

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

COMUNICACIÓN CORTA

Evaluación de los servicios primarios pediátricos atendidos por una unidad de transporte aéreo pediátrico dando soporte a la unidad territorial

Pedrosa Domínguez, Marina; Baena Olomi, Irene; García Piqueras, Xavi; Torre Monmany, Nuria ; Olivé Cavero, Marta; Renter Valdivinos, Luis

Hospital Parc Tauli; SEM Catalunya Central

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS



Modelo de transporte interhospitalario

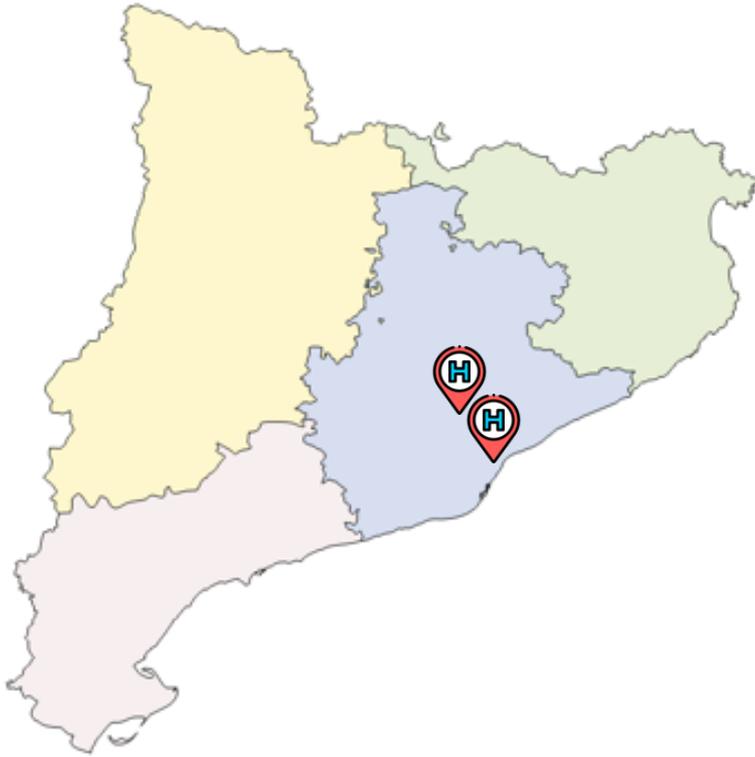
pediátrico:

- Universal, específico y especializado
- Integrado en el Sistema de Emergencias

La Unidad de Transporte Aéreo Pediátrico (HEMS):

- Nació hace 27 años.
- Hace dos años dividió su base en dos equipos, con ubicaciones diferentes.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS



OBJETIVO

Describir los casos y la experiencia de los equipos de soporte vital avanzado del territorio en servicios primarios pediátricos apoyados por la nueva base HEMS durante sus 2 años de funcionamiento.

RESUMEN



-Modelo estudio:

- Unicéntrico
- Retrospectivo
- Descriptivo

-Se incluyen **servicios primarios pediátricos**.



1. Descripción casos

2. Distribución encuesta a todos los profesionales que atendieron inicialmente, antes llegada equipo pediátrico, a estos pacientes en la que se valoran:

- Intervenciones previas
- Dificultades
- Incidencias



66 servicios atendidos

↓
9 fueron primarios

↓
7 aéreos

↙
3 neonatales

↘
4 pediátricos

-Se envió el cuestionario a 17 personas. Obtuvimos 15 respuestas:

- 5 médicos
- 4 enfermeras
- 6 técnicos

RESUMEN - Descripción de casos



2 pacientes traumáticos



2 shock descompensados



1 acompañamiento a gestante.



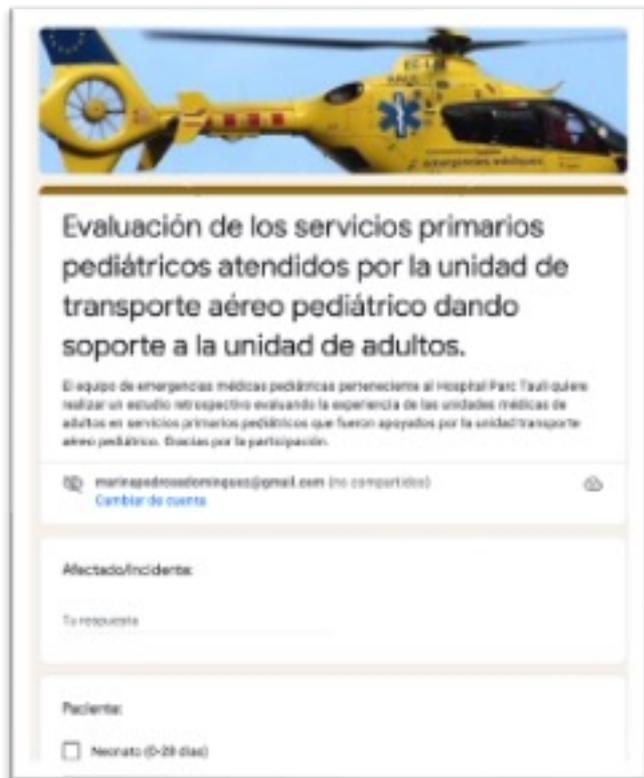
1 parada cardiorrespiratoria muerte súbita



1 cardiopatía

- **Mediana edad:** 7 meses [rango 4 días-4 años].
- **Distancia media al lugar del incidente:** 101km [rango 55-200km].
- **Media del tiempo:**
 - Llegada equipo pediátrico al incidente: 34 minutos [rango 27-49].
 - Estabilización 41 minutos [rango 14-60].
- Se realizaron **3 intubaciones**, se colocaron **5 vías** (3 periféricas y 2 centrales), **1 drenaje torácico** y se administró **sedación y analgesia** a **3 pacientes**.

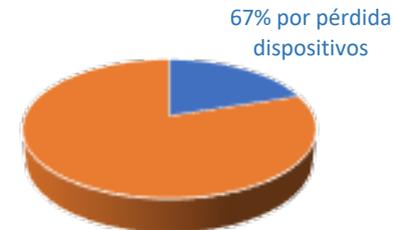
RESUMEN - Encuesta



→ **Previa a la llegada del equipo pediátrico:**



■ 33% Algun tipo de...



■ 20% Incidencias estabilización

■ 80% No incidencias estabilización

→ ¿Consideras que tienes las **competencias suficientes** para el manejo del paciente crítico pediátrico/neonatal?

→ El **60%** competencias suficientes manejo paciente **pediátrico**.

→ El **47%** competencias suficientes manejo paciente **neonatal**.

RESUMEN - Encuesta



Evaluación de los servicios primarios pediátricos atendidos por la unidad de transporte aéreo pediátrico dando soporte a la unidad de adultos.

El equipo de emergencias médicas pediátricas perteneciente al Hospital Parc Taulí quiere realizar un estudio retrospectivo evaluando la experiencia de las unidades médicas de adultos en servicios primarios pediátricos que fueron apoyados por la unidad de transporte aéreo pediátrico. Gracias por la participación.

 mariajedrosederosingest@gmail.com (no compartido) 

[Cambiar de cuenta](#)

Afectado/Incidente:

Tu respuesta:

Paciente:

Neonato (0-29 días)

→ El **80%** cree que la llegada del **equipo pediátrico mejoró** la **calidad** de la **atención inicial**:

- 50% manejo patología
- 50% medicación
- 33% dispositivos

→ El **80%** considera que hubo **buena comunicación** entre equipos durante la asistencia pudiéndose realizar **debriefing** en el **33%** de los casos.



COMENTARIOS

- ✓ En pacientes pediátricos con **patología tiempo-dependiente** el **HEMSPed** permite combinar:
 - Un **tiempo de respuesta rápido** de las unidades de SVA territoriales.
 - Con la **especialización pediátrica** sobre todo dando soporte en **neonatos** donde se sienten menos cómodos y consideran que sus competencias pueden no ser las adecuadas.
- ✓ Las **unidades interrogadas** consideran que hay un **buen trabajo en equipo** y **mejoría de la calidad asistencial**.