

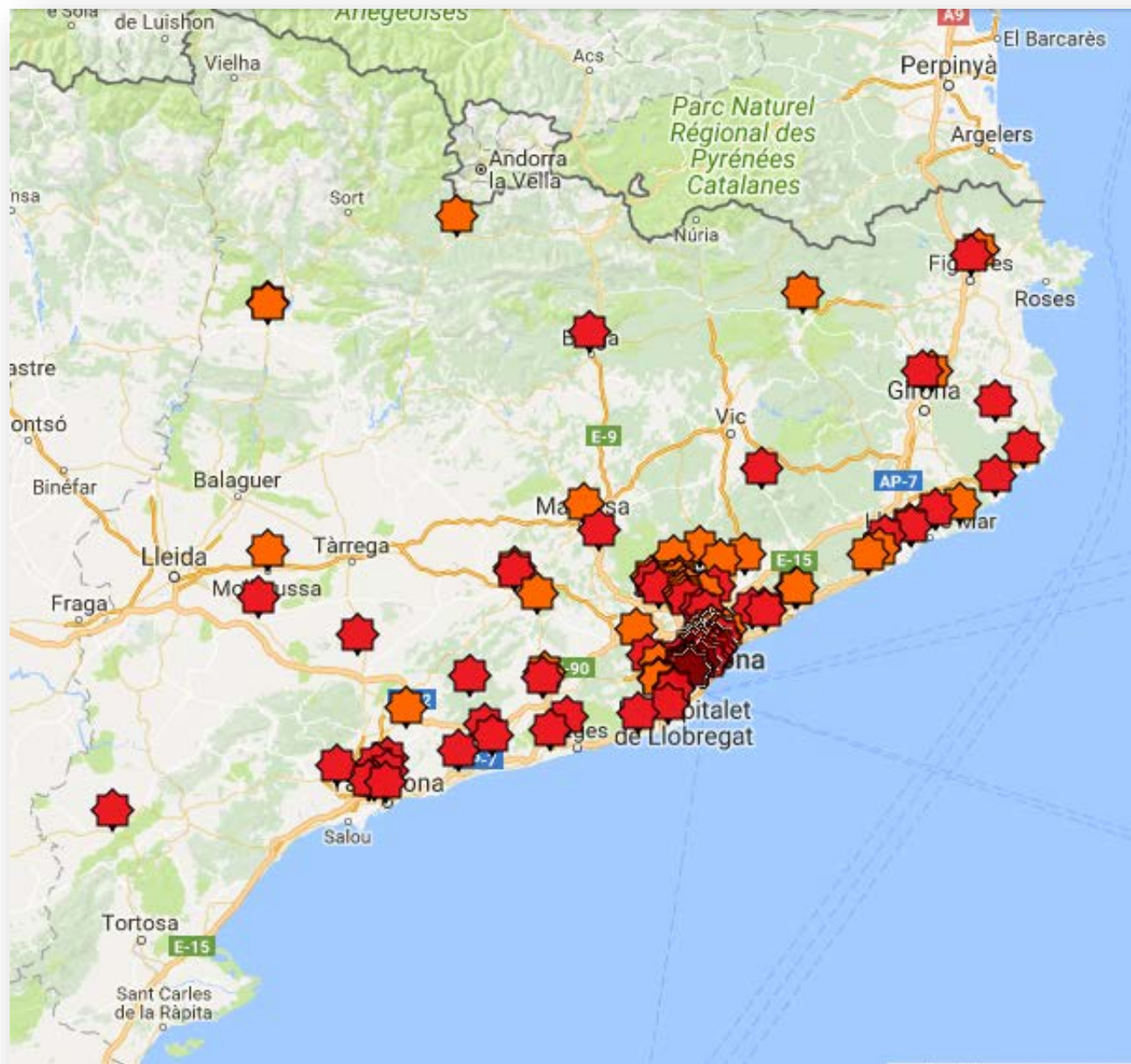


# TRANSPORTE PEDIÁTRICO EN CATALUÑA

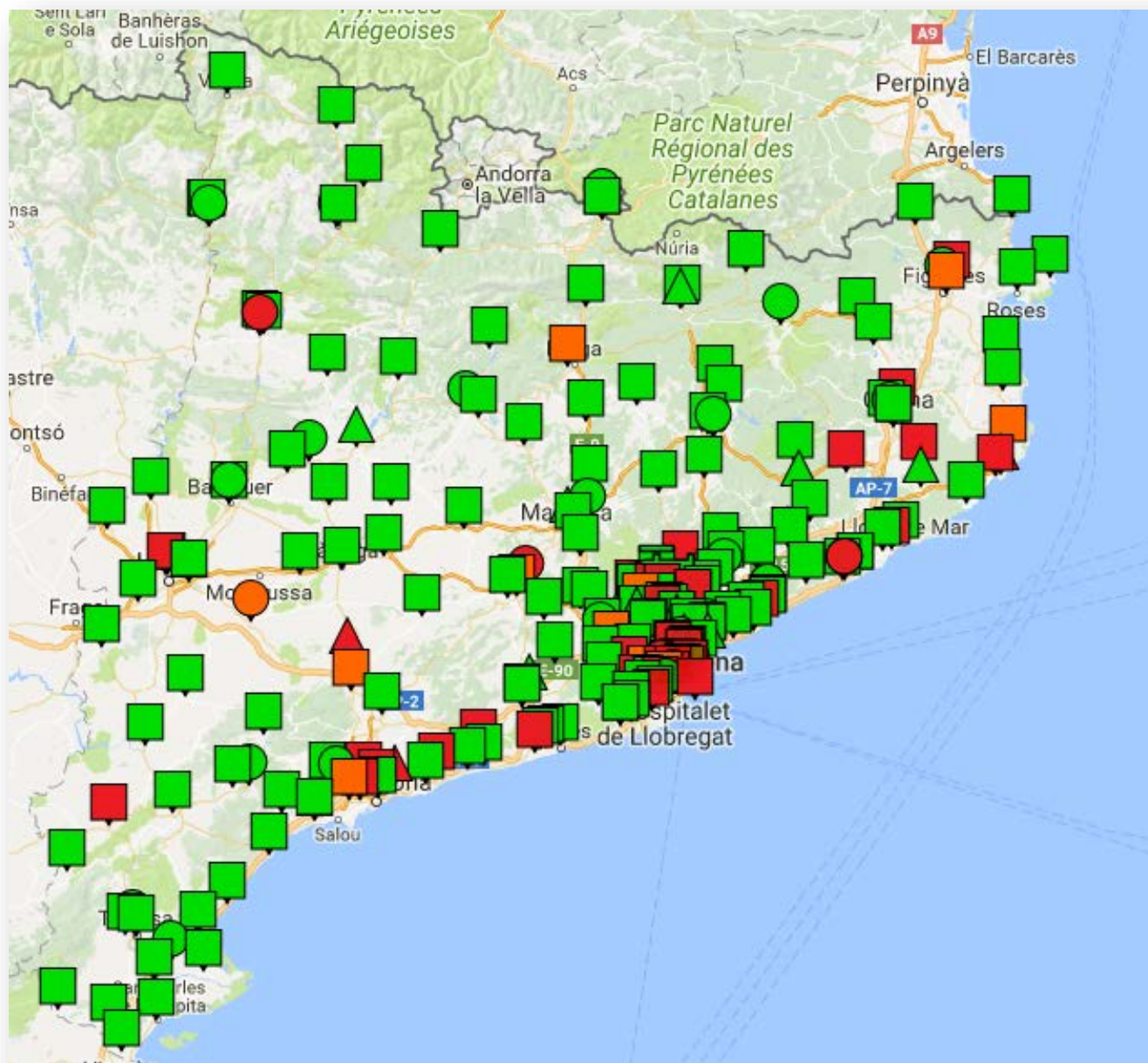
Dr. David Vila Pérez

SEM Pediátrico SJD

Unidad Cuidados Intensivos SJD



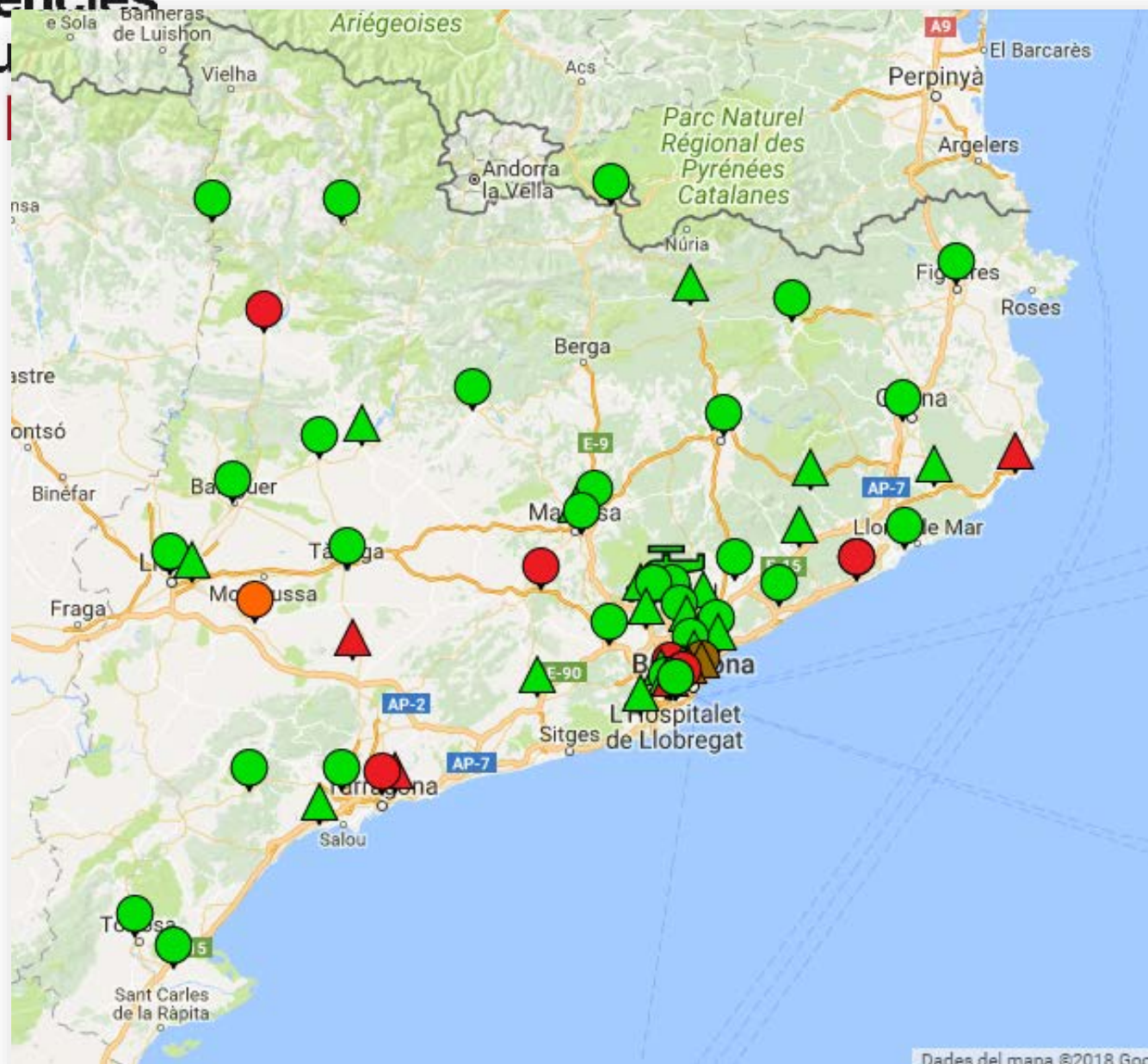
SITGES 19-21 de abril 2018



SITUES 19-21 de abril 2018





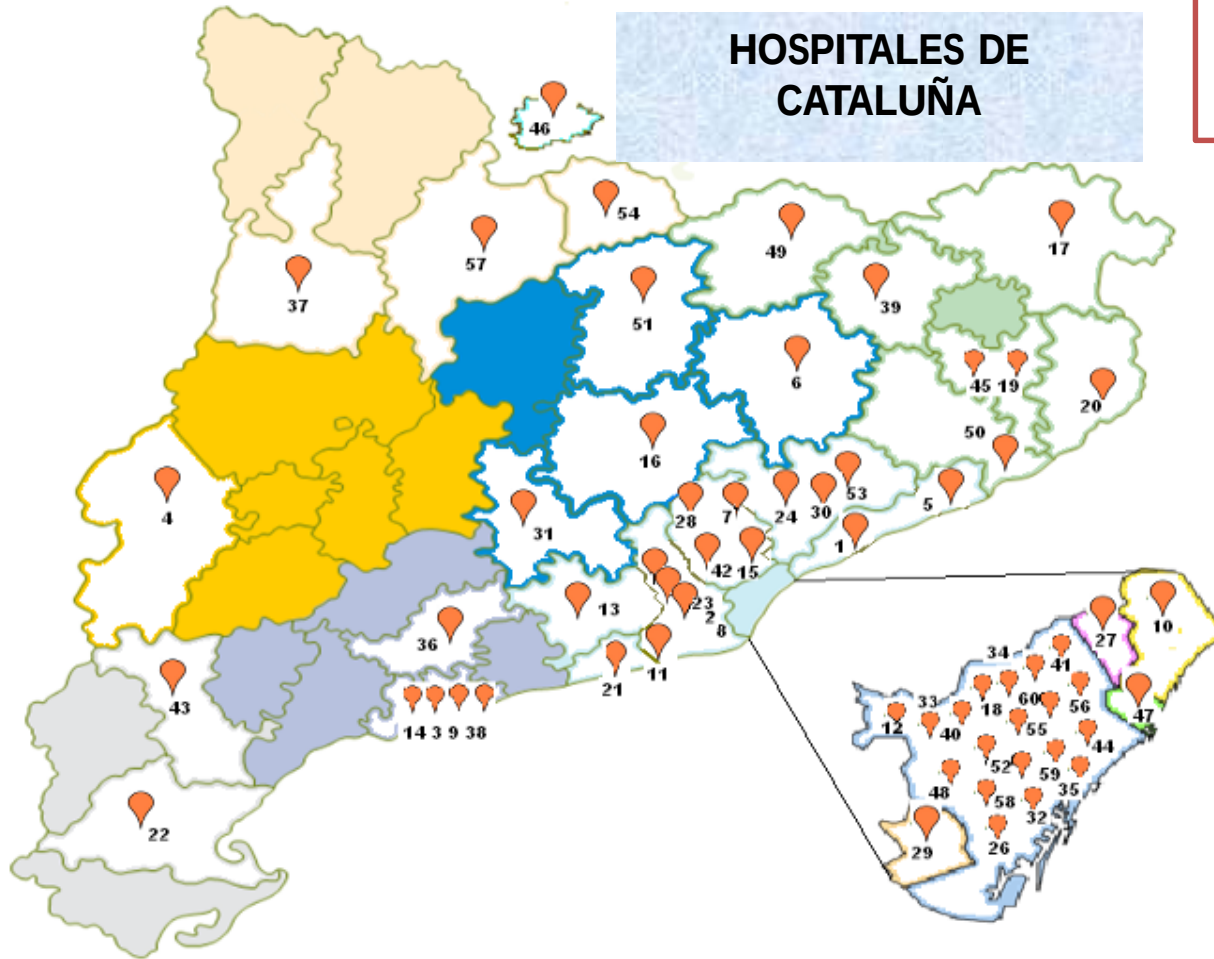


# Cataluña

CATALUÑA:

- 32.000 km<sup>2</sup>
- 7.504.881 población
- 1.260.000 niños

## HOSPITALES DE CATALUÑA





# Transporte Pediátrico en Cataluña

- Modelo de transporte pediátrico
  - Universal (abarca todo el territorio y todas las edades pediátricas)
  - Específico (Dedicado a neonatos y niños)
  - Especializado (profesionales exclusivamente pediátricos)
  - Integrado dentro del Sistema de Emergencias Médicas (SEM)

# Transporte sanitario pediátrico

- La principal peculiaridad del transporte pediátrico interhospitalario es la alta especialización de los componentes del equipo asistencial
- Estudios demuestran menor morbilidad en el transporte pediátrico cuando éste es especializado





# Transporte sanitario pediátrico

## Pediatric Specialized Transport Teams Are Associated With Improved Outcomes



**WHAT'S KNOWN ON THIS SUBJECT:** Sp have been shown to improve survival in adults. Few prospective studies have examined specialized transport teams for older children.

Air Medical Journal 35 (2016) 73–78



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Air Medical Journal

journal homepage: <http://www.airmedicaljournal.com/>



### Original Research

## Pediatric Specialty Transport Teams Are Not Associated With Decreased 48-Hour Pediatric Intensive Care Unit Mortality: A Propensity Analysis of the VPS, LLC Database

Michael T. Meyer, MD <sup>1,\*</sup>, Theresa A. Mikhailov, MD, PhD <sup>1</sup>, Evelyn M. Kuhn, PhD <sup>2</sup>, Maureen M. Collins, RD, MBA <sup>3</sup>, Matthew C. Scanlon, MD <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Medical College of Wisconsin, Milwaukee, WI, USA

<sup>2</sup> Children's Hospital of Wisconsin, Milwaukee, WI, USA

<sup>3</sup> Curative Care Network, Inc, Milwaukee, WI, USA



CrossMark

### Articles

## Effect of specialist retrieval teams on outcomes in children admitted to paediatric intensive care units in England and Wales: a retrospective cohort study

Padmanabhan Ramnarayan, Krish Thiru, Roger C Parslow, David A Harrison, Elizabeth S Draper, Kathy M Rowan

Summary

SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

# Transporte sanitario pediátrico



Unidad Terrestre BP-62  
HSJD



Unidad Aérea H-01  
HSP



Unidad Terrestre BP-61  
HVH

# Un poco de historia

1995

- Junio: Empiezan a funcionar 2 unidades de soporte avanzado pediátricas (SEM 18 y SEM 19), una presencial y otra localizable
- Octubre: Helicóptero, equipo localizado en H. Sant Pau (SEM 20)



2007

- Cambio de indicativo:
- SEM 18 → YP01 SEM 19 → YP02
- USVI → YP03 (encargada del paciente NO crítico)



2013

- Desaparece la YP03
- YP01 y YP02 presenciales las 24 horas al día



2016

- Cambio de unidades terrestres con nuevas equipaciones y pediatriización de éstas
- Nuevo indicativo:  
YP02 → 0630 "BP62" // YP01 → 0631 "BP61"





# SEM Pediátrico: equipo humano

- Pediatra vinculado a críticos
- Enfermera pediátrica
- Técnico de dedicación exclusiva pediátrica
- Estudiantes masters/MIRs/EIRs en prácticas



# SEM Pediátrico: ambulancia

- Tipo camión (masa máx. 4500kg) con capacidad para 6 personas + paciente
- Incubadora o camilla
- Material electromédico
  - Respirador (Hamilton T1): pediátrico y neonatal // Invasiva y no invasiva
  - Monitor Desfibrilador (Corpuls3)
  - Aspirador de secreciones
  - Analizador de gases
  - Aire, oxígeno y nítrico
  - 6 Bombas de infusión continuas más una volumétrica
  - Cánulas de alto flujo

# SEM Pediátrico: ambulancia

- Normativa europea obligatoria UNE-EN 1789:2007+A2:2015 (pruebas contra impacto 20G + DIN 13500 contra vuelco)
- Habitáculo diseñado para no deformarse en caso de impacto
- Chasis AL-KO, bastidor que destaca por su ligereza
- Equipamiento correctamente fijado y asegurado



# Seguridad: antes y después



SITGES 19-21 de abril 2018



# Seguridad del paciente

- Todo paciente trasladado en la unidad debe ir asegurado correctamente, ya sea en camilla o en incubadora de transporte



# Seguridad del paciente



SITGES 19-21 de abril 2018

# Seguridad del paciente





# Humanización



SITGES 19-21 de abril 2018



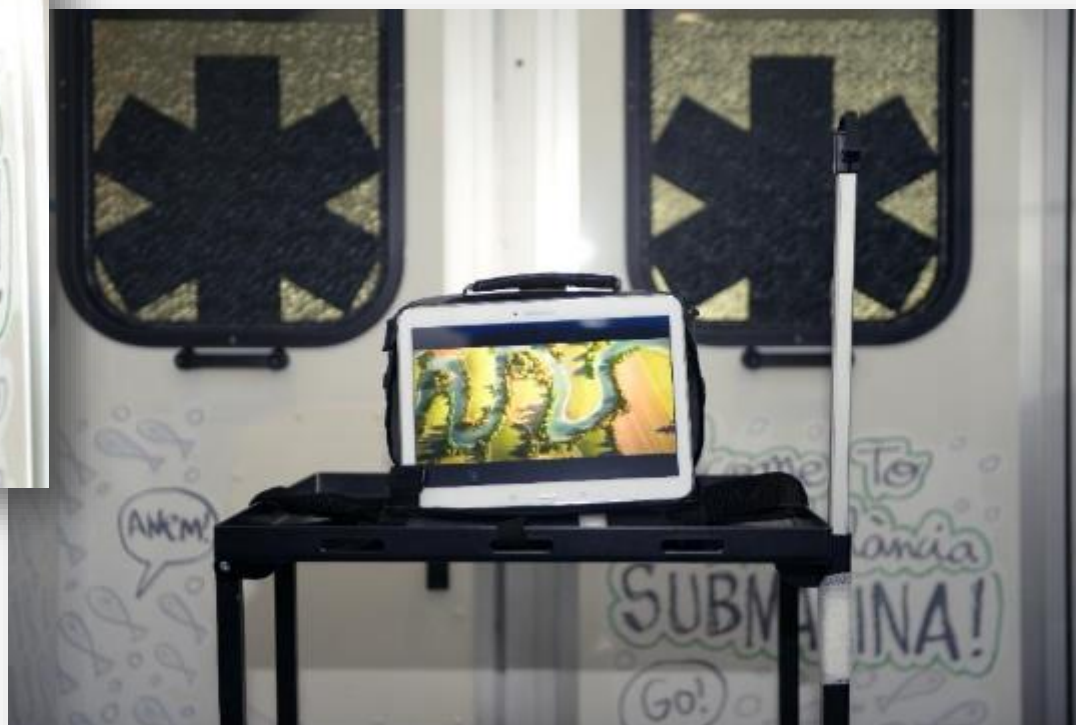
# Humanización



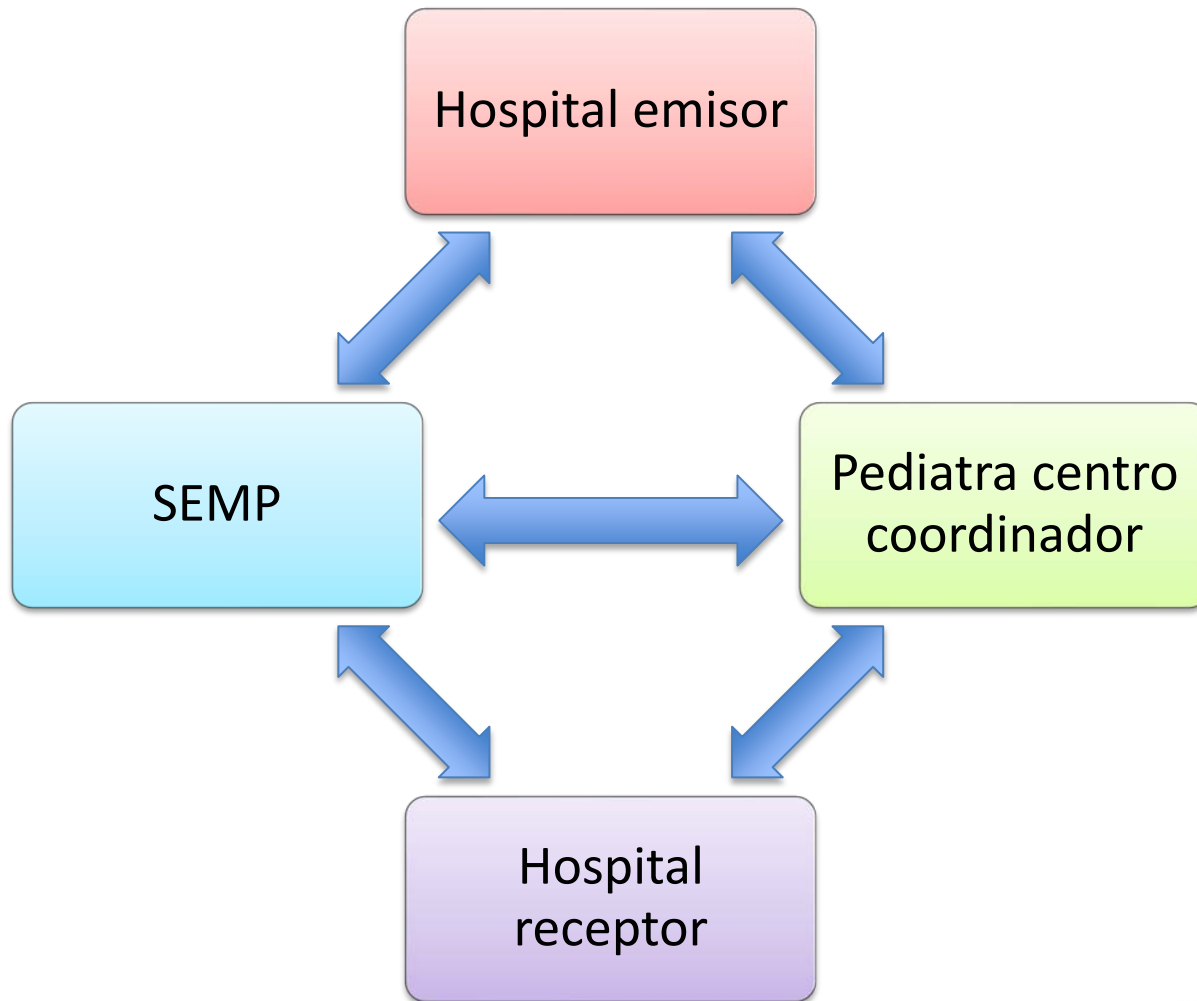
Presencia de padres en ambulancia (2017)

61% neonatales

89% pediátricos



# Secuencia de activación



# Fases del Transporte

Trabajo en EQUIPO basado  
en la COMUNICACIÓN

**Activación**

**Preparación  
Contacto**

**Estabilización**

**Transporte**

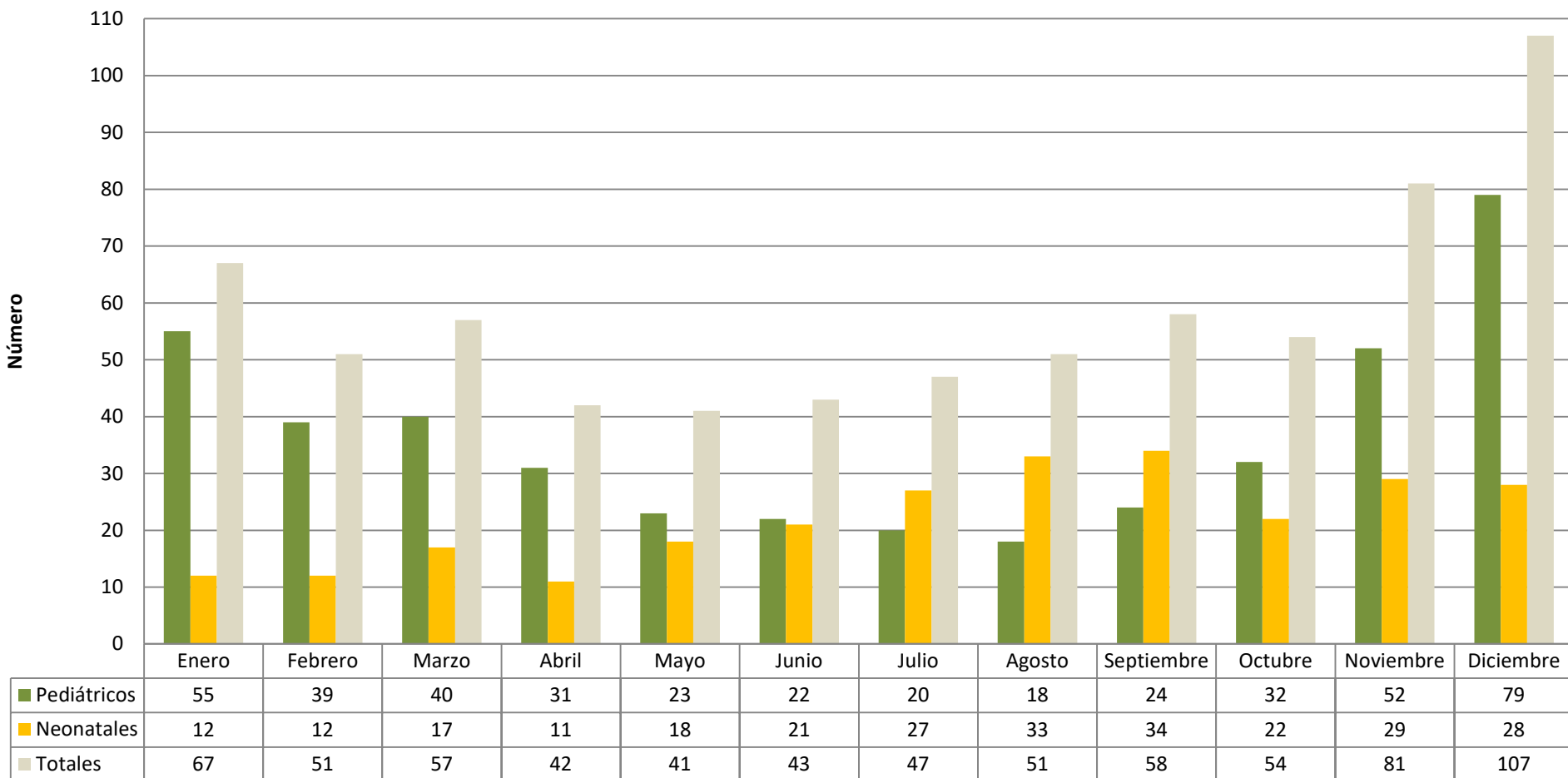
**Finalización  
Recuperación**



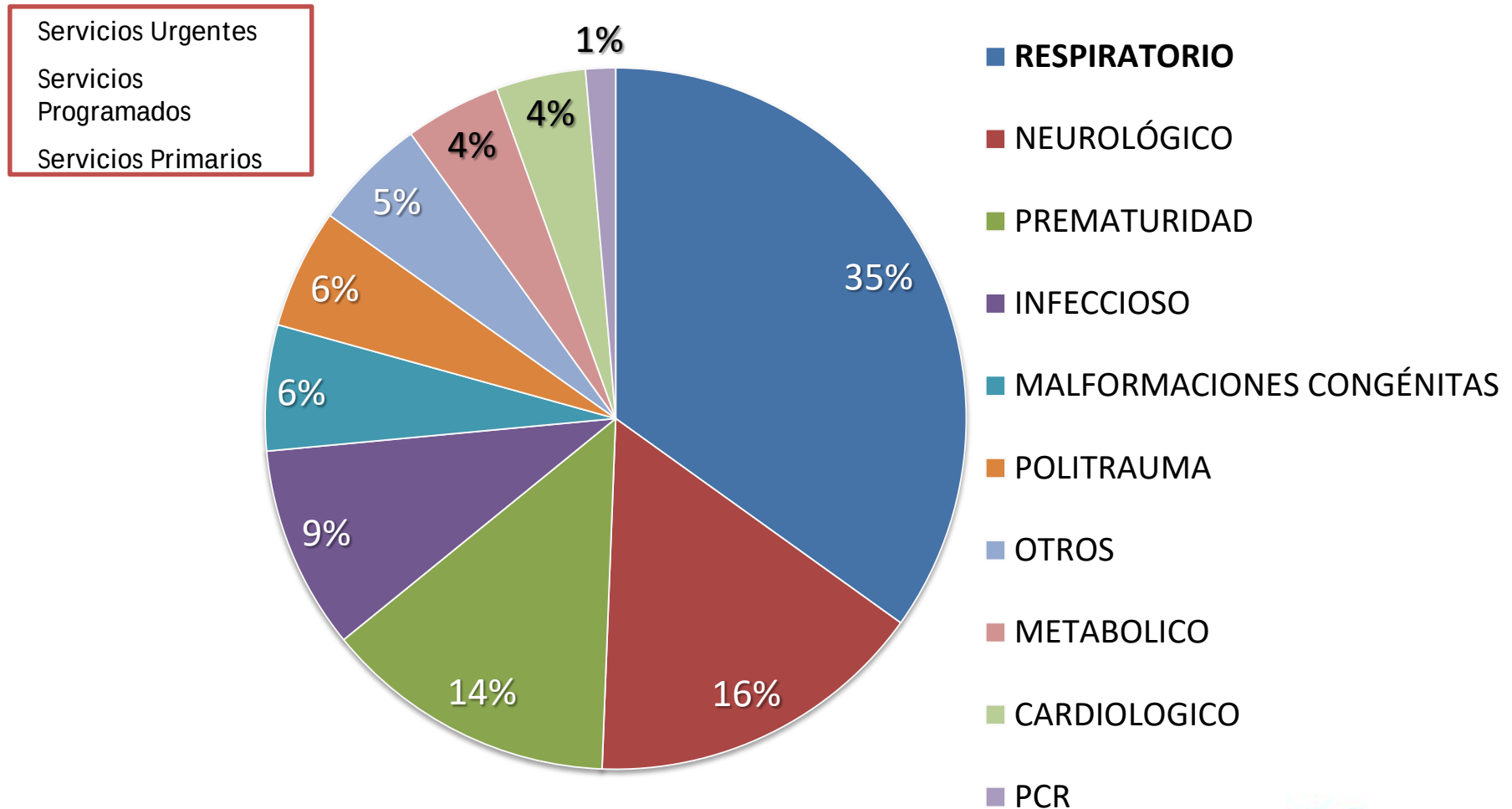
# Pacientes

- Perfil global
  - Transporte neonatos/niños: 1/1'5
  - Edad predominante (niños): Lactante
  - Problema más frecuente: **RESPIRATORIO**
  - Tiempo de estabilización : 45 min
  - Intervenciones avanzadas: <25% (pacientes)

# Pacientes transportados BP62 2017

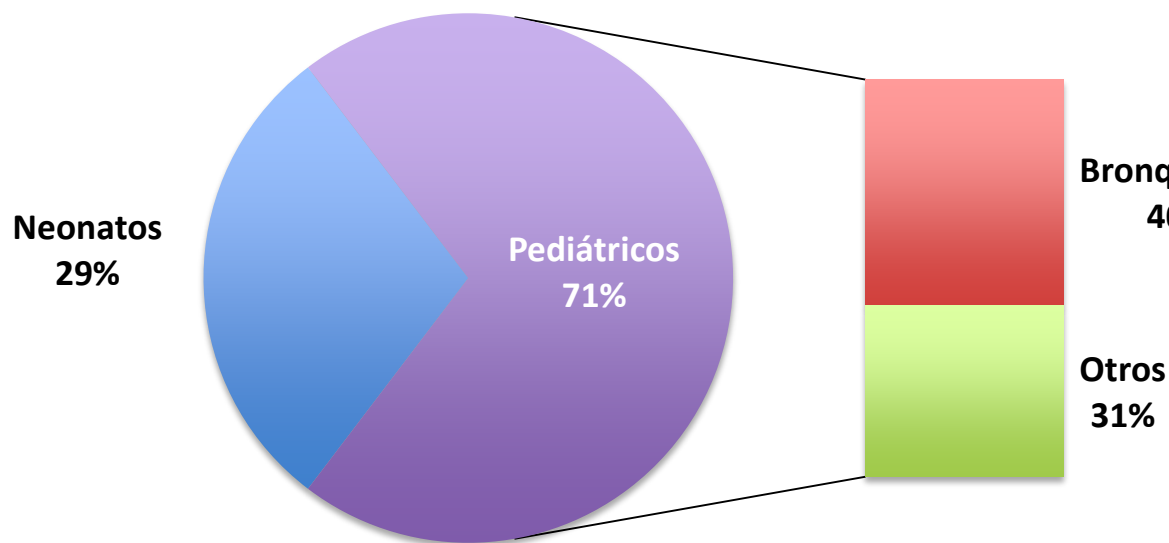


# Tipos de servicios por patología

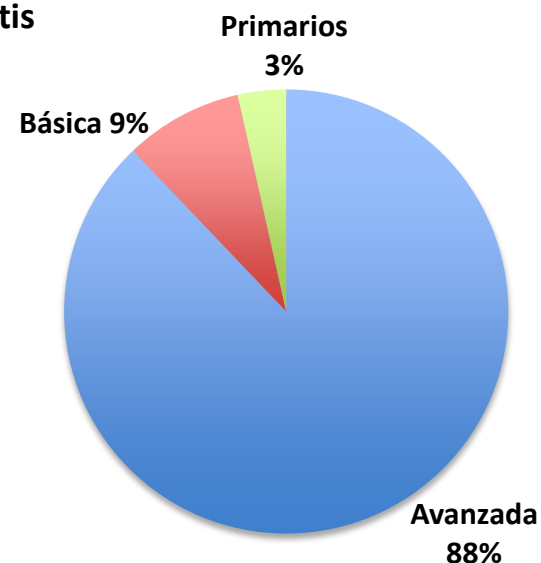


# Actividad estacional: invierno

Tipo de pacientes época invernal (256 traslados)

