

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

COMUNICACIÓN LARGA

# Calidad de la atención proporcionada en Urgencias al lactante menor de 3 meses con fiebre sin focalidad

Lejarzegi A<sup>1</sup>, Velasco R<sup>2</sup>, Gómez B<sup>1</sup>, Andina D<sup>3</sup>, Mintegi S<sup>1</sup>. **Estudio multicéntrico RISeuP-SPERG.**

<sup>1</sup>Hospital Universitario Cruces (Barakaldo). <sup>2</sup>Hospital Universitario Río Hortega (Valladolid). <sup>3</sup>Hospital Universitario Niño Jesús (Madrid).

No existe conflicto de interés que declarar





INTERNATIONAL FEDERATION  
FOR EMERGENCY MEDICINE

## 2012 International Standards of Care for Children in Emergency Departments



# Chapter 1: Purpose and Scope of this document

---

***Why do we need standards of care for children in Emergency Departments?*** The International Federation of Emergency Medicine aims to publish these standards in order to **improve the emergency care of children around the world**. There is evidence that publishing standards assists both managers and clinical staff deliver improvements (for example following similar documents in the UK<sup>1</sup> and the USA<sup>2</sup>). Despite this, children even in developed countries often lack good emergency care<sup>3</sup>.



## Justificación

- **Abundante investigación/guías** (*PECARN, Step-by-Step, AAP...*)
- **Variabilidad** en el manejo de los lactantes febriles <3 meses en los SUP  
↓ **Calidad** de la atención proporcionada
- Falta de estándares de atención e **indicadores de calidad** validados

1. Introducción

2. Objetivos

3. Metodología

4. Resultados

5. Conclusiones

Estudio multicéntrico

24 SUP



## Fases del estudio

1

Diseño  
indicadores de  
calidad

2

Encuesta sobre el  
cumplimiento de IC  
mediante escenarios  
clínicos

3

Estudio  
retrospectivo de  
100 casos por cada  
centro

Fase completada

XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP  
Sociedad Española de  
Urología y Pediatría  
PAMPLONA  
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

1. Introducción

**2. Objetivos**

3. Metodología

4. Resultados

5. Conclusiones

# Diseñar indicadores de calidad para el manejo de lactantes febriles <3 meses en Urgencias

## Diseño de indicadores de calidad

1

### Estándares de atención

5 investigadores principales\* → Revisión literatura → **Lista exhaustiva de estándares de atención**



*\*Lejarzegi A, Velasco R, Gómez B, Andina D, Mintegi S*

## Diseño de indicadores de calidad

2

### Método Delphi

Lista de estándares



Investigadores de 24 centros



Puntuar cada estándar del 1-7



**Lista final de estándares**

## Diseño de indicadores de calidad

3

### Indicadores de calidad

Investigadores principales → **Diseño de indicador de calidad para cada estándar**

Los seleccionados por  $\geq 4$  de los investigadores principales

**Indicadores de calidad ESENCIALES**

1. Introducción

2. Objetivos

3. Metodología

**4. Resultados**

5. Conclusiones

Lista exhaustiva inicial → 35 estándares de atención

**Todos** puntuación  $\geq 4$  por  $\geq 70\%$  de los 24 IP

Global	El SUP debe tener un protocolo de manejo del lactante febril menor de 60/90 días de vida
	Se debe registrar el estado general de todos los lactantes
	Se debe registrar la Tª rectal en todos los lactantes
	Se debe realizar despistaje de leucocituria/nitrituria en todos los lactantes
	Se debe administrar antibiótico si se la orina es positiva para leucocitos o nitritos
	Se debe administrar antibiótico si algún biomarcador está alterado
	Se debe realizar PL en todo paciente con alteración de estado general o sospecha clínica de sepsis/meningitis/encefalitis (durante el curso de su atención médica)
	Se debe iniciar antibioterapia parenteral en todo paciente con alteración de estado general o sospecha clínica de sepsis/meningitis
Es recomendable realizar una PCR para enterovirus en sangre en época epidémica	
Es recomendable realizar una prueba rápida de influenza en época epidémica	
0-21 días	Se debe recoger un cultivo de orina por medio estéril en todos los lactantes menores de 21 días de vida
	Se deben determinar los valores de biomarcadores en todos los lactantes menores de 21 días de vida
	Se debe obtener un hemocultivo en todos los lactantes menores de 21 días de vida
	Se debe realizar PL a todo paciente menor de 21 días de vida.
	Se debe administrar antibioterapia parenteral a todos los lactantes menores de 21 días de vida.
Se debe ingresar a todo paciente menor de 21 días de vida.	
22-28 días	Se debe recoger un cultivo de orina por medio estéril en todos los lactantes de 22-28 días de vida con leucocituria o nitrituria
	Se debe determinar los valores de biomarcadores en todos los lactantes de 22-28 días de vida
	Se debe obtener un hemocultivo en todos los lactantes de 22-28 días de vida
	Se debe realizar punción lumbar si algún biomarcador está alterado en lactantes 22-28 días de vida
	Se debe administrar antibioterapia parenteral a todos los lactantes de 22-28 días de vida con pleocitosis
Se debe ingresar a todo paciente de 22-28 días de vida con pleocitosis	
No se debe iniciar antibioterapia en los lactantes de 22-28 días de vida con analítica de orina normal, LCR normal o positivo para enterovirus (o PL no realizada) y biomarcadores normales	
29-60 días	Se debe recoger un cultivo de orina por medio estéril en todos los lactantes de 29-60 días de vida con leucocituria o nitrituria
	Se deben determinar los valores de biomarcadores en todos los lactantes de 29-60 días de vida
	Se debe obtener un hemocultivo en todos los lactantes de 29-60 días de vida
	Se debe administrar antibioterapia parenteral a todos los lactantes de 29-60 días de vida con pleocitosis
	Se debe ingresar a todo paciente de 29-60 días de vida con pleocitosis
No se debe iniciar antibioterapia en los lactantes de 29-60 días de vida con analítica de orina normal, LCR normal o positivo para enterovirus (o PL no realizada) y biomarcadores normales	
61-90 días	Se debe recoger un cultivo de orina por medio estéril en todos los lactantes de 61-90 días de vida con leucocituria o nitrituria
	Se deben determinar los valores de biomarcadores en todos los lactantes de 61-90 días de vida
	Se debe obtener un hemocultivo en todos los lactantes de 61-90 días de vida
	Se debe administrar antibioterapia parenteral a todos los lactantes de 61-90 días de vida con pleocitosis
	Se debe ingresar a todo paciente 61-90 de días de vida con pleocitosis
No se debe iniciar antibioterapia en los lactantes de 61-90 días de vida con analítica de orina normal, LCR normal o positivo para enterovirus (o PL no realizada) y biomarcadores normales	

1. Introducción

2. Objetivos

3. Metodología

4. Resultados

5. Conclusiones

Lista exhaustiva inicial → 35 estándares de atención

Todos puntuación  $\geq 4$  por  $\geq 70\%$

Fusión comunes

Método Delphi

Lista final → 20 estándares de atención

20 indicadores de calidad

## 20 INDICADORES DE CALIDAD

<b>Organización</b>	Existencia de un protocolo de manejo del lactante $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad
<b>Triaje</b>	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad con registro del estado general
<b>Diagnóstico</b>	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad con determinación de temperatura rectal
	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad en los que se realiza despistaje de leucocituria/nitrituria
	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad en los que se recoge un cultivo de orina
	Lactantes de 22-90 días con fiebre sin focalidad en los que se obtienen biomarcadores en sangre
	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad en los que se recoge un hemocultivo
	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad y alteración del estado general a los que se realiza punción lumbar
	Lactantes $\leq 21$ días con fiebre sin focalidad a los que se realiza punción lumbar
<b>Tratamiento</b>	Lactantes de 22-28 días, fiebre sin focalidad y biomarcadores alterados a los que se realiza punción lumbar
	Lactantes de 22-90 días con fiebre sin focalidad a los que se practica PCR de <i>Enterovirus</i> en sangre
	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad a los que se practica test rápido de <i>Influenza</i> en época epidémica
	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad y alteración del estado general a los que se administra antibiótico
	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad y sospecha de infección del tracto urinario a los que se administra antibiótico
<b>Disposición</b>	Lactantes $\leq 21$ días con fiebre sin focalidad a los que se administra antibiótico
	Lactantes de 22-90 días con fiebre sin focalidad, tira reactiva de orina normal y biomarcadores alterados a los que se administra antibiótico
	Lactantes de 22-90 días con fiebre sin focalidad, tira reactiva de orina normal y pleocitosis a los que se administra antibiótico
	Lactantes $\leq 90$ días con fiebre sin focalidad y criterios de bajo riesgo que no reciben antibiótico
<b>Disposición</b>	Lactantes $\leq 21$ días con fiebre sin focalidad que son ingresados en Planta Hospitalaria/Unidad de Cuidados Intensivos
	Lactantes de 22-90 días con fiebre sin focalidad y pleocitosis que son ingresados en Planta Hospitalaria/Unidad de Cuidados Intensivos

# 1. Introducción

# 2. Objetivos

# 3. Metodología

# 4. Resultados

# 5. Conclusiones

<b>Nombre del indicador</b>	<b>LACTANTES CON EDAD ≤90 DÍAS CON FIEBRE SIN FOCALIDAD EN LOS QUE SE RECOGE UN HEMOCULTIVO</b>
<b>Dimensión</b>	Efectividad. Seguridad.
<b>Justificación</b>	La prevalencia de bacteriemia en los lactantes con edad ≤90 días con fiebre sin focalidad es superior al 2%, presentando muchos de esos pacientes buen estado general y una exploración física normal a su llegada a Urgencias. Por ese motivo se debe obtener un hemocultivo en todos los pacientes.
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Nº de lactantes con edad } \leq 90 \text{ días con fiebre sin focalidad con un hemocultivo obtenido en urgencias}}{\text{Nº de lactantes con edad } \leq 90 \text{ días con fiebre sin focalidad atendidos en urgencias}} \times 100$
<b>Explicación de términos</b>	
<b>Población</b>	Todos los lactantes con edad ≤90 días de vida que consultan por fiebre sin focalidad en la unidad de urgencias, durante el período revisado.
<b>Tipo</b>	Proceso.
<b>Fuente de datos</b>	Revisión del registro informático o, en su defecto, informe en papel correspondiente a los lactantes con edad ≤90 días con fiebre sin focalidad atendidos en el Servicio de Urgencias durante el periodo estudiado
<b>Estándar</b>	Superior al 95%
<b>Comentarios</b>	

## 1. Introducción

## 2. Objetivos

## 3. Metodología

## 4. Resultados

## 5. Conclusiones

Lista exhaustiva inicial → 35 estándares de atención

Todos puntuación  $\geq 4$  por  $\geq 70\%$

Fusión comunes

Método Delphi

Lista final → 20 estándares de atención

20 indicadores de calidad

Seleccionados por  $\geq 4$  de los IP

4 indicadores de calidad esenciales

## INDICADORES DE CALIDAD ESENCIALES

1. Existencia de un **protocolo** de manejo del lactante con edad  $\leq 90$  días con fiebre sin focalidad.
2. Lactantes con edad  $\leq 90$  días con fiebre sin focalidad en los que se realiza en urgencias **despistaje de leucocituria / nitrituria**.
3. Lactantes con edad  $\leq 90$  días con fiebre sin focalidad en los que se recoge un **hemocultivo**.
4. Lactantes con edad  $\leq 90$  días con fiebre sin focalidad y **alteración del estado general** a los que se administra **antibiótico** en urgencias.

## Limitaciones

- Número de participantes en el proceso Delphi
- Solo SUPs de España

- A través de un método estandarizado, hemos elaborado una lista de **indicadores de calidad** para el manejo de estos pacientes en Urgencias, considerando esenciales 4 de ellos.
- Esta puede ser la base para la implementación de medidas correctoras y la **mejora** continua de la **calidad**.

## ¿Qué era conocido?

- **Variabilidad** en el manejo de los lactantes febriles <3 meses en los SUP
- Falta de estándares de atención validados



↓ **Calidad** de la atención proporcionada

## ¿Qué aporta este estudio?

**Diseño de indicadores de calidad para el manejo de estos lactantes en Urgencias**



↑ **Calidad** de la atención proporcionada

ESKERRIK ASKO  
MUCHAS GRACIAS



XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP  
Sociedad Española de Urbanistas Profesionales  
PAMPLONA  
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022