la semana

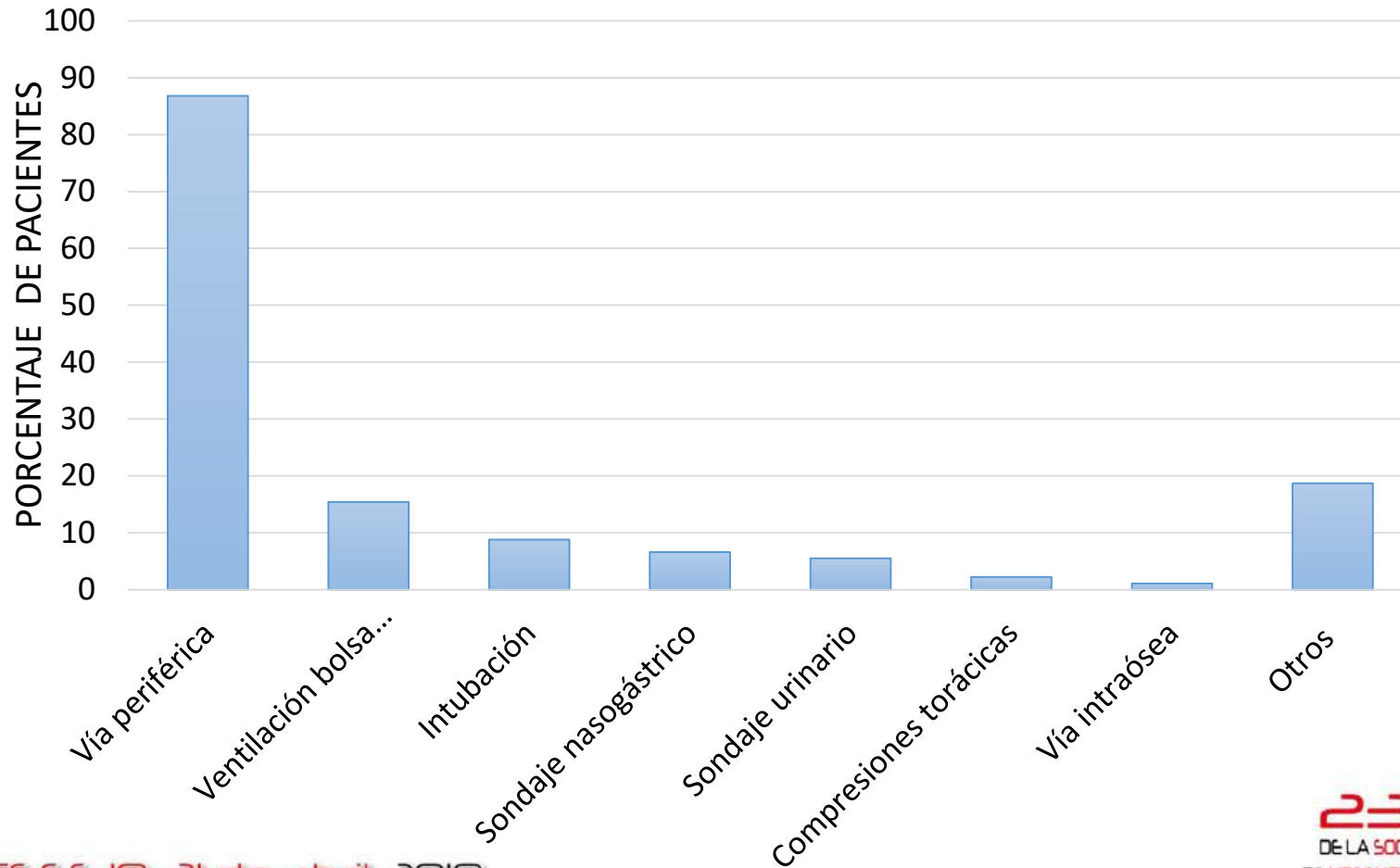


Motivo de consulta



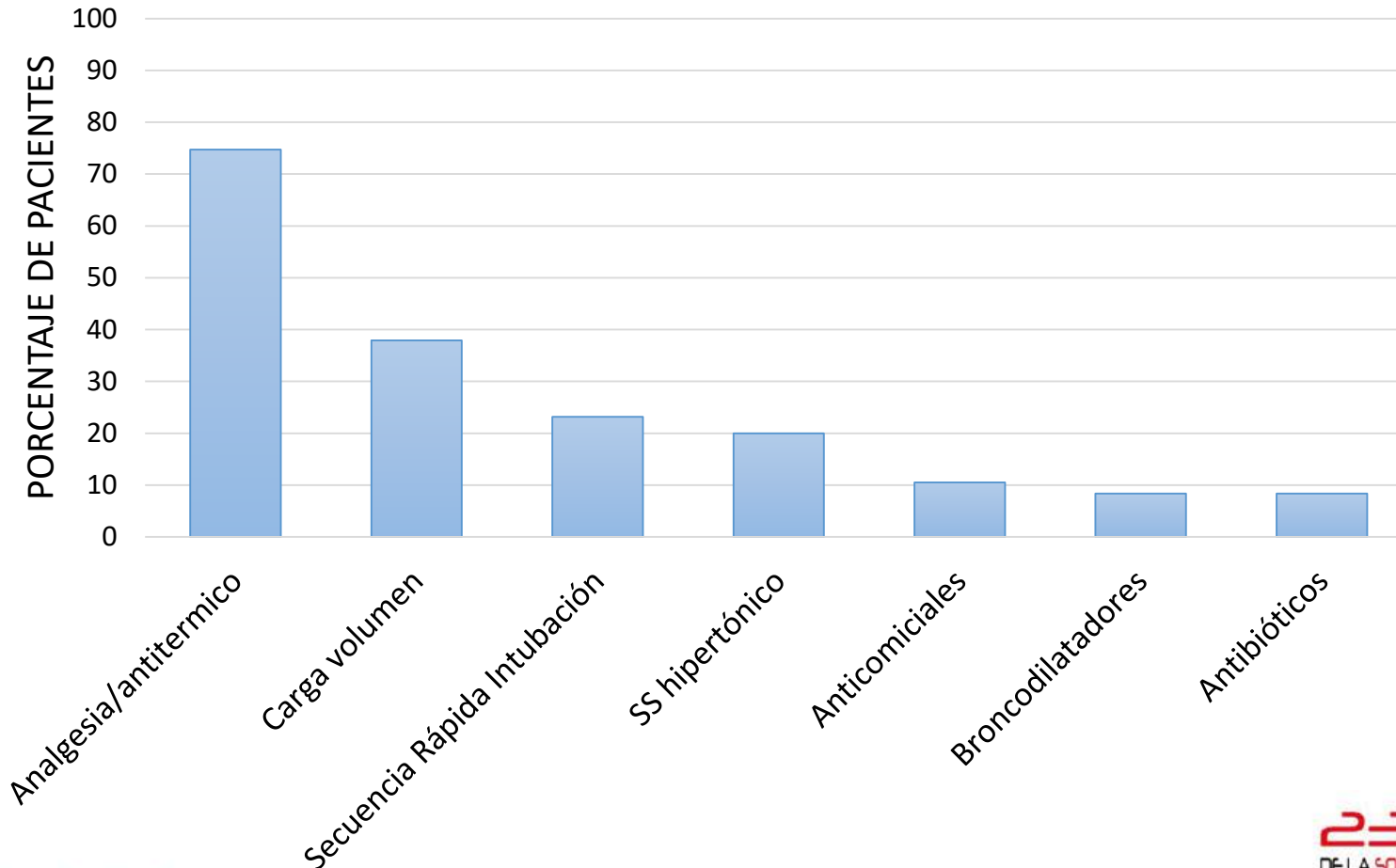
Se realizó algún procedimiento al 79,8% de los casos

Procedimientos realizados



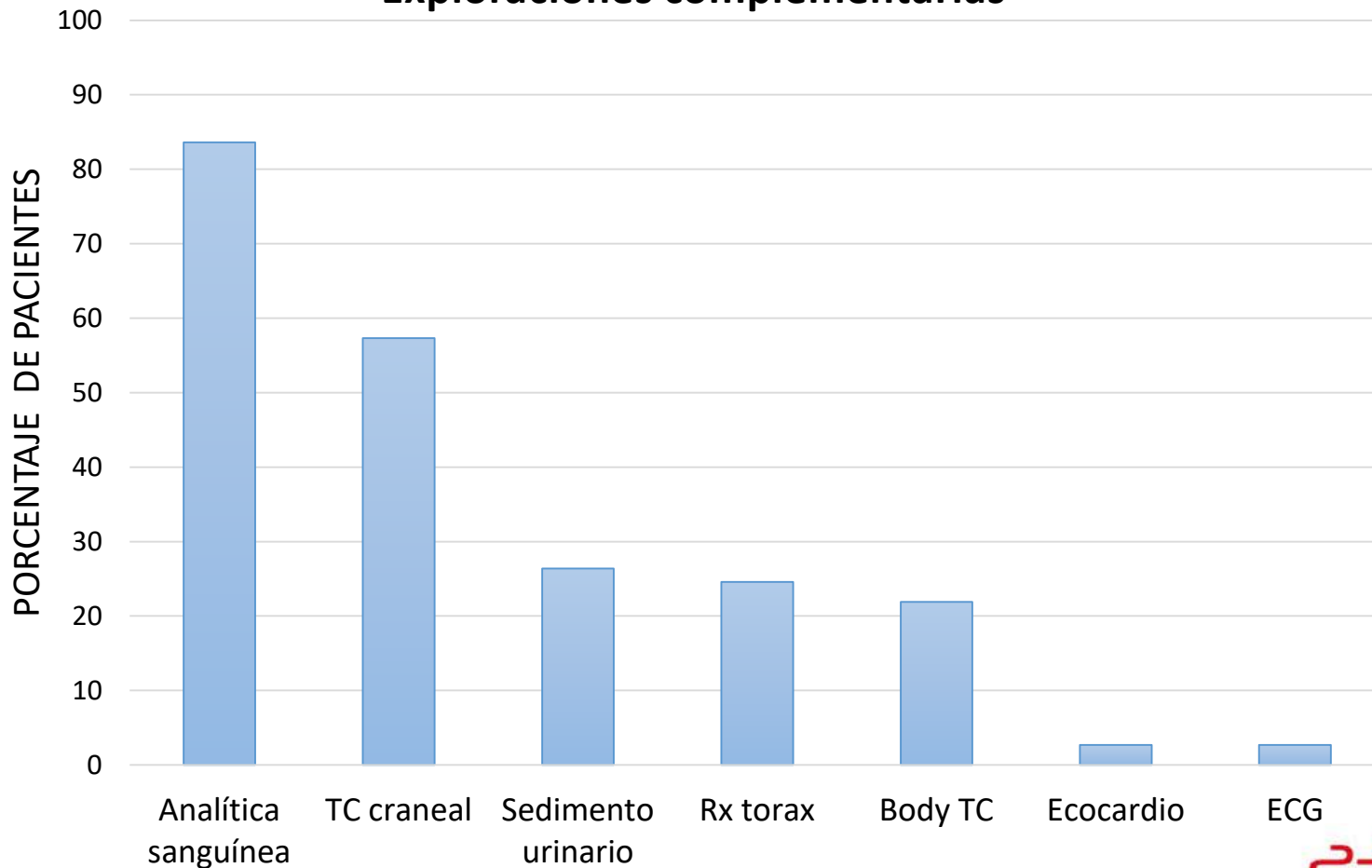
Se administró alguna medicación al 83,3% de los casos

Medicación administrada

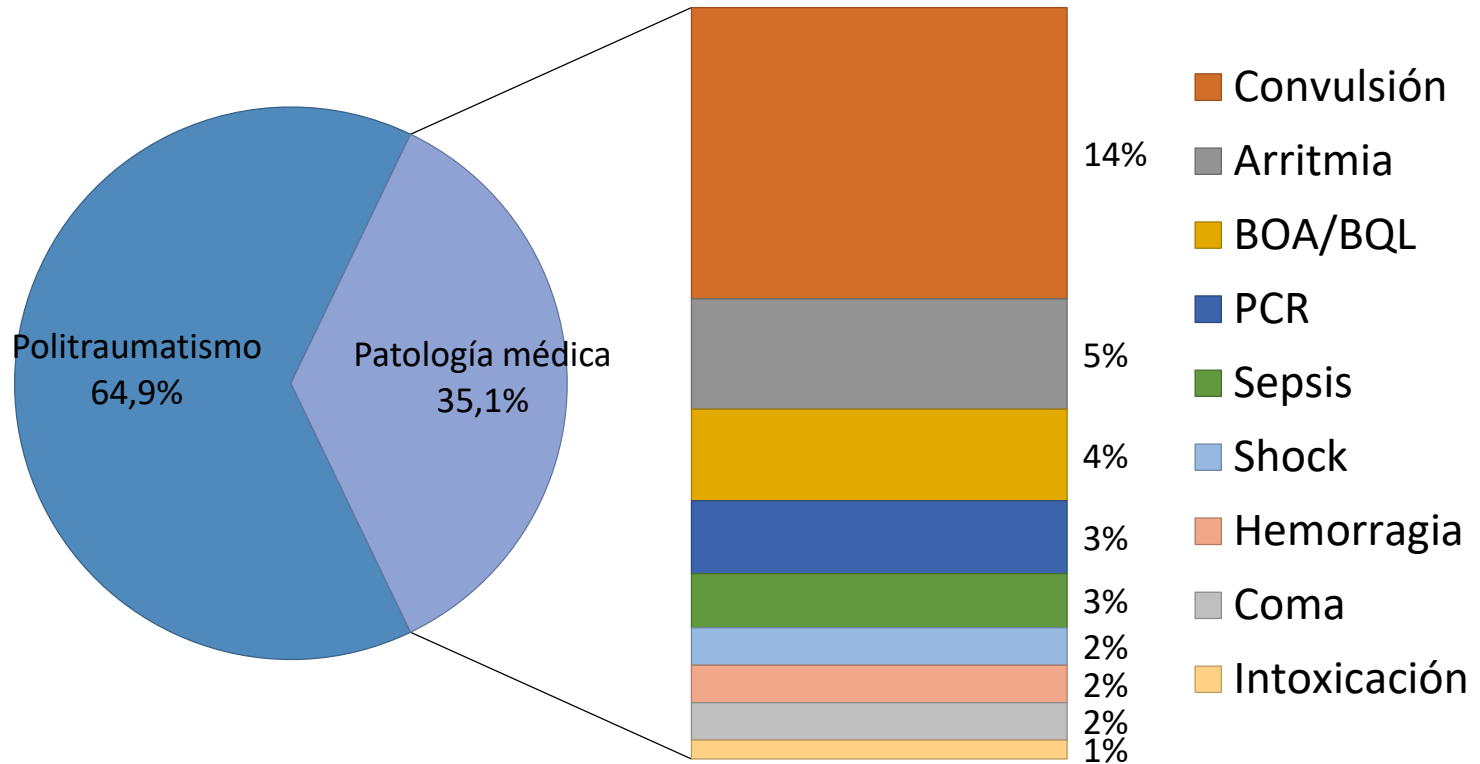


Se realizó alguna exploración complementaria al 96,5% de los casos

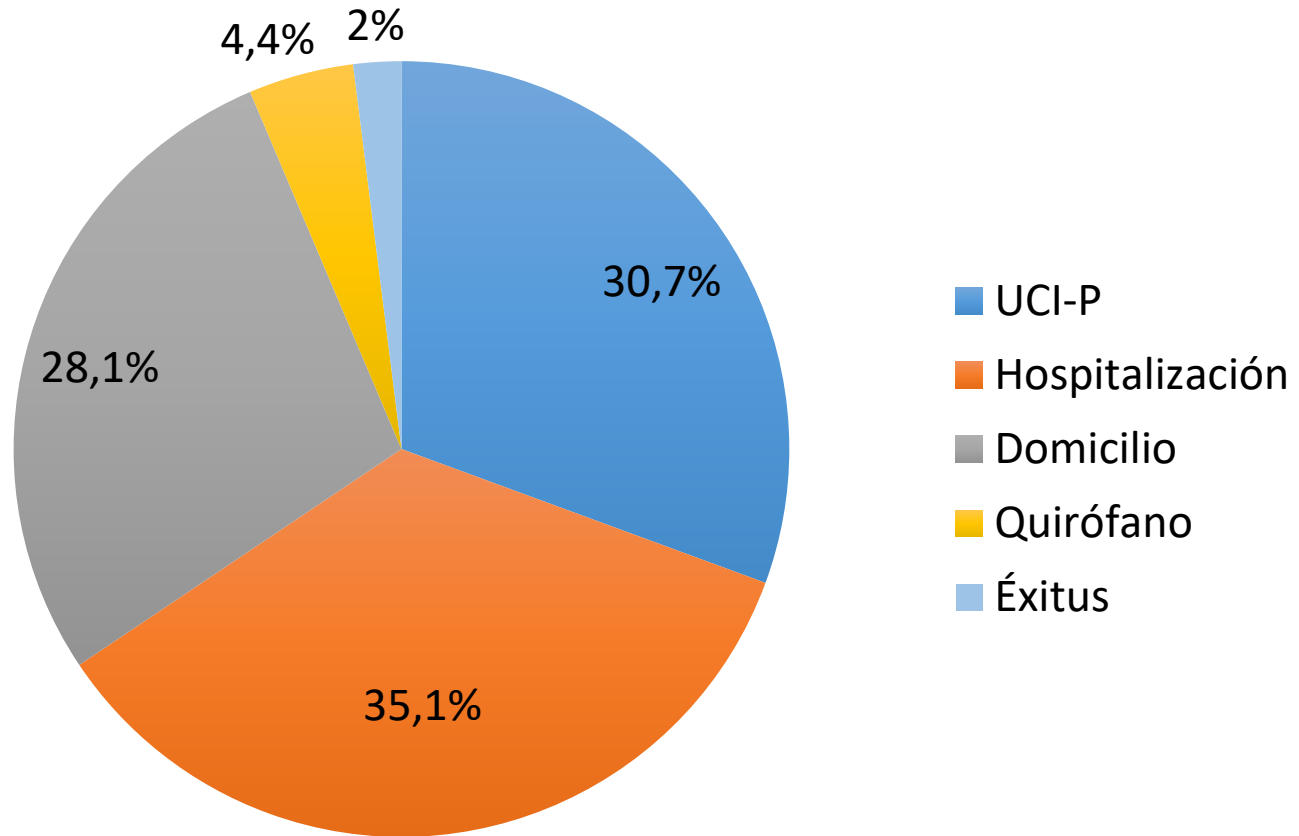
Exploraciones complementarias



Diagnóstico al alta



Destino al alta de Urgencias



- Análisis bivariante

Variable	Evolución favorable (n=77)	Mala evolución (n=37)	<i>p</i> valor
Edad < 2años	8 (10,4%)	10 (27,0%)	0,023
Transporte medicalizado	42 (54,5%)	21 (56,7%)	0,82
Fin de semana	25 (32,5%)	10 (27%)	0,55
Noche	37 (48,0%)	21 (56,8%)	0,38
Patología médica	19 (24,7%)	21 (56,8%)	0,001

- Análisis bivariante

Variable	Evolución favorable (n=77)	Mala evolución (n=37)	<i>p</i> valor
Edad < 2años	8 (10,4%)	10 (27,0%)	0,023
Transporte medicalizado	42 (54,5%)	21 (56,7%)	0,82
Fin de semana	25 (32,5%)	10 (27%)	0,55
Noche	37 (48,0%)	21 (56,8%)	0,38
Patología médica	19 (24,7%)	21 (56,8%)	0,001

- Regresión logística

Patología médica: OR 4 (1,7-9,2) ($p=0,001$)

- Estudio unicéntrico → tipología del paciente puede variar en función del centro
- Centro de referencia de paciente politraumático, en el que la atención inicial de estos pacientes siempre se realiza en la SC (independientemente de su estado clínico)

- El perfil del niño atendido en la SC es la de un paciente escolar que llega en ambulancia por politraumatismo y que suele ingresar en planta o UCI-P
- Los niños atendidos por causas médicas tienen mayor riesgo de peor evolución
- El conocimiento de la patología observada en la SC permite adecuar la formación del personal (programa simulación)

Gracias