

XXVI **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022
**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**

**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**



SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

XXVI | **REUNIÓN** **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

MESA COVID

***“Coronavirus en Urgencias de Pediatría:
Debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades”***

María de Ceano-Vivas la Calle

Servicio de Urgencias Pediátricas. Hospital Universitario La Paz, Madrid

Análisis DAFO

	<i>Interno</i>	<i>Externo</i>
<i>Negativo</i>	<i>D</i> <i>Debilidades</i>	<i>A</i> <i>Amenazas</i>
<i>Positivo</i>	<i>F</i> <i>Fortalezas</i>	<i>O</i> <i>Oportunidades</i>

Análisis DAFO → Análisis CAME

Corregir los puntos débiles

Afrontar las amenazas

Mantener los puntos fuertes

Explotar las oportunidades

Análisis DAFO

REVIEW



C
e
p



Real Academia de Medicina y Cirugía
de Andalucía Oriental, Ceuta y Melilla

REFLEXIONES SOBRE LA PANDEMIA COVID-19. UNA APORTACIÓN DESDE LA REAL ACADE- MIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE ANDALUCÍA ORIENTAL, CEUTA Y MELILLA

REFLECTIONS ON THE COVID-19 PANDEMIC. A CONTRIBU-
TION FROM THE
GERY OF EASTER

SPECIAL FEATURE

A. Campos Muñoz; R. Carls
Cañadas; A. Zuluaga Gómez
Académicos de Número Real

Recibido: 11/09/2021 | Revisado:
Actual Med. 2021; 106(814). Su

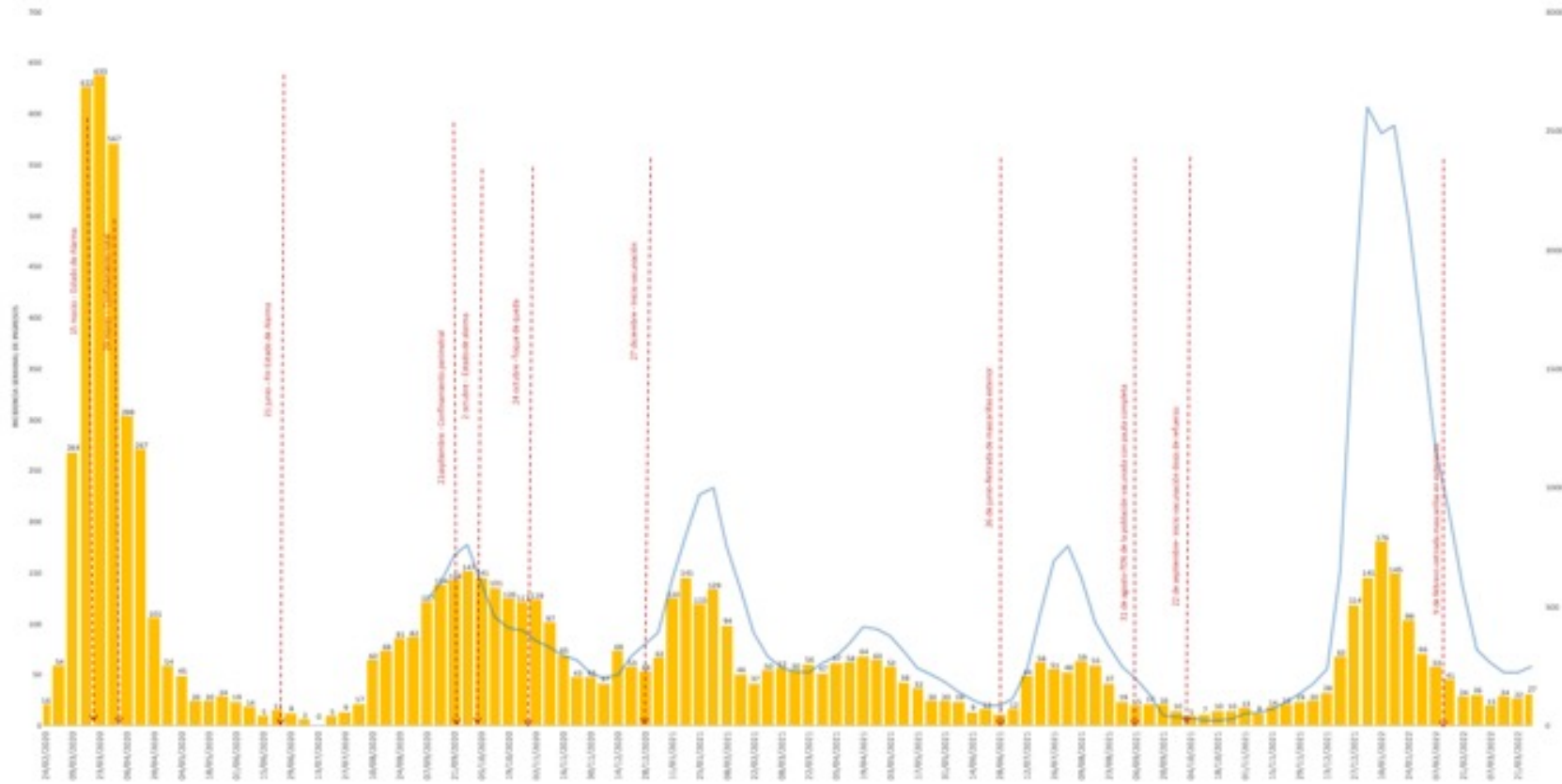
A Blueprint for Pediatric Emergency Resource Reallocation During the COVID-19 Pandemic *An NYC Hospital Experience*

Susan Fraymovich, DO, Deborah A. Levine, MD,† and Shari L. Platt, MD†*

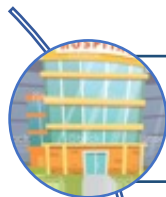
XXVI REUNIÓN SEUP



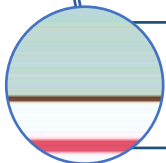
Incidencia acumulada a 14 días y Número de ingresos por semana epidemiológica en la CAM



Urgencias Pediátricas (UP)



Punto de atención sanitaria situado en **primera línea**



Preparada para atender **picos de afluencia**



Formación en **riesgos biológicos y control de infecciones (EIAR)**



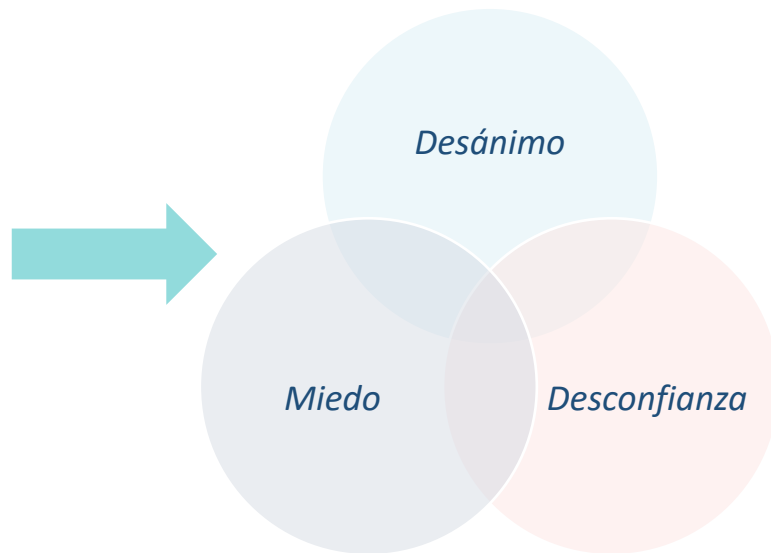
Colapso del Sistema Sanitario 1ª Ola Pandemia

Amenazas



Retos de los EPIs 1ª ola

- **Escasez inicial**
- **Recomendaciones cambiantes** de los S. Prevención de Riesgos
- **Discrepancias** entre las recomendaciones y las imágenes de los EPIs de otros centros
- **Dudas** sobre
 - Duración
 - Reutilización
 - Descontaminación

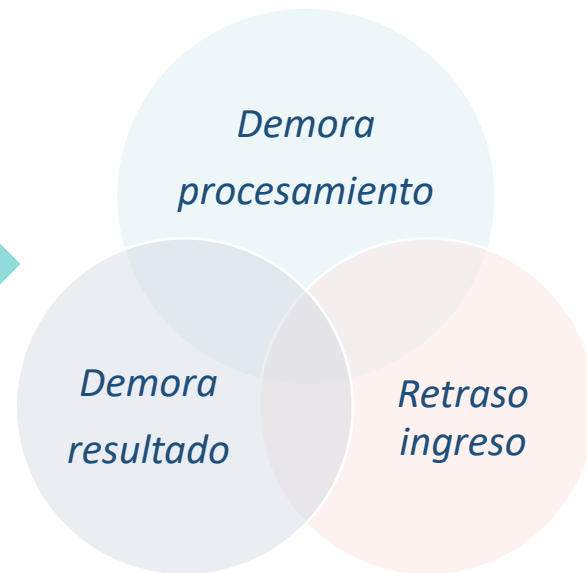


Amenazas



Retos de los Test Diagnósticos 1ª ola

- ***Escasez de reactivos***
- ***Dificultad de la técnica inicial
hasta su comercialización***
- ***Dudas sobre la manipulación
de las muestras***



Amenazas

Retos del screening de pacientes 1ª ola

- **Cambios en la “definición de caso”:** paciente procedente de Wuhan, Hubei, China, Corea del Sur, Japón Singapur, Italia.....
- **Contactos estrechos en los 14 días previos...**



Identificación
triaje

Cuestionario
sencillo

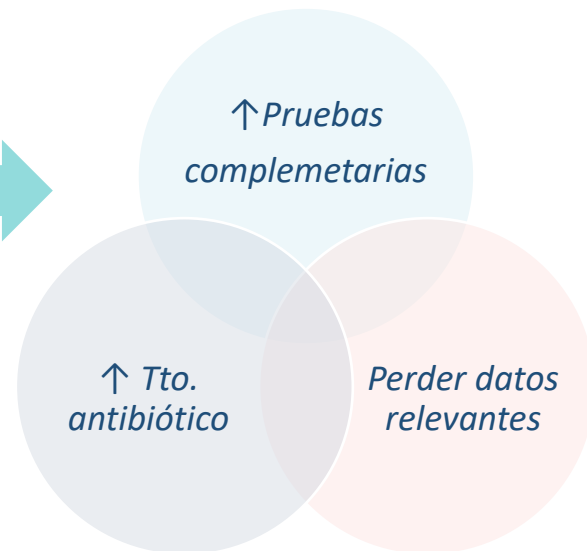
Ubicación
adecuada



Amenazas

Retos de la atención con EPI y distancia

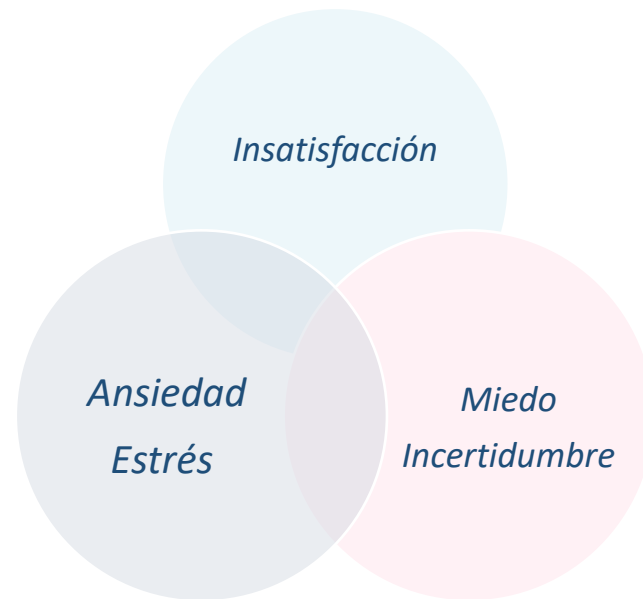
- ***Dificultad en la atención***
 - *En triaje*
 - *En la anamnesis y exploración*
 - *En el seguimiento*



Amenazas

Descenso drástico del volumen asistencial 1ª ola

- **Reajuste de plantillas:**
 - Cesión residentes de MFyC a Urgencias de adultos
 - Movilización de todos los pediatras para atender plantas COVID de adultos
 - Cesión R4 Urgencias a UCIP (UCIP paso a ser UCI COVID adultos)



RECOMENDACIONES SEUP POR SARS-CoV-2 (CUADRO CLÍNICO: COVID-19)

El coronavirus SARS-CoV-2 es el responsable del cuadro clínico denominado COVID-19. La actual situación de pandemia exige realizar cambios en los servicios socio-sanitarios con objeto de, por una parte, garantizar la asistencia sanitaria de la población y, por otra, frenar la diseminación de la enfermedad. En este momento, se considera que existe transmisión en la comunidad y, por tanto, cualquier niño o adolescente que consulte en los servicios sanitarios con fiebre y/o síntomas de infección respiratoria es susceptible de estar infectado por SARS-CoV-2. La población pediátrica parece afectarse menos que otros segmentos de población y con cuadros clínicos en general leves.

Ante esta situación, la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) propone una serie de recomendaciones generales sobre la organización de la asistencia en los servicios de urgencias pediátricos y el manejo de los pacientes en los que se sospecha infección por SARS-CoV-2 y por tanto, padecer Covid-19.

1. Se recomienda crear un sistema de pre-triage, para establecer dos flujos de pacientes: pacientes con fiebre y/o síntomas de infección respiratoria (a partir de ahora, "pacientes posible COVID-19") y el resto de pacientes. Es también recomendable que el pre-triage se realice en instalaciones situadas fuera del edificio del hospital.
2. Se recomienda que los dos flujos de pacientes no compartan espacio físico y sean atendidos por equipos sanitarios distintos. Los "pacientes posible COVID-19" y sus acompañantes deben portar mascarilla. Si es posible, los "pacientes posible COVID-19", especialmente aquellos con nivel de gravedad leve deben ser evaluados en las instalaciones situadas fuera del hospital.
3. Se recomienda un solo acompañante por niño.
4. Se recomienda tener dos puestos de triage, uno para cada flujo de pacientes, así como dos salas de espera. El personal que realice el pre-triage o el triage debe estar protegido por mascarilla y guantes.
5. Se recomienda tener dos áreas distintas para la evaluación y tratamiento para cada flujo de pacientes, así como salas de radiología separadas.
6. El personal sanitario que atienda a los "pacientes posible COVID-19" debe portar los EPI recomendados. Es esencial conocer el orden y modo correcto tanto de colocación como de retirada de cada uno de sus componentes.
7. Teniendo en cuenta las dificultades que existen para realizar una separación perfecta del flujo de ambos flujos de pacientes, se recomienda que se extremen las medidas de protección básicas para la evaluación de todos los pacientes.
8. Ante la dificultad para establecer flujos diferenciados para los pacientes graves que precisen estabilización, se recomienda que el personal sanitario que los atienda porte sistemáticamente EPI.

9. Se recomienda evitar en lo posible cualquier medida que genere aerosoles e incremente la difusión del virus, como la administración de fármacos mediante nebulización o el uso de dispositivos de oxigenoterapia en alto flujo. La administración de broncodilatadores se debe realizar utilizando MDI con espaciador. En el caso de que sea imprescindible la nebulización, se debe realizar en un box con ventana exterior y puerta cerrada.
10. Al no existir un patrón clínico específico COVID-19, se recomienda utilizar los criterios habituales, para decidir la hospitalización de los "pacientes posible COVID-19". En el caso de pacientes con patología crónica con predisposición a expresiones más graves de los cuadros infecciosos, se recomienda evaluar la hospitalización de forma individualizada.
11. Se recomienda la realización de PCR para Coronavirus en los "pacientes posible COVID-19" que precisen hospitalización, para su correcta ubicación y aislamiento dentro del hospital. No se considera necesaria la realización de este estudio de manera sistemática en pacientes con patología leve que vayan a ser manejados ambulatoriamente.
12. La realización de otras pruebas complementarias se decidirá atendiendo a los criterios clínicos habituales utilizados en el manejo de cuadros respiratorios. En Urgencias, se recomienda evitar en lo posible la toma de muestras respiratorias, como lavado nasofaríngeo, o frotis faríngeo o nasofaríngeo, sobre todo en los casos leves, incluyendo la toma de muestras para la realización de test rápidos de virus estacionales.

Se trata de recomendaciones generales y cada organización sanitaria y hospital, dependiendo de sus características, deberá decidir la organización óptima para garantizar una atención de calidad y garantizar la seguridad de los niños, familias y personal sanitario. Por otra parte, es una ocasión para recomendar a las familias permanecer en sus casas y consultar sus dudas en los teléfonos disponibles de salud pública o en los de su centro de salud.

Para completar la información sobre la actualidad de la epidemia COVID-19 y las recomendaciones o medidas generales que afectan a la organización de todos los servicios sanitarios se recomienda consultar en las web del Ministerio de Sanidad y de las autoridades sanitarias de las diferentes comunidades autónomas.

Debilidades

Los espacios 1ª ola

- **Establecer 2 circuitos:**
 - Riesgo COVID
 - No riesgo COVID
- **Individualizar** según posibilidades de cada centro



Amenazas

¿Y si además de COVID comienzan los picos estacionales?



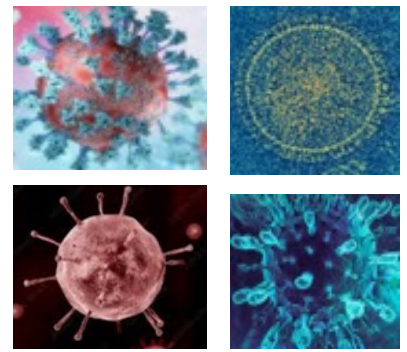
Diferenciación de circuitos y personal



Tests diagnósticos accesibles: test de Ag



Cohortes de ingreso



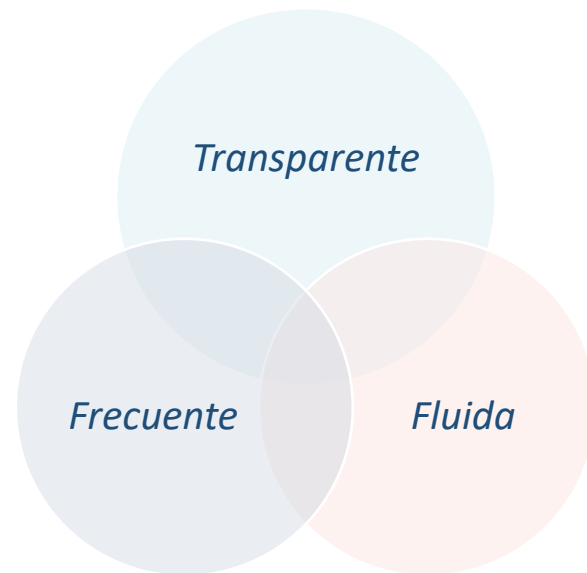
Amenazas

***Duración prolongada
de la pandemia***

• Reto de mantener:

- Liderazgo
- Confianza
- Energía

Comunicación



Debilidades

Escasez inicial de rastreadores

- *Dificultad para identificar reservorios asintomáticos*
- *Dificultad para garantizar las medidas de confinamiento*

Ausencia de un único sistema de información y documentación clínica

- *Dificultad para conocer resultados de pruebas*
- *Tareas duplicadas*

Existencia de una brecha digital apreciable

- *Escaso desarrollo de la telemedicina*

Fortalezas

Personal

- **Alto grado de:**

- Entrega
- Dedicación
- Compromiso



Fortalezas

Trabajo en equipo

- ***Elevado nivel de cooperación intra e inter-servicio***
 - Trabajo transversal
 - Multidisciplinar



Fortalezas

Polivalencia de los profesionales

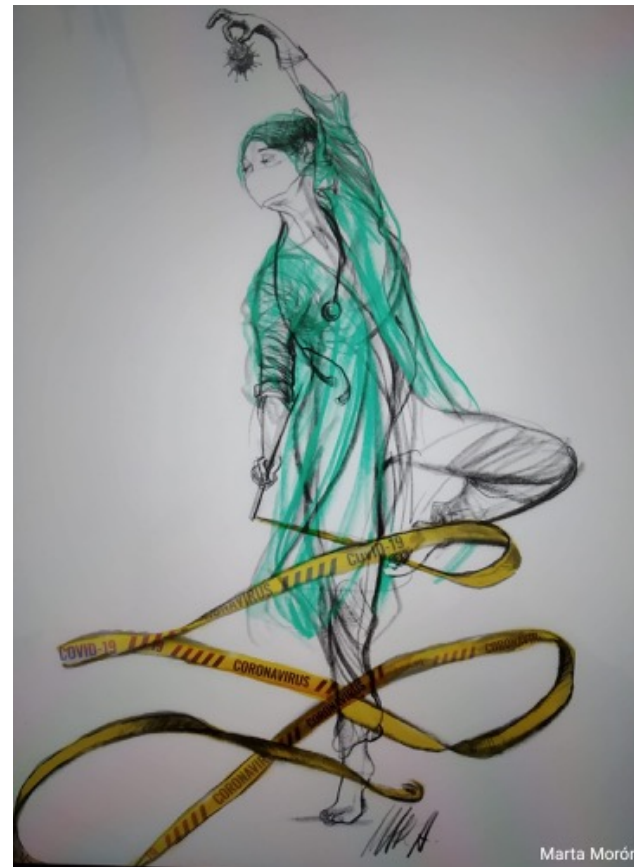
- **Gran capacidad de formación y polivalencia de los profesionales de distintas especialidades**

[illegible]

Fortalezas

Flexibilidad y adaptación

- *Adaptación a las necesidades*
 - *Pacientes*
 - *Sistema*



Marta Morón

Fortalezas

*Cumplimiento por parte
de los ciudadanos*

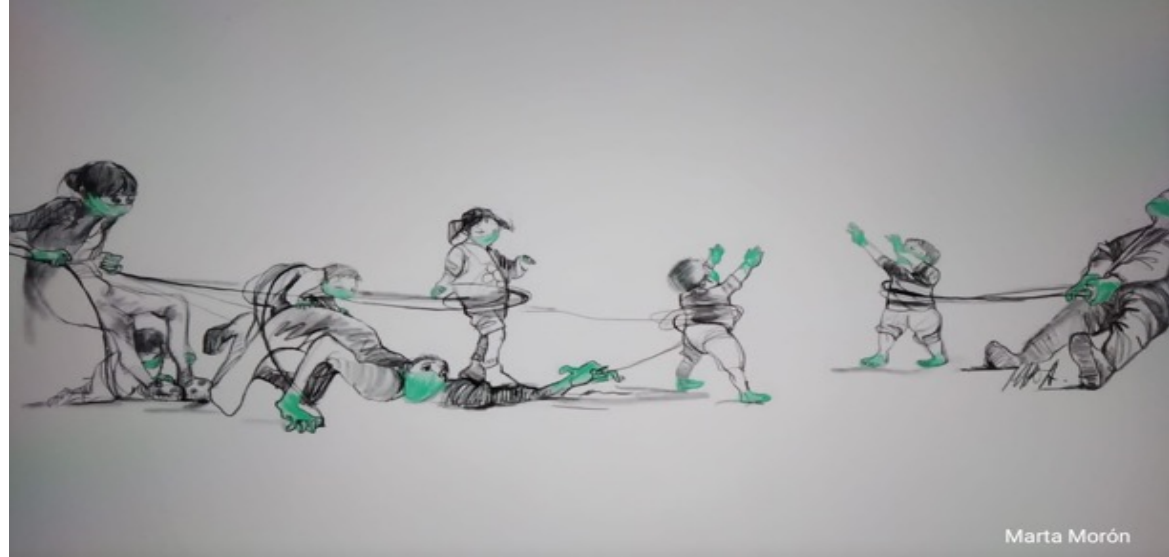
- *Normativas dictadas*



Fortalezas

Cumplimiento por parte de los ciudadanos

- *Mención especial se merecen
los niños*



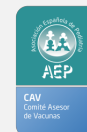
Fortalezas

Conciencia ciudadana consolidada

- Valor del sistema público
- Seguimiento de los programas de vacunación

VACUNA	Edad en meses						Edad en años				
	2	3	4	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18
Hepatitis B ¹	HB		HB	HB							
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa		DTPa	DTPa				DTPa/Tdpa	Tdpa		
Poliomelitis ³	VPI		VPI	VPI				VPI			
Haemophilus influenzae tipo b ⁴	Hib		Hib	Hib							
Neumococo ⁵	VNC		VNC	VNC							
Rotavirus ⁶	RV	RV	(RV)								
Meningococo B ⁷	MenB		MenB		MenB						
Meningococos C y ACWY ⁸			MenC		Men ACWY				Men ACWY		
Gripe ⁹				Gripe (6 meses a 59 meses)							
Sarampión, rubéola y parotiditis ¹⁰					SRP			SRP Var / SRPV			
Varicela ¹¹						Var					
Virus del papiloma humano ¹²									VPH		
SARS-CoV-2 ¹³									SARS-CoV-2 (a partir de 5 años)		

Calendario de vacunaciones 2022
<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2022>



XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP
Sociedad Española de
Pneumología
PAMPLONA
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

Oportunidades

actuación

SEMPEDIÁTRICAS
CATÁSTROFES



Fomentar la **formación en situaciones de emergencia** en los programas de pregrado y durante la residencia



Potenciar **modelos de coordinación** innovadores entre niveles asistenciales



Desarrollar **nuevas tecnologías y modelos de telemedicina y teleurgencias** innovadores.

Oportunidades



El desarrollo de programas que **modulen las conductas de hiperfrecuentación** en el sistema sanitario público, en particular en Urgencias.



Alcanzar elevado cumplimiento de **indicadores de prevención de infecciones** (higiene de manos/bioseguridad)



Potenciar el **cuidado centrado en la familia**

¿Qué nos esperaba en el 2021?



Filomena enero 2021



Volcán Cumbre Vieja sep-dic 2021

¿Qué nos ha traído el 2022?



**PROTOCOLO PARA LA DETECCIÓN PRECOZ
Y MANEJO DE CASOS ANTE LA ALERTA DE
VIRUELA DE LOS MONOS (MONKEYPOX)
EN ESPAÑA**

XXVI REUNIÓN SEUF

¿Qué hemos aprendido?

Resiliencia: capacidad que tiene una persona para superar circunstancias adversas



Fragilidad: gran sentimiento de vulnerabilidad, de miedo ante lo que no entendemos ni podemos manejar



Gracias

XXVI REUNIÓN SEUP



PAMPLONA
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022