

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

Comparación entre la autopercepción del dolor de pacientes mediante Escala de Caras Revisada, y la de sus padres/tutores y sanitarios.

Martín Espín, Irene; Plata Gallardo, Marta; Fernández Pascual, María Sita; Batista Ferreira, Rosa Ángela; Pérez-Seoane Cuenca, Beatriz; Herreros Fernández, María Luisa.

Hospital Universitario Infanta Sofía (San Sebastián de los Reyes, Madrid)

INTRODUCCIÓN

- El **dolor es un motivo de consulta frecuente en SUP.**
- Escalas adaptadas a edad y desarrollo neurológico para evaluar su intensidad.
 - Niños 3 a 8 años? **Escala de Caras Revisada (Faces Pain Scale-Revised).**
- En estudios previos **no** se ha objetivado **buena correspondencia** entre el dolor percibido por los **pacientes, sus familiares y los sanitarios.**

OBJETIVOS

- Analizar el **grado de dolor** percibido por pacientes, familiares y sanitarios, así como la concordancia entre dichos grupos.
- Evaluar la **adecuación del tratamiento** según el grado de dolor.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Estudio descriptivo observacional prospectivo
Evaluar dolor en pacientes 3 a 8 años

Noviembre
2021

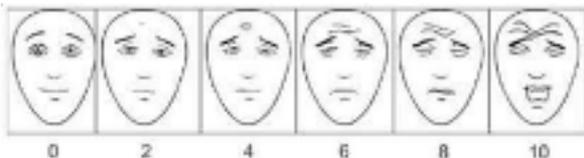
Febrero 2022



48,4%

N= 31
pacientes

Edad: 6 (RI: 2)



Pacientes

Familiares y sanitarios

Escala
numérica

MOTIVOS DE CONSULTA

Traumatismos (61,3%) