



XXIV REUNIÓN
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA
9 AL 11 DE MAYO DE 2019



SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PATOLOGÍA RESPIRATORIA QUE NECESITA OBSERVACIÓN HOSPITALARIA. ¿ES RENTABLE SU MANEJO EN LA SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS?

L. Baños López, P. Juárez Marruecos, C. Pérez Cánovas, A.M. Martínez Álvarez, E. Bastida Sánchez, C. Solano Navarro

URGENCIAS PEDIÁTRICAS. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA
ARRIXACA (MURCIA).



Arrixaca
Hospital Universitario
"Virgen de la Arrixaca"

Sala de observación de urgencias



OBJETIVOS

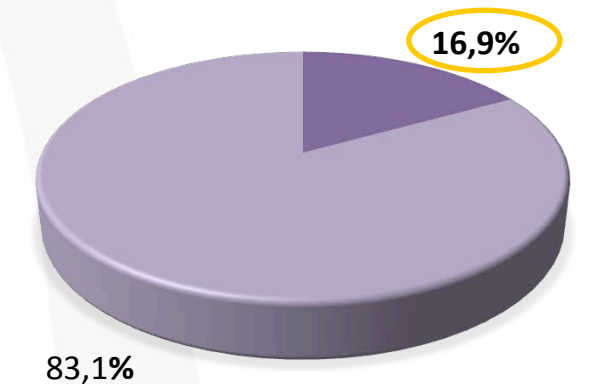
- Analizar los **pacientes con patología respiratoria** asistidos en la Sala de Observación de Urgencias (SOU) de un hospital de tercer nivel.
- Analizar el **tratamiento administrado** mediante de indicadores de calidad asistencial.

METODOLOGÍA

- Estudio **descriptivo retrospectivo**.
- Criterios de inclusión: **pacientes ingresados en SOU por dificultad respiratoria**.
- Periodo: **junio-diciembre de 2018**.
- Referencia: utilización de **indicadores de calidad asistencial** de grupo de trabajo de calidad de SEUP.

RESULTADOS

INGRESOS SOU

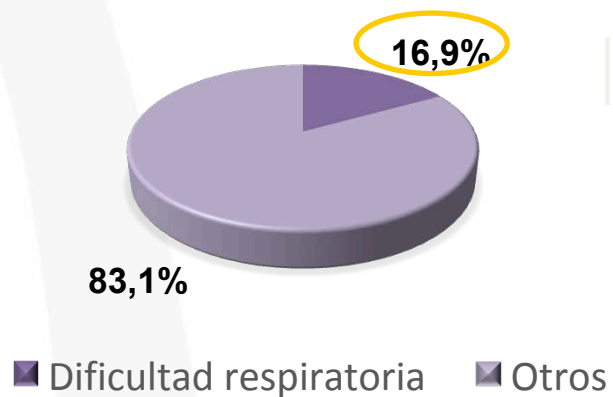


n:
174

■ Dificultad respiratoria ■ Otros

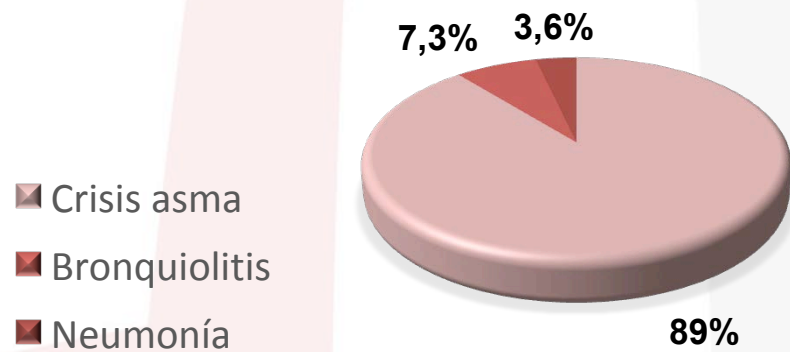
RESULTADOS

INGRESOS SOU



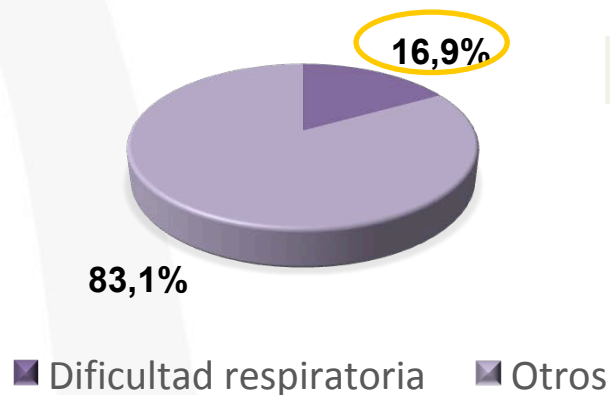
n:
174

DIAGNÓSTICOS



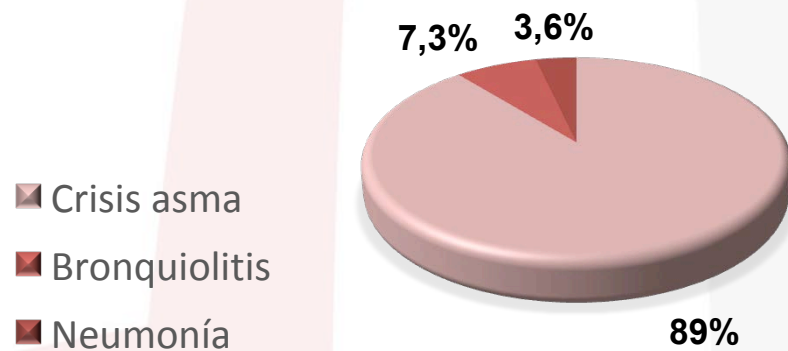
RESULTADOS

INGRESOS SOU

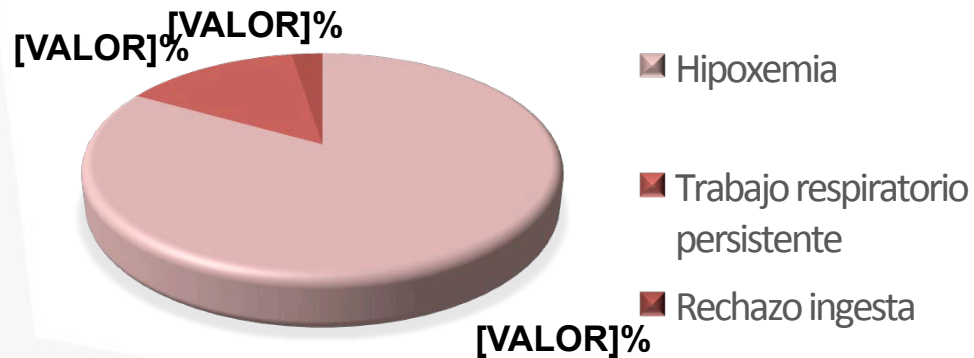


n:
174

DIAGNÓSTICOS

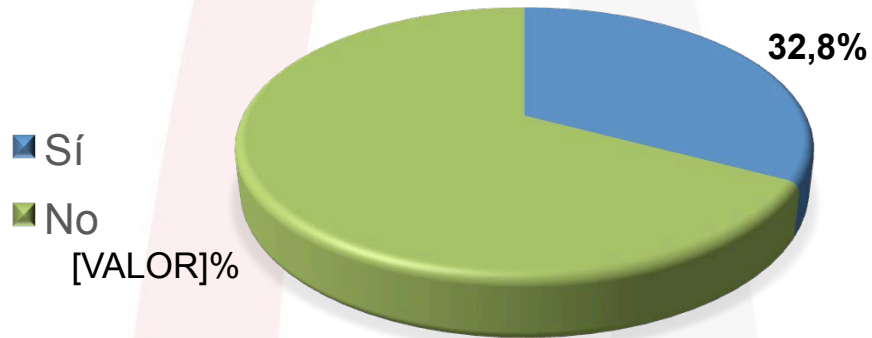


MOTIVOS DE INGRESO



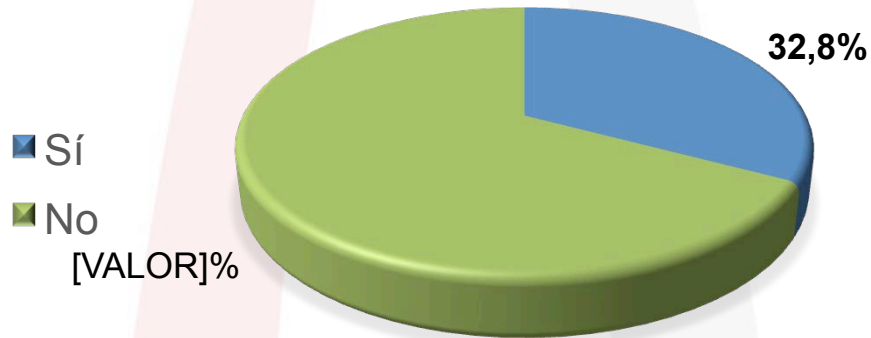
RESULTADOS

RADIOGRAFÍA TÓRAX

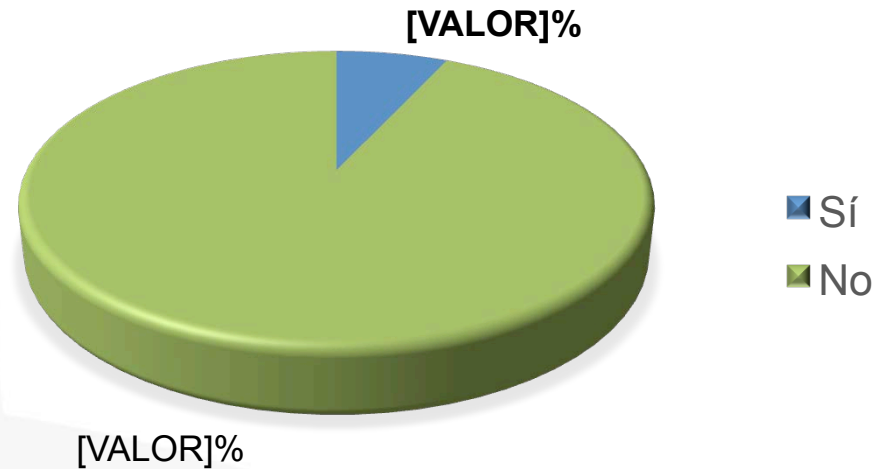


RESULTADOS

RADIOGRAFÍA TÓRAX

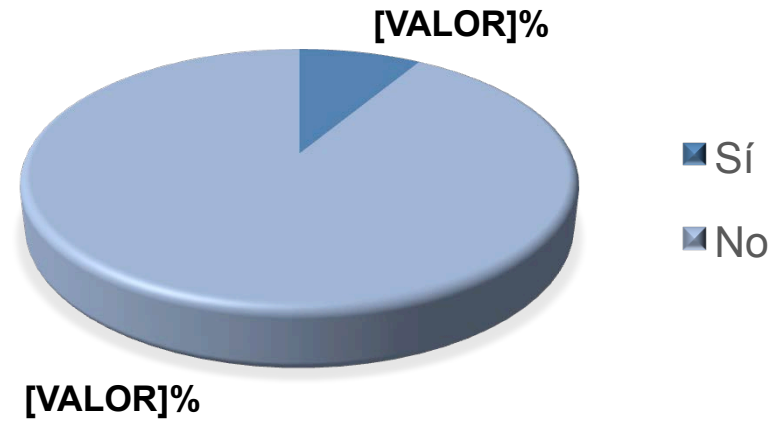


ANTIBIÓTICO



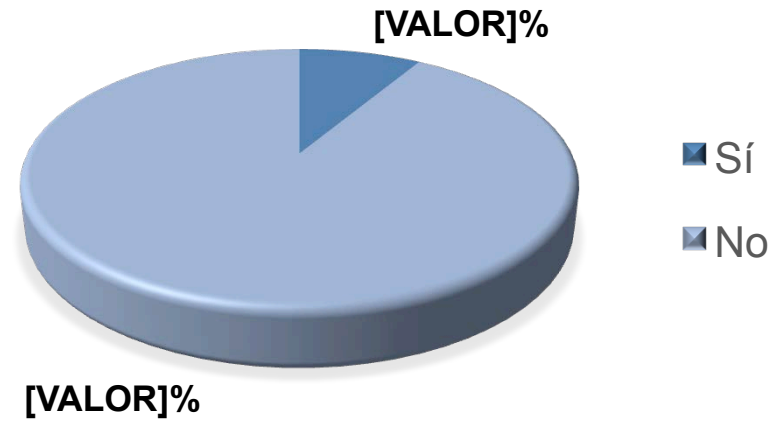
RESULTADOS

OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO

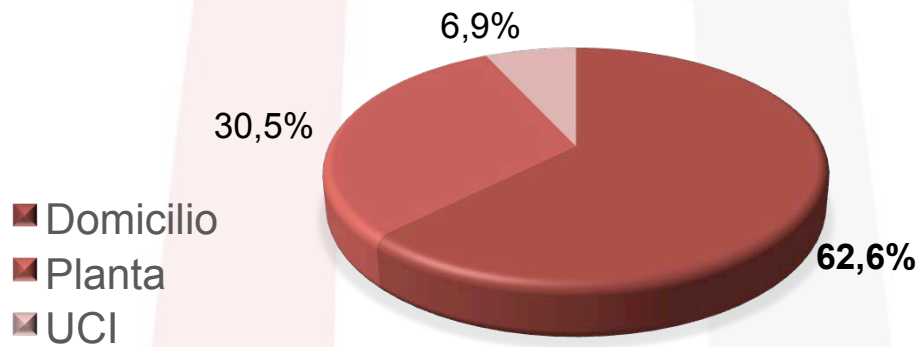


RESULTADOS

OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO

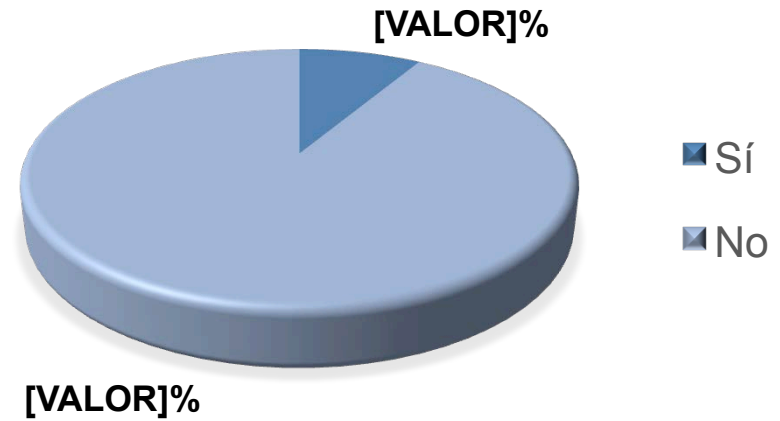


DESTINO

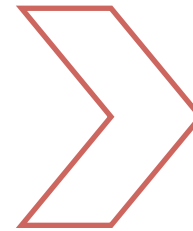
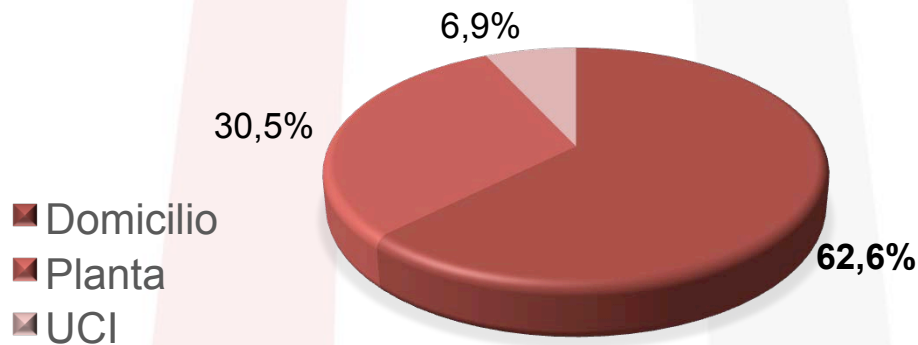


RESULTADOS

OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO



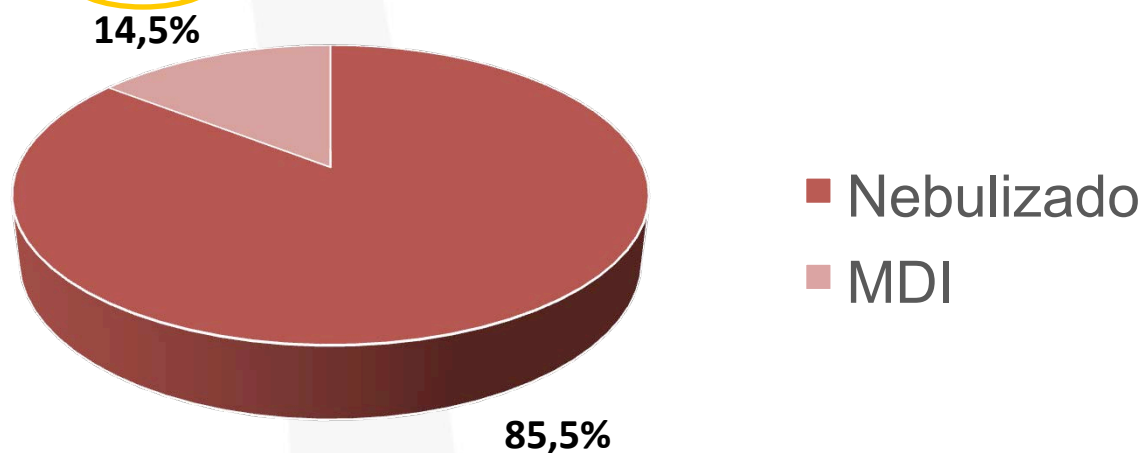
DESTINO



Ningún reingreso en las siguientes 72 horas

RESULTADOS

TRATAMIENTO BRONCODILATADOR CRISIS MODERADAS NO HIPOXÉMICAS



Fórmula

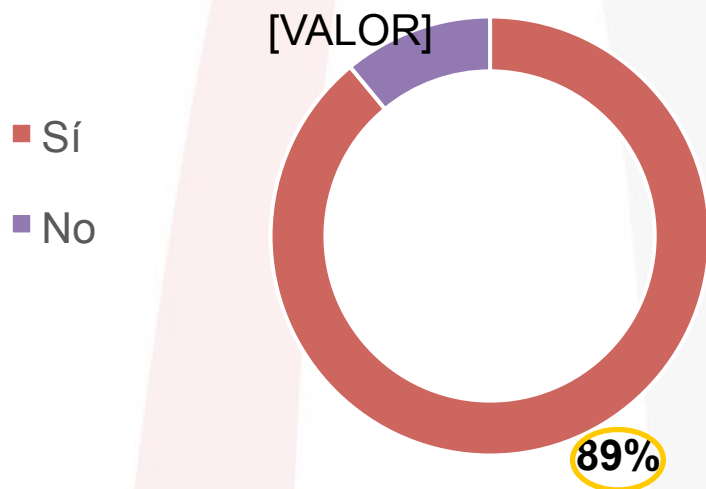
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con crisis asmática leve o moderada sin hipoxemia tratados con MDI y espaciadores en Urgencias}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con crisis asmática leve o moderada sin hipoxemia que reciben tratamiento en Urgencias}} \times 100$$

Estándar

> 95%

RESULTADOS

CORTICOIDES SISTÉMICOS 1º HORA



Fórmula

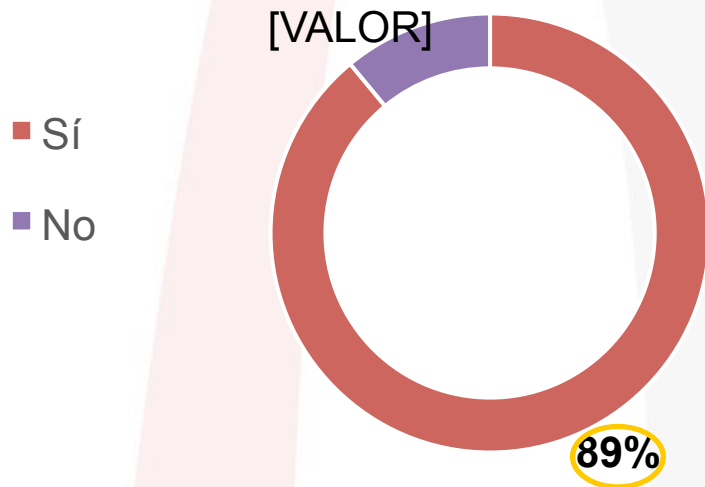
$$\frac{\text{Nº de pacientes con crisis asmática moderada o grave a los que se administra corticoide oral en la primera hora a partir del triaje}}{\text{Nº de pacientes con crisis asmática moderada o grave triados en el Servicio de Urgencias}} \times 100$$

Estándar

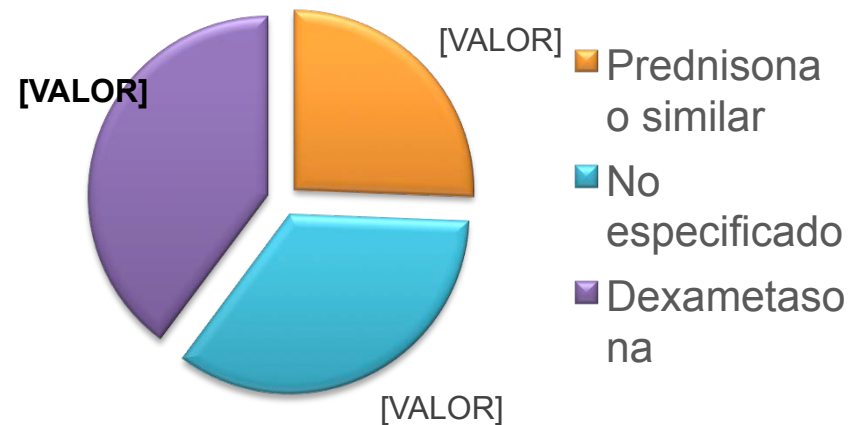
> 90%

RESULTADOS

CORTICOIDES SISTÉMICOS 1º HORA



Tipo de corticoide



Fórmula

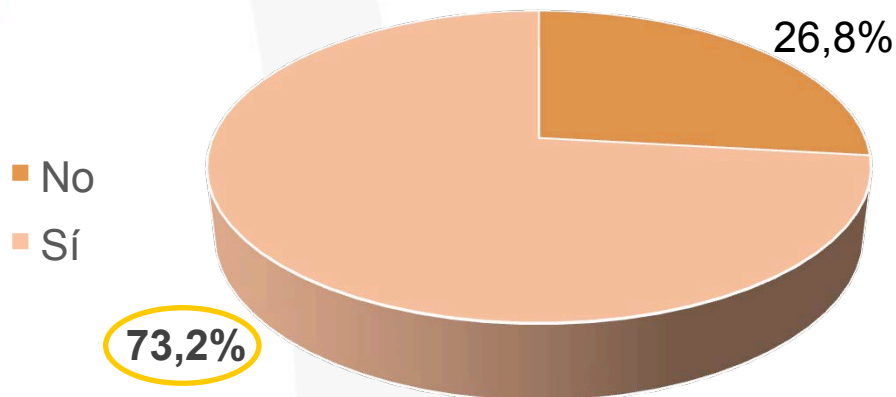
$$\frac{\text{Nº de pacientes con crisis asmática moderada o grave a los que se administra corticoide oral en la primera hora a partir del triaje}}{\text{Nº de pacientes con crisis asmática moderada o grave triados en el Servicio de Urgencias}} \times 100$$

Estándar

> 90%

RESULTADOS

SCORE CLÍNICO



Fórmula

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de crisis asmáticas atendidas en las que se realiza la valoración del nivel de gravedad}}{\text{N}^\circ \text{ de crisis asmáticas atendidas}} \times 100$$

Estándar > 90%

CONCLUSIONES

El paciente pediátrico con patología respiratoria que precisa vigilancia hospitalaria **puede ser asumido** en la SOU con **altos porcentajes de alta** a domicilio.

- **14,5%** de crisis asmáticas moderadas sin hipoxemia son tratadas con **dispositivos MDI**.
- Corticoterapia sistémica en primera hora: **89%**.
- Cumplimiento de score clínico en el informe médico: **73,2%**.

PUNTOS DE MEJORA

- Aumentar el uso de dispositivos MDI en el tratamiento de crisis asmáticas moderadas no hipoxémicas.
- Mejorar el cumplimiento del score clínico en el informe.
- Valorar optimizar el uso de la oxigenoterapia de alto flujo.

Muchas gracias

