

¿SE CUMPLEN LOS INDICADORES DE CALIDAD EN INTOXICACIONES?

Autores: S. Alemán Rodríguez, D. Barbadillo Villanueva, S. López López, L. Mangione Cardarella, R. Núñez Borrero, S. Pavlovic Nesic.

**Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Canarias.
Las Palmas de Gran Canaria**

Evaluar la calidad asistencial en pacientes que acuden a un Servicio de Urgencias Pediátricas por intoxicación

**Estudio observacional,
retrospectivo y unicéntrico**

Pacientes 0-14 años



615 PACIENTES



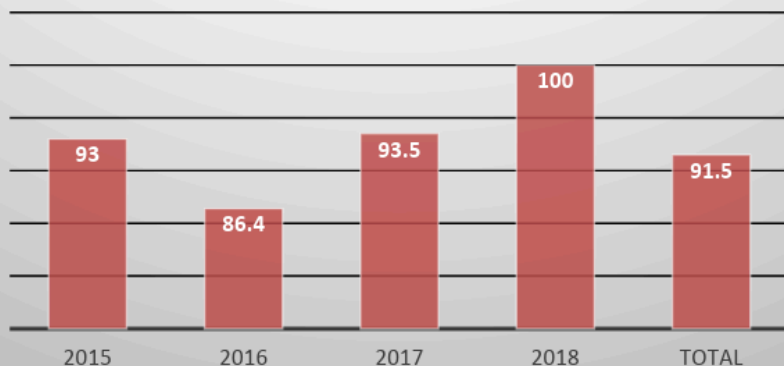
0,33% VISITAS SUP

INDICADORES DE CALIDAD

Disponibilidad de antídotos ✓	Extracción de sangre para determinar la concentración plasmática de paracetamol <4 horas tras la ingesta ✓
Descontaminación digestiva con CA en las intoxicaciones por sustancias adsorbibles ✓	Descontaminación digestiva dentro de los 20 minutos de la llegada a urgencias
Disponibilidad de protocolos ✓	Inicio de la atención dentro de los 15 minutos de la llegada a urgencias
Administración de CA <2 horas tras la ingesta ✓	Administración de O2 precoz y a la máxima concentración posible a los pacientes intoxicados por CO
Valoración por el psiquiatra del paciente intoxicado con intención suicida ✓	Registro del conjunto mínimo de datos del paciente con sospecha de intoxicación ✗
Disponibilidad de técnicas de laboratorio para determinar con carácter urgente tóxicos ✓	Realización de ECG en pacientes intoxicados por sustancias cardiotóxicas ✗
Broncoaspiración de carbón activado ✓	Comunicación judicial de los casos de intoxicación que pueden encubrir delito ✗
Administración de Flumazenilo pacientes que han ingerido antidepresivos tricíclicos o hayan convulsionado por intoxicación ✓	Descontaminación digestiva mediante lavado gástrico ✗
Administración de Jarabe de Ipecacuana ✓	Valoración neurológica del paciente atendido por intoxicación etílica aguda ✗

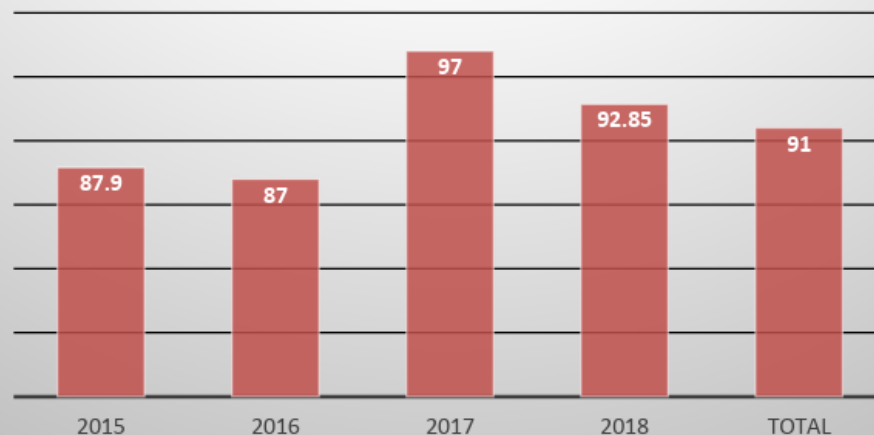
SE ALCANZA EL ESTÁNDAR

Descontaminación con Carbón activado

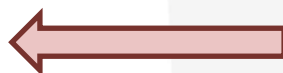


$\geq 90\%$

Carbón activado <2 horas ingesta



$\geq 90\%$

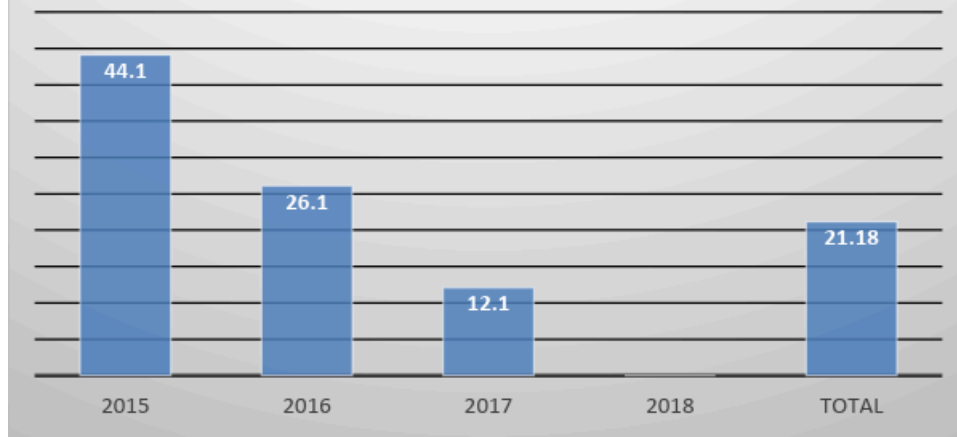


SE ALCANZA EL ESTÁNDAR

- ✓ Disponibilidad antídotos: estándar $\geq 90\%$
- ✓ Disponibilidad protocolos: $\geq 90\%$
- ✓ Valoración Psiquiatra intoxicación intento autolisis: 100% (estándar $\geq 95\%$)
- ✓ Disponibilidad técnicas laboratorio: $\geq 90\%$
- ✓ Broncoaspiración CA: 0% (estándar $< 1\%$)
- ✓ Adm. Jarabe ipecacuana: $< 5\%$
- ✓ Extracción paracetamol < 4 horas ingesta: 0% (estándar $< 10\%$)
- ✓ Adm. Flumazenilo ingesta de antidepresivos tricíclicos o convulsión: 0% (estándar 0%)

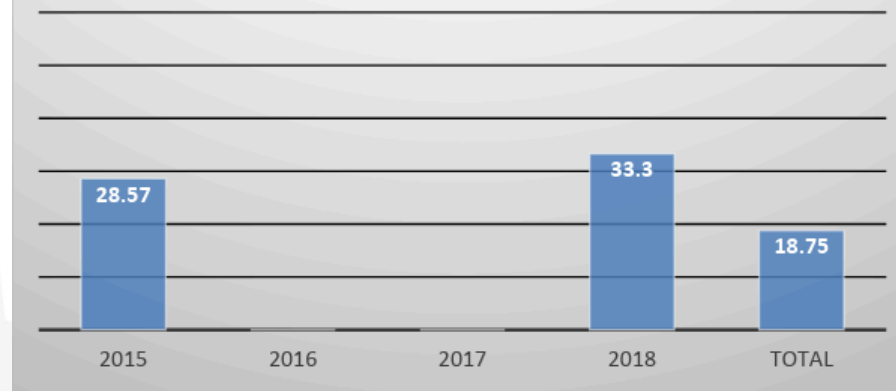
NO SE ALCANZA EL ESTÁNDAR

Descontaminación mediante lavado gástrico



- ECG sustancias cardiotóxicas: 37,7% (estándar $\geq 95\%$)
- Comunicación judicial intoxicación que pueden encubrir delito: 22% (estándar $\geq 95\%$)
- Registro datos intoxicaciones: 53% (estándar $\geq 90\%$)

Valoración Neurológica intoxicación etílica



CONCLUSIONES:

- La aplicación de estos indicadores ha permitido detectar deficiencias estructurales en la praxis de la atención a las intoxicaciones en urgencias pediátricas.
- Se deben establecer estrategias para mejorar el registro de los datos en la historia clínica para obtener óptimos resultados en el proceso asistencial.