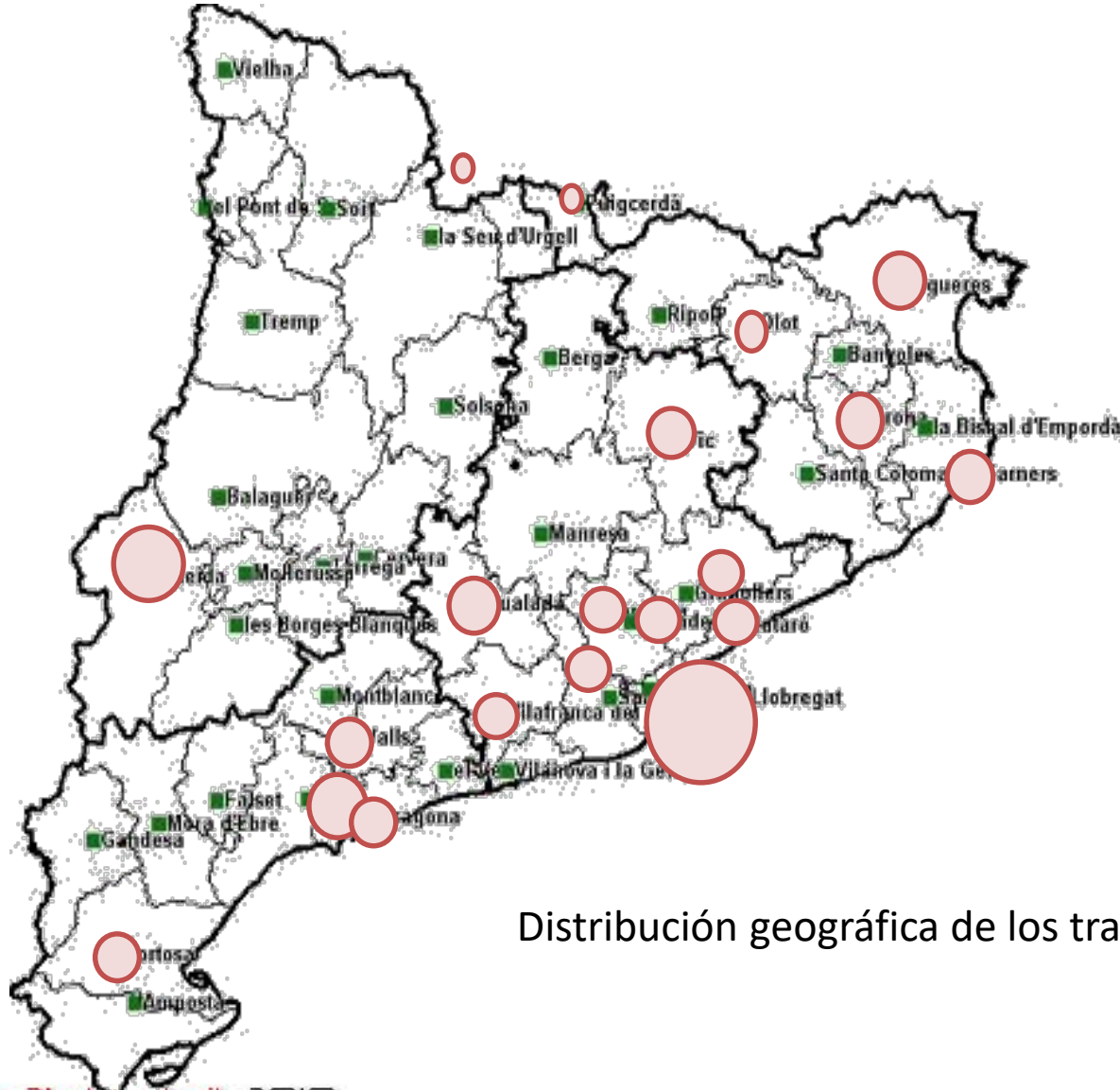


Complejidad





# Actividad estacional: invierno

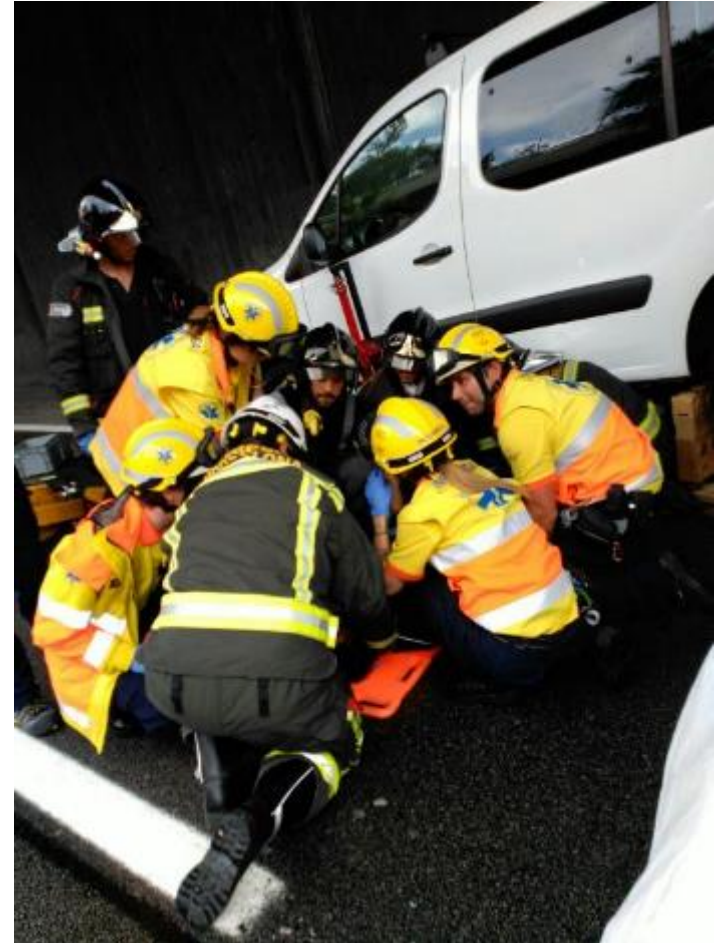


Distribución geográfica de los traslados

# Servicios especiales: aeropuerto



# Servicios especiales: primarios





# Formación



SITGES 19-21 de abril 2018



# Formación



SITGES 19-21 de abril 2018

**23** REUNIÓN ANUAL  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

# SEM Pediátrico



emergències  
mèdiques



Sant Joan de Déu  
Barcelona · Hospital



SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



# Muchas gracias



SITGES 19-21 de abril 2018

**23** REUNIÓN ANUAL  
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA