

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar



XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

Tratamiento de la crisis asmática con dispositivo MDI y cámara espaciadora en urgencias pediátricas

Domingo Lagman E¹, May Llanas ME¹, Pizà Oliveras A¹, Giménez Gómez N², Donado-Mazarrón García P¹, García Santos M¹. ¹*Servicio de Pediatría. Hospital Mútua Terrassa. Barcelona,* ²*Fundació de Docència i Recerca Mútua Terrassa. Barcelona.*



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

 En el tratamiento de la crisis asmática (leve o moderada sin hipoxemia), la administración de **broncodilatadores** mediante **dispositivos MDI y espaciadores** es, como mínimo, **tan eficaz** como su administración mediante **nebulizadores**.

 **1** Evaluar el cumplimiento del **indicador de calidad** de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas en el **tratamiento de la crisis asmática** de los niños atendidos en nuestro centro.

2 Valorar si existen diferencias en el manejo de estos pacientes según la **categoría profesional**.



MÉTODOS

- **Tipo de estudio:** observacional descriptivo retrospectivo
- **Centro:** Hospital Universitari Mútua Terrassa
- **Período:** enero-junio 2019
- **Criterios de inclusión:**
 - Pacientes 2-14 años con crisis asmáticas leves-moderadas sin hipoxemia que recibieron tratamiento en urgencias
- **Criterios de exclusión:**
 - Crisis asmáticas leves-moderadas con hipoxemia o graves
 - No registro en el informe de alta de: escala de gravedad, saturación de oxígeno o forma de administración del tratamiento en urgencias
- **Recogida de datos:** revisión de informes de alta de urgencias
- **Instrumentos:** escala de gravedad Wood-Downes-Ferrés, ICA SEUP nº 74 (revisión 2018)



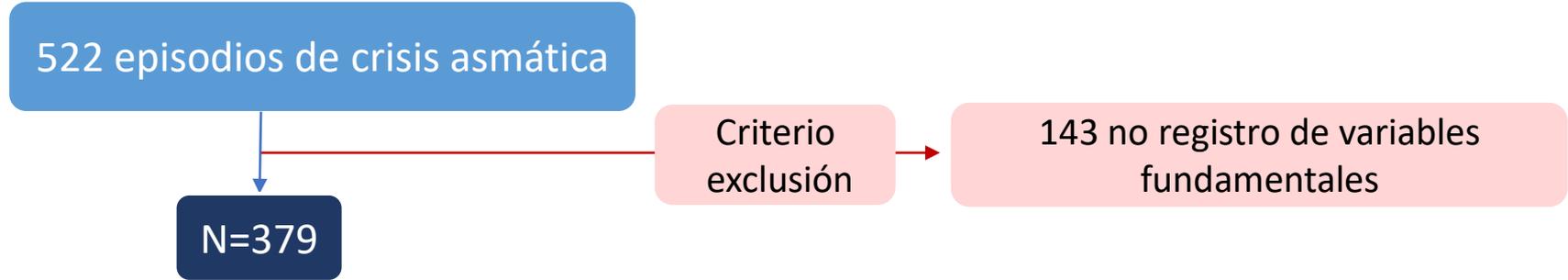
MÉTODOS

74. Nombre del indicador: **TRATAMIENTO DE LA CRISIS ASMÁTICA CON DISPOSITIVO MDI Y CÁMARA ESPACIADORA**

Dimensión	Efectividad
Justificación	Durante la última década se han acumulado evidencias que confirman que la administración de broncodilatadores para el tratamiento de la crisis asmática (leve o moderada sin hipoxemia) mediante dispositivos MDI y espaciadores es, como mínimo, tan eficaz como su administración mediante nebulizadores Estas evidencias se han incorporado a los Consensos Internacionales sobre el tratamiento del asma
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con crisis asmática leve o moderada sin hipoxemia tratados con MDI y espaciadores en Urgencias}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con crisis asmática leve o moderada sin hipoxemia que reciben tratamiento en Urgencias}} \times 100$
Explicación de términos	Inhalador de dosis controlada (su sigla en inglés es MDI): inhalador de dosis medida en cartucho presurizado con gas propelente Crisis asmática leve-moderada: síntomas respiratorios atribuidos a broncoespasmo sin tener en cuenta el posible desencadenante, la edad ni la existencia o no de episodios previos de intensidad leve o moderada según la escala utilizada Hipoxemia: $\text{SatO}_2 < 95\%$ con FiO_2 del 21%
Población	Pacientes asmáticos tratados en el Servicio de Urgencias
Tipo	Proceso
Fuente de datos	Documentación clínica
Estándar	> 95%
Comentarios	Se comprende que la utilización de dispositivos MDI + espaciador presenta problemas logísticos como: disponer de un nº importante de cámaras, desinfección de las mismas, educación sanitaria, etc.



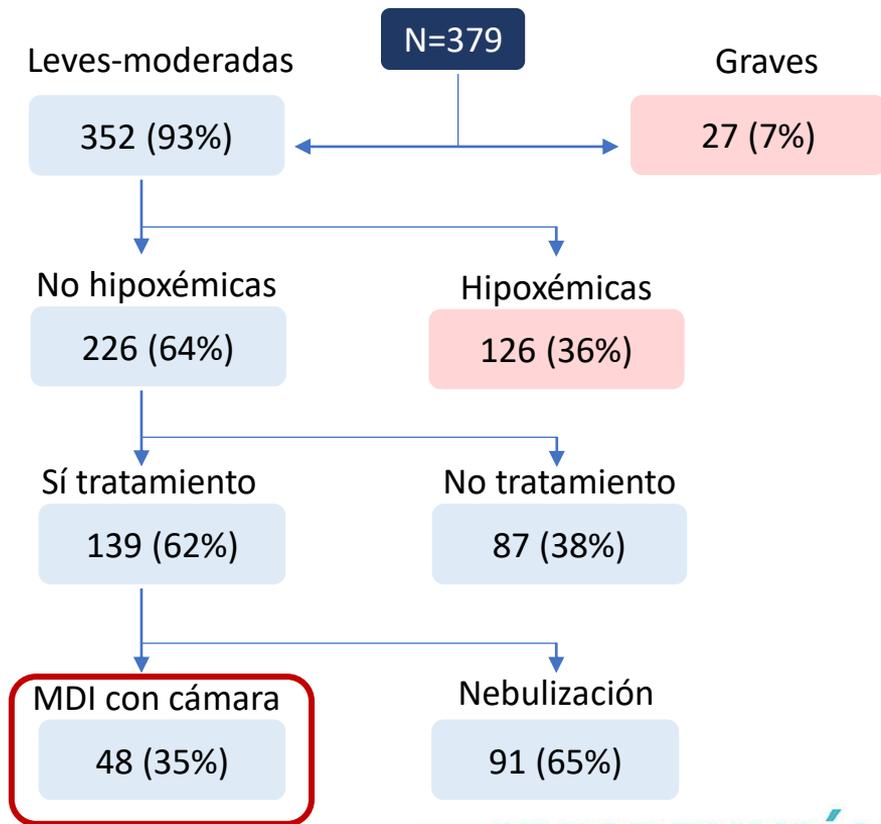
RESULTADOS



- **Edad media:** 5,6 años
- **Sexo masculino:** 215 (57%)
- **Episodios previos crisis asmáticas:** 317 (84%)
- **Ingresos previos por crisis asmáticas:** 110 (29%)
- **Tratamiento de mantenimiento:** 136 (36%)
- **Valoración gravedad**
 - **Leves:** 147 (39%)
 - **Moderadas:** 205 (54%)
 - **Graves:** 27 (7%)



RESULTADOS



	MDI + CÁMARA	NEBULIZACIÓN	TOTAL
Residente MFyC	11 (44%)	14 (56%)	25
Residente Pediatría	10 (24%)	31 (76%)	41
Adjunto Atención primaria	8 (19%)	35 (81%)	43
Adjunto Hospital	19 (63%)	11 (37%)	30
Total	48	91	139

Crisis leves-moderadas sin hipoxemia que recibieron tratamiento en urgencias



CONCLUSIONES

- En nuestro centro **no se cumple con el estándar de calidad SEUP** para el tratamiento de las crisis asmáticas leves-moderadas sin hipoxemia, existiendo diferencias entre categorías profesionales.
- Estos resultados permiten identificar diferentes **puntos de mejora**:
 - **Manejo** de estos pacientes en urgencias (>95% estándar de calidad).
 - **Formación** de nuestros profesionales.
 - **Educación sanitaria** de las familias.
 - **Disponibilidad de cámaras** espaciadoras en urgencias.

