

INICIATIVA DE MEJORA DE LA CALIDAD PARA REDUCIR EL USO EXCESIVO DE FÁRMACOS EN LACTANTES CON BRONQUIOLITIS

N. Paniagua, M. Montejo¹, C. Saiz-Hernando², L. Martínez-Indart³, S. Mintegi, J. Benito

Servicio Urgencias Pediatría. Hospital Universitario Cruces. IIS BioCruces Bizkaia

¹Centro de Salud Atención Primaria Rontegi-Barakaldo

²Departamento Documentación Médica. Hospital Universitario Cruces. IIS BioCruces Bizkaia

³Unidad de Epidemiología Clínica. Hospital Universitario Cruces. IIS BioCruces Bizkaia



No existe conflicto de interés que declarar

Justificación

- La evidencia actual sobre el manejo de **bronquiolitis aguda (BA)** recomienda principalmente **medidas de soporte**
- Numerosos **tratamientos innecesarios** continúan empleándose



Justificación

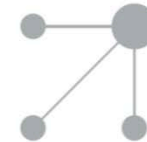
- Problema de **sobreatamiento y variabilidad**



Justificación

analesdepediatría

www.analesdepediatria.org



ORIGINAL

Una iniciativa para reducir el uso de medicación innecesaria en lactantes con bronquiolitis en atención primaria

Marta Montejo Fernández^{a,*}, Iñaki Benito Manrique^b, Arantza Montiel Eguía^c
y Javier Benito Fernández^d

^a Centro de Salud Kueto, Sestao, Vizcaya, España

^b Área de Gestión Sanitaria-OSI Barakaldo-Sestao, Vizcaya, España

^c Área de Gestión Sanitaria-OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Vizcaya, España

^d Servicio de Urgencias de Pediatría, OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Vizcaya, País Vasco, España

Es preciso **colaboración** multidisciplinar
entre niveles asistenciales



Objetivo

Analizar una **iniciativa de mejora de calidad**
para **reducir** el empleo de **fármacos**
innecesarios en BA en dos áreas de **Atención**
Primaria (AP) y el servicio de **Urgencias**
Pediátrico de referencia



Metodología

- Diseño:
 - Iniciativa de mejora de calidad:
 - Epidemia 2016-2017: pre- intervención
 - INTERVENCIONES
 - Epidemia 2017-2018: post- intervención



Metodología

- Creación de un **equipo multidisciplinar**
- **Intervenciones:**
 - Encuesta sobre posibles barreras
 - Difusión de protocolo actualizado
 - Sesiones informativas
 - Posters divulgativos
 - Chapas “*Bronquiolitis, menos es más*”



Metodología

- **Intervenciones:**
 - envío semanal tasa personal prescripción salbutamol
 - indicadores ingreso y reconsulta
 - recordatorios en los preredactados
 - actualización hoja informativa familias



Metodología

- Variable principal:

Prescripción salbutamol

- Variables secundarias:

Empleo de adrenalina
Prescripción de antibióticos
Prescripción de corticoides



Metodología

- Variables de ponderación:
 - Nivel de gravedad, triage
 - Estancia media Urgencias
 - Nº ingresos por BA
 - Ingreso en UCI
 - Reconsultas $\pm$ ingreso
 - Solicitud Rx



Metodología



Registro informatizado



Comité Ética Investigación Clínica

Código interno: PI2017151



Beca Investigación SEUP 2018



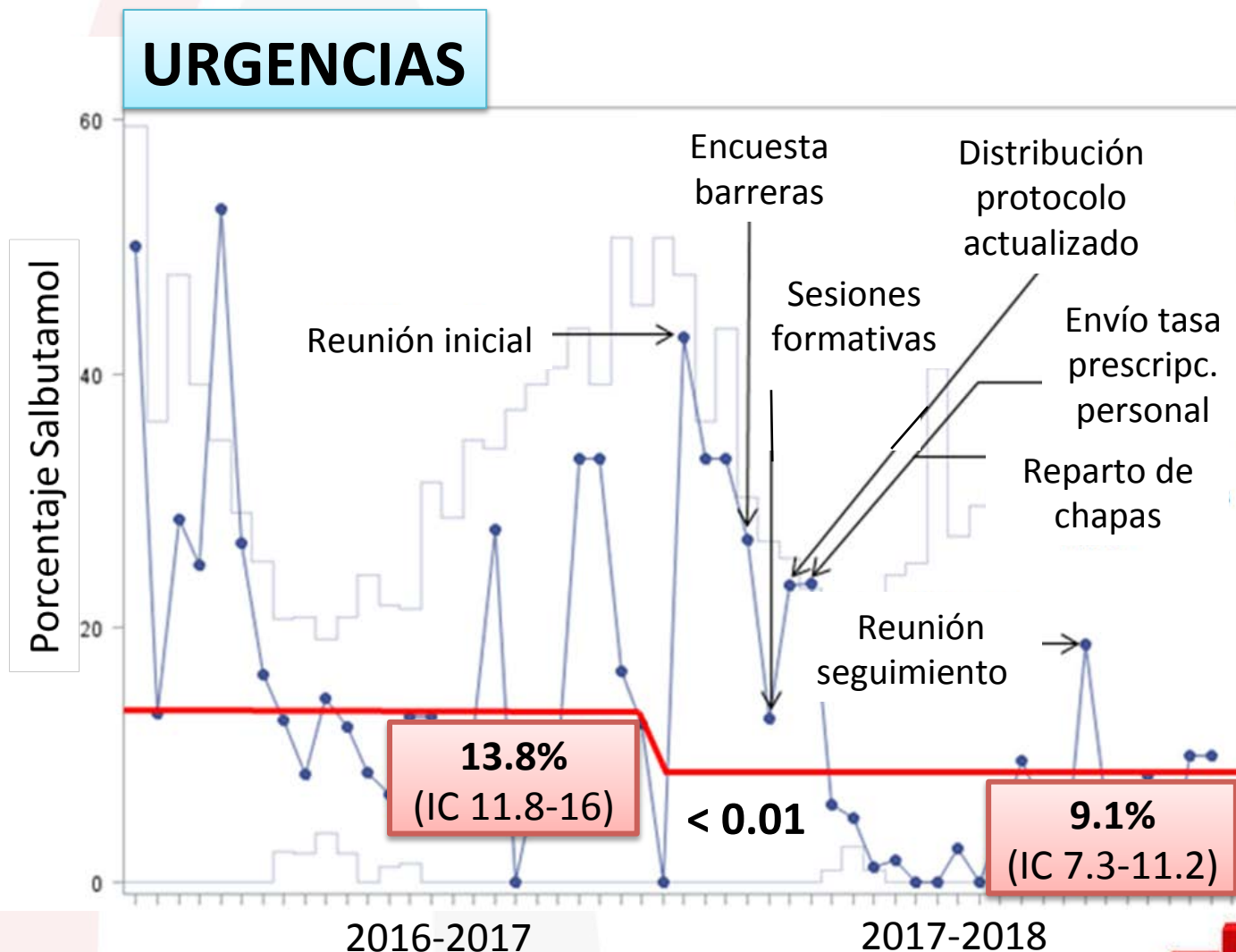
Resultados

	2016-2017	2017-2018
Urgencias	1021	855
AP	658	471

No diferencias entre epidemias
Menores de 12 meses



Resultados



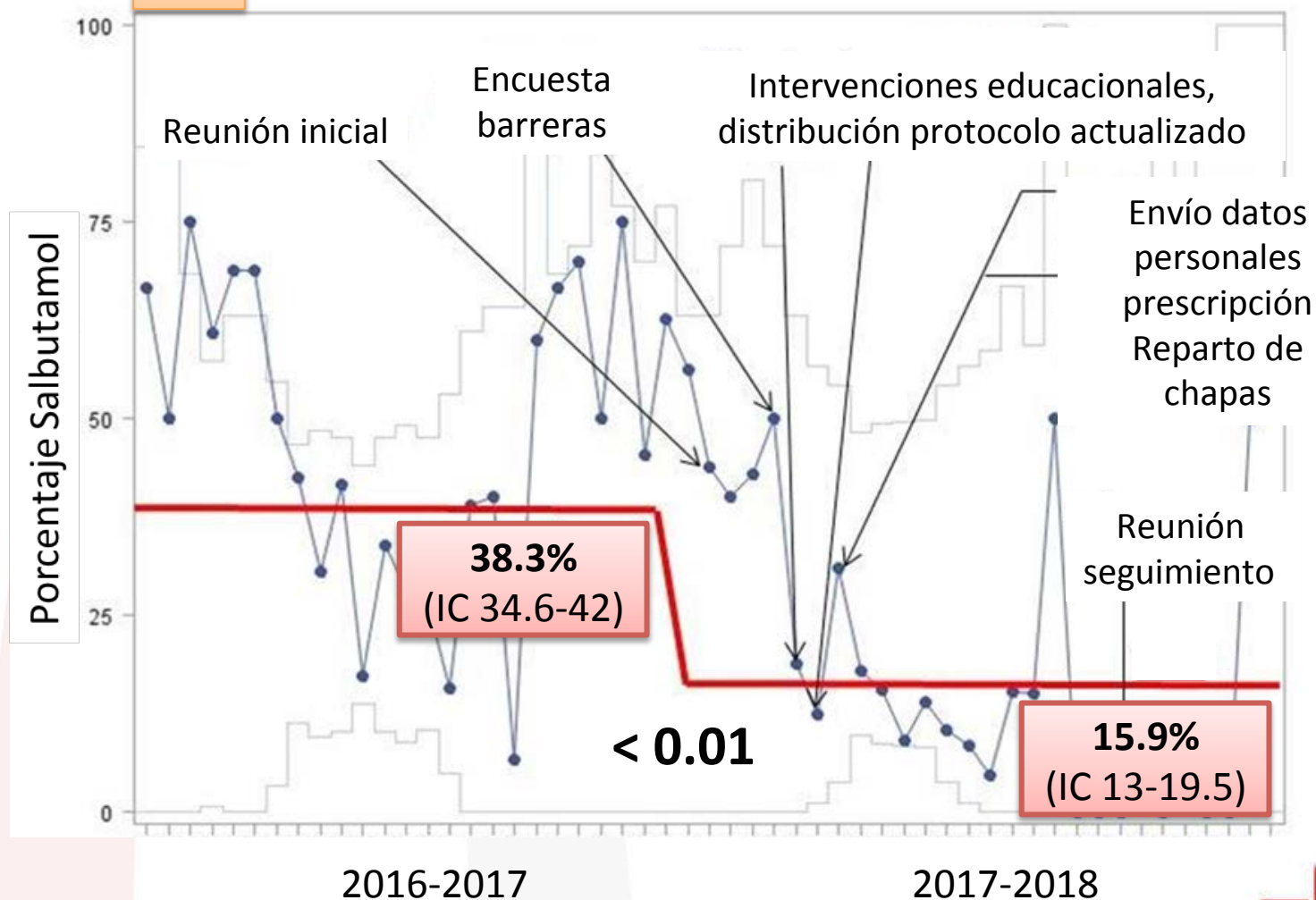
Resultados

TRATAMIENTOS EN URGENCIAS	2016-2017 (n: 1023)	2017-2018 (n: 855)	p
Adrenalina, n (%)	10.4 (95% CI, 8.6-12.4)	9 (95% CI, 7.2-11.1)	n.s.
Antibiótico, n (%)	2.4 (95% CI, 1.6-3.5)	3.1 (95% CI, 2.1-4.5)	n.s.
Corticoide, n (%)	<1	<1	n.s.



AP

Resultados



Resultados

TRATAMIENTOS EN AP	2016-2017 (n: 658)	2017-2018 (n: 471)	p
Corticoide, n (%)	12.9 (IC 95%, 10.5-16)	3.6 (IC 95%, 2.2-5.7)	<0.01
Antibiótico, n (%)	29.6 (IC 95%, 26.2-33)	9.5 (IC 95%, 7.2-12.5)	<0.01
Adrenalina, n (%)	<1	<1	n.s.





Resultados

MEDIDAS DE PONDERACIÓN URGENCIAS	2016-2017 (n: 1023)	2017-2018 (n: 855)	p
Nivel de gravedad I-III, n (%)	755 (73.8)	633 (74)	n.s.
Estancia media (SD)		6.1)	<0.01
Tasa ingreso, n (%)		3)	n.s.
Ingreso UCI, n (%)			n.s.
Reconsultas, n (%)		3)	n.s.
Reconsultas con ingreso, n (%)	33 (3.2)	25 (2.9)	n.s.
Rx tórax, n (%)	79 (7.7)	67 (7.8)	n.s.

MEJORA SEGURA



Limitaciones

- Estudio en dos áreas de salud de una organización sanitaria concreta
- En AP, posible administración durante la consulta no registrada



Conclusiones

- El empleo de **fármacos innecesarios** en BA ha **descendido** de manera **segura** mediante la aplicación de una iniciativa de mejora de calidad
- La **colaboración** entre **Urgencias** y **AP** puede ser un factor importante para conseguir dicha mejora



¿Qué se conocía ya?

- Existe un problema de **sobretratamiento** y variabilidad en el manejo de BA
- Hay evidencia de que iniciativas de mejora han sido eficaces en el **ámbito hospitalario**



¿Qué añade este estudio?

- Es posible un **descenso seguro** del uso inadecuado de tratamientos en BA, **también en AP**
- **Colaboración entre niveles asistenciales** parece clave
- Teniendo en cuenta que la tasa de empleo de fármacos en nuestro medio puede ser comparable a la de otros escenarios, este estudio puede **facilitar el desarrollo de iniciativas** que mejoren la calidad de la atención de estos lactantes **en otras Urgencias y AP**





Resultados

TRATAMIENTOS EN URGENCIAS	2016-2017 (n: 1023)	2017-2018 (n: 855)	p
Salbutamol, n (%)	13.8 (95% CI, 11.8-16)	9.1 (95% CI, 7.3-11.2)	<0.01
Adrenalina, n (%)	10.4 (95% CI, 8.6-12.4)	9 (95% CI, 7.2-11.1)	n.s.
Antibióticos, n (%)	2.4 (95% CI, 1.6-3.5)	3.1 (95% CI, 2.1-4.5)	n.s.
Corticoides, n (%)	<1	<1	n.s.



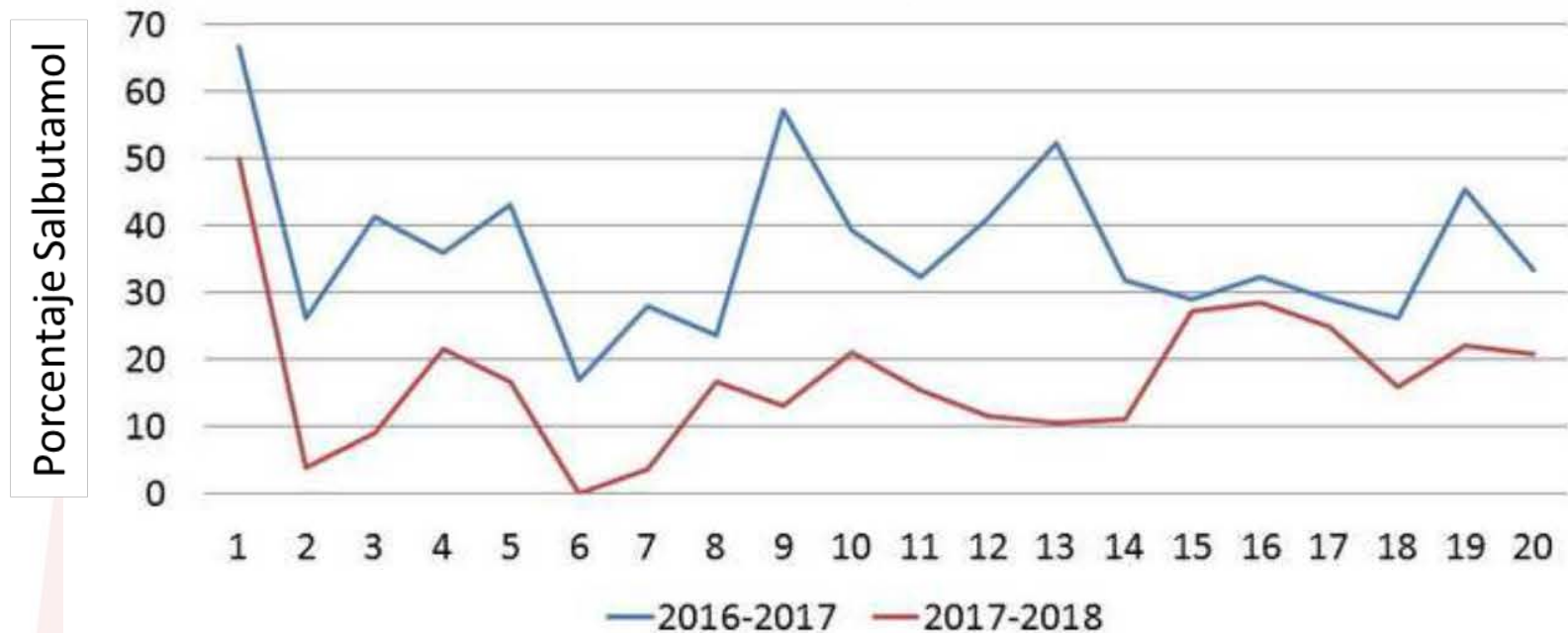
Resultados

TRATAMIENTOS EN AP	2016-2017 (n: 658)	2017-2018 (n: 471)	p
Salbutamol, n (%)	38.3 (95% CI, 34.6-42)	15.9 (95% CI, 13-19.5)	<0.01
Corticoides, n (%)	12.9 (95% CI, 10.5-15.7)	3.6 (95% CI, 2.2-5.7)	<0.01
Antibióticos, n (%)	29.6 (95% CI, 26.2-33)	9.5 (95% CI, 7.2-12.5)	<0.01
Adrenalina, n (%)	<1	<1	n.s.



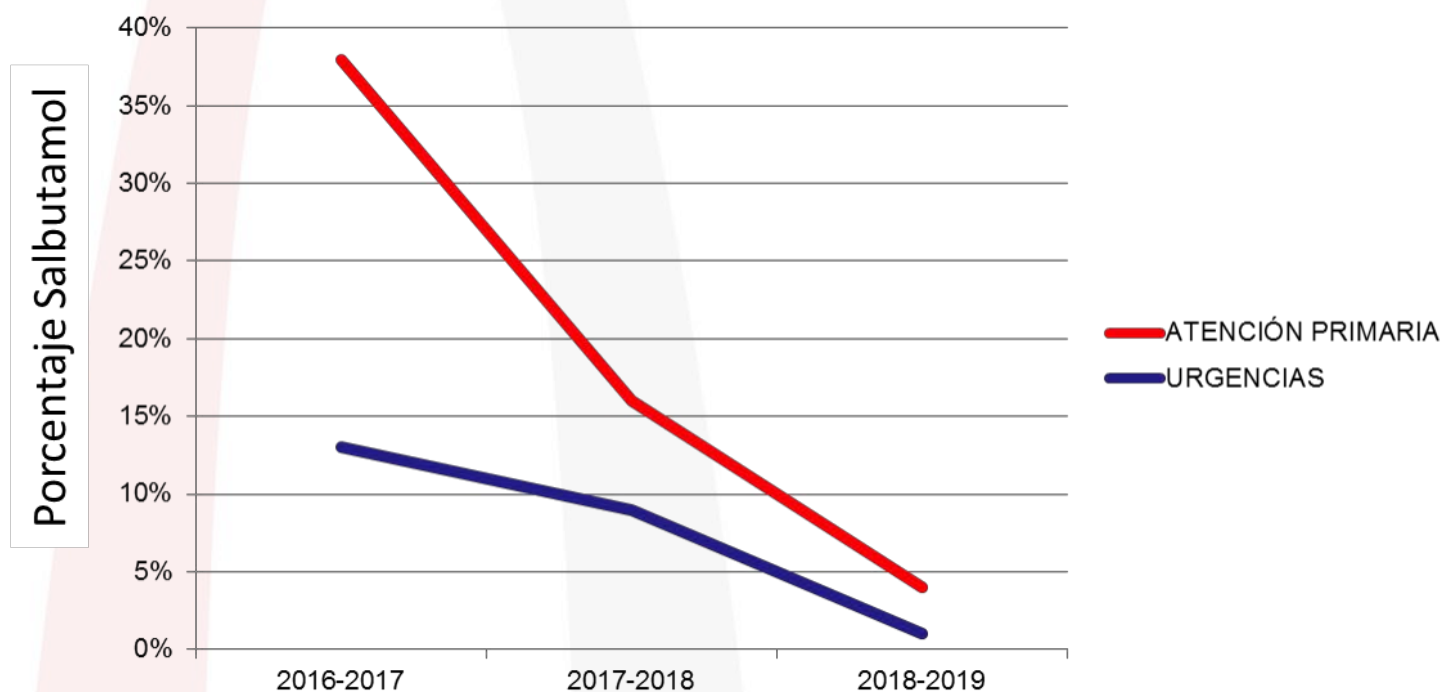
Resultados

Variabilidad en 20 centros de AP



Resultados

Variabilidad Urgencias- AP



Resultados

EPIDEMIA 2017-2018	AP <u>CON</u> INTERVENCIÓN (n: 333)	AP <u>SIN</u> INTERVENCIÓN (n: 469)	p
PRESCRIPCIÓN SALBUTAMOL	15.9% (13-19.2)	32.4% (29.9-35.1)	<0.01





Resultados

MEDIDAS DE PONDERACIÓN URGENCIAS, 2017-2018

**AP CON
INTERVENCIÓN**
(n: 333)

**AP SIN
INTERVENCIÓN**
(n: 469)

p

Nivel de gravedad I-II

Estancia media (SD) (n: 333)

Tasa ingreso, n (%)

Reconsultas, n (%)

Reconsultas con ingreso, n (%)

10 (2.9)

18 (3.8)

n.s.

n.s.

n.s.

n.s.

n.s.

MEJORA SEGURA



Ruta asistencial BA

Estrato/Patología: BRONQUIOLITIS AGUDA

ATENCIÓN PRIMARIA/ SERVICIO URGENCIAS DE PEDIATRÍA

AUTORES:

Marta Montejo Fernández
Natalia Paniagua Calzón
Marta Pérez-Saracho Taramona

COLABORADORES:

Vanesa Martín González
Raquel Benito Ruiz de la Peña
Iñaki Benito Manrique
Arantza Montiel Eguia
Familias

REVISORES:

Javier Benito Fernández
Jon Imanol Argote Atxalandabaso
Gaspar Lantarón Amas
Maria Amaya Conde Domínguez
Maria Concepción Valero García
Maria Rivera Peña
Begoña Varona Baza
Maria Isabel Ares Ares



Osakidetza

OSI BARAKALDO-SESTAO
OSI EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

09-05-2018



EZAGUTU

BRONKIOLITIS AKUTUA

Zer da?

2 urte baino gutxiagoko haurrei eragiten dien arnas infekzioa da.

Zer sintoma eragiten ditu?

Eztula eta arnasa hartzeko zailtasuna.

Zein da tratamendua?

Ez dago bronkiolitisa sendatzeko sendagairik. Haur gehienek gaixotasun arin bat besterik ez dute jasango, neurri orokorrak erabiltuta gaitutako dena: sudurreko garbiketa, arnasketa-kontrola...

Informazio gehiago behar baduzukorritu zure Pediatrarekin. Gainera, badaude informazio orriak eta bideoak: www.esano.eus web gune onak daude.



#zurelasaitasunerako

#bronkiolitisa

#paratutranquilidad

CONOCELA

BRONQUIOLITIS AGUDA

¿Qué es?

Es una infección respiratoria por virus que se da en niños menores de 2 años.

¿Qué síntomas produce?

Tos y dificultad para respirar.

¿Cómo se trata?

No existen medicamentos eficaces para su tratamiento. En la mayoría de los casos se trata de un proceso leve que se supera con medidas generales: lavados nasales, control de la respiración...

Para más información consulte a su Pediatra. Existen hojas informativas y vídeos explicativos en www.esano.eus



OSLEZKERRALDEA ENKARTERRA GUGICES ES

Recursos audiovisuales

<https://www.esano/>





- EDUCAR
- PROPORCIONAR RECURSOS
- EMPODERAR