

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

¿CÓMO MANEJAMOS LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA?

Bedialauneta Somoza, O; Diez Martin, E; Olaciregui Echenique, I; Cámara Otegui, A; Muñoz Bernal, JA; Calvo Monge, C

Hospital Universitario Donostia. Gipuzkoa

INTRODUCCIÓN



OBJETIVO



Analizar el cumplimiento de los indicadores de calidad y el manejo de la BA en 2021.

METODOS

ESTUDIO: observacional, descriptivo y retrospectivo.

POBLACIÓN:

- Diagnosticados de **bronquiolitis aguda**.
- En **urgencias** de pediatría.
- Del 15 de octubre y el 15 de diciembre del 2021.

VARIABLES ANALIZADAS:

Epidemiológicas, clínicas, terapéuticas y destino

Subgrupos de edad:
 χ^2 y test exacto de
Fisher

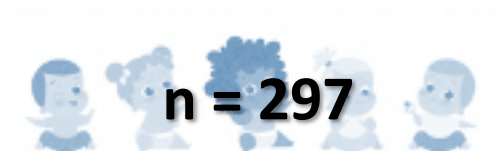


INDICADORES DE CALIDAD

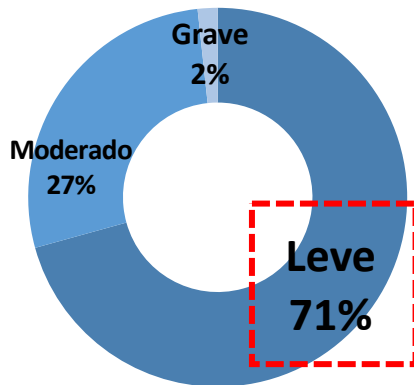
1. **Diagnóstico correcto** en >95%.
2. Registro de **score** de gravedad >90%
3. Tratamiento con **salbutamol** en <15%.

RESULTADOS

Epidemiología



Gravedad



Indicadores de calidad



Diagnóstico correcto: 96,6%



Score de gravedad: 90,6%

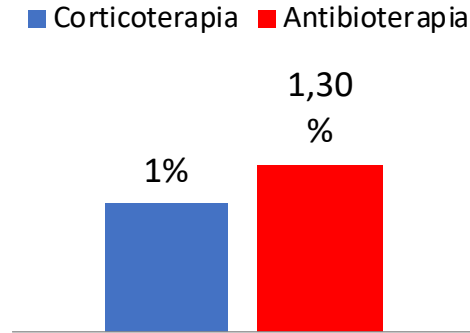
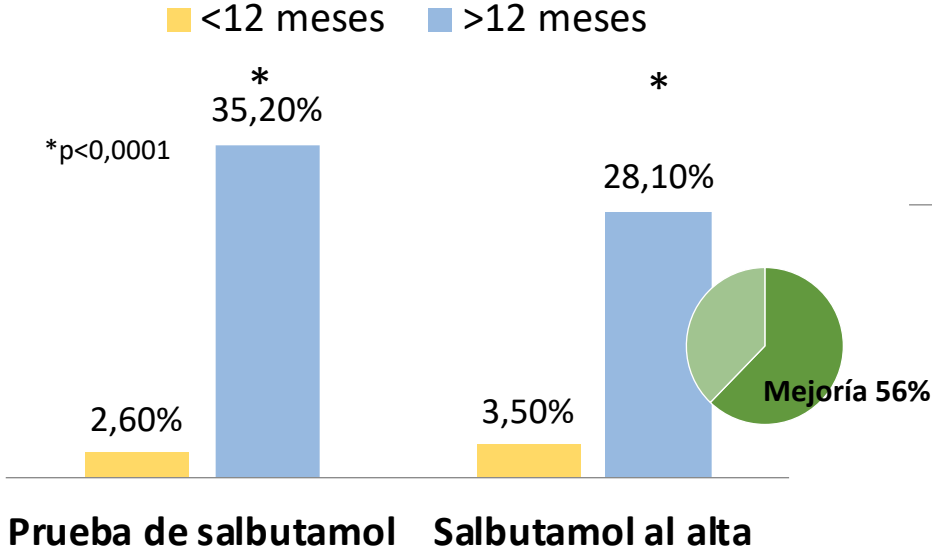


Tratamiento con salbutamol:
11,1%

RESULTADOS

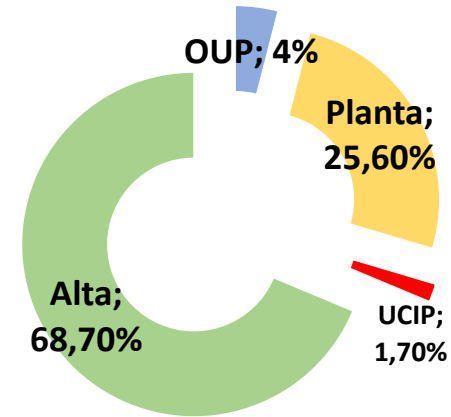
Tratamiento

Prueba con salbutamol: 11,1%
(pacientes >12 meses + asma o atopia)



Adrenalina SSH

Destino



CONCLUSIONES

- Se cumplen todos los indicadores, ofreciendo así una **asistencia de calidad**.
- Objetivamos un **elevado porcentaje de pacientes > 12 meses con tratamiento broncodilatador**, por lo que consideramos necesario insistir en la reducción de su uso.
- El 27% de los pacientes atendidos precisaron de **ingreso hospitalario**.