

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

Estrategia de mejora de la calidad en la atención de los lactantes con bronquiolitis aguda en los Servicios de Urgencias de una Comunidad Autónoma

Andina Martínez D; González-Posada Flores AF; Ferrero García-Loygorri C; Echeopar Parente C; Porto Abad R; Muñoz Lozón A; Barrios Tascón A; Rodríguez Mesa M; Bautista Lozano D; Lagares Velasco A; Llorente Romano M; Escobar Pirela HD; Sánchez Calderón A; Casado Verrier E; Rivas Crespo C; Prieto Martínez S; Ruiz González S; Joyanes Abancens B; García-Baró Huarte M; García Herrero MA; Villares Alonso R; Stanescu S; Moreno Sánchez R; Gallego Fernández CA; de la Torre Espi M

GRUPO DE TRABAJO DE LA ESTRATEGIA “NO HACER EN BRONQUIOLITIS AGUDA” DE LA COMUNIDAD DE MADRID

INTRODUCCIÓN

- A pesar de que las revisiones sistemáticas demuestran la **nula utilidad de los tratamientos farmacológicos** para los lactantes con bronquiolitis aguda (BA) su elevado empleo es una realidad en todos los ámbitos asistenciales, incluyendo los Servicios de Urgencias (SU).

OBJETIVOS

- Se diseña una **estrategia de mejora de la calidad** basada en la evidencia recogida en las Guías de Práctica Clínica (GPC) con el objetivo de reducir la utilización de recursos terapéuticos innecesarios para el manejo de la BA en todos los SU de la Comunidad de Madrid.

MÉTODOS

- Estudio **cuasiexperimental** “antes y después de una intervención”, **multicéntrico**, en el que participan los SU de 24 de los 25 hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.
- Se incluyen todos los lactantes **menores de 12 meses diagnosticados de BA** en los meses de diciembre de 2018 (antes de la intervención) y 2019 (después de la intervención).

Descripción de la intervención:

- Actualización del protocolo de cada centro según las recomendaciones de las GPC e incorporando una escala de estimación de la gravedad.
- Al inicio de la epidemia sesión general a facultativos y residentes que participan en la asistencia de pacientes con BA.
- Distribución de carteles “Estrategia NO hacer en bronquiolitis” y de hoja informativa para padres común a todos los niveles asistenciales.
- Envío por email y disponibilidad en la intranet de los materiales.

RESULTADOS (I)

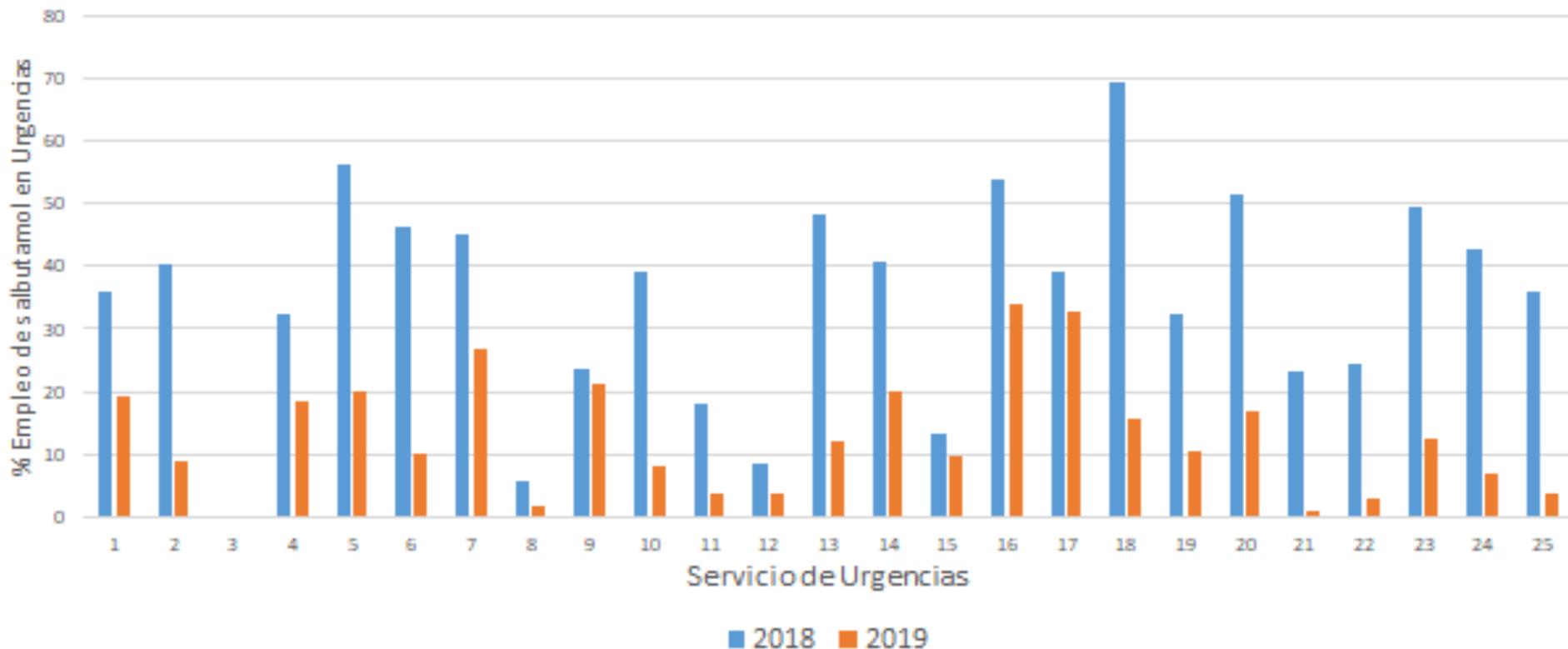
- Se incluyeron 7764 episodios de BA (2018: 4027; 2019: 3737).
- No existieron diferencias en las características clínicas de los pacientes:

	2018 (N = 4027)	2019 (N = 3737)	valor p
Características clínicas			
Sexo varón, n (%)	2299 (57,1)	2122 (56,7)	0,785
Mediana edad, días (RIQ)	142 (77-211)	146 (75-215)	0,507
Mediana tiempo evolución, días (RIQ)	3 (2-5)	3 (2-5)	0,232
Fiebre, n (%)	1638 (40,7)	1550 (41,5)	0,473
Mediana saturación oxígeno, % (RIQ)	97 (95-98)	97 (95-98)	0,118
Mediana frecuencia respiratoria, rpm (RIQ)	48 (40-55)	48 (40-56)	0,123

RESULTADOS (II)

	2018 (N = 4027)	2019 (N = 3737)	valor p
Tratamientos en Urgencias			
Salbutamol en Urgencias, n (%)	1181 (29,3)	395 (10,6)	<0,001
Adrenalina en Urgencias, n (%)	242 (6,0)	35 (0,9)	<0,001
Suero salino hipertónico en Urgencias, n (%)	329 (8,2)	79 (2,1)	<0,001
Antibiótico en Urgencias, n (%)	36 (0,9)	44 (1,2)	0,216
Corticoide en Urgencias, n (%)	103 (2,6)	38 (1,0)	<0,001
Tratamientos al alta			
Salbutamol al alta, n (%)	1216 (35,8)	359 (12,7)	<0,001
Antibióticos al alta, n (%)	144 (4,6)	70 (2,5)	<0,001
Corticoides al alta, n (%)	92 (2,9)	44 (1,4)	<0,001

Empleo de salbutamol en los Servicios de Urgencias de los hospitales públicos de la Comunidad Autónoma



RESULTADOS (III)

- Disminuyó la mediana de tiempo de estancia en Urgencias de 81 minutos (RIQ: 44-138) en 2018 a 66 minutos (RIQ: 37-127) en 2019 ($p < 0,001$).
- No se produjeron cambios en la tasa de ingreso (2018: 22,1%, 2019: 23,6%).

CONCLUSIONES

- La estrategia de mejora de la calidad implementada ha conseguido disminuir el empleo de tratamientos innecesarios en los SU de la Comunidad de Madrid.
- Aunque ha disminuido tras la intervención, se mantiene una gran variabilidad entre los SU participantes.
- Se ha conseguido disminuir el tiempo de estancia en Urgencias sin modificarse la tasa de ingreso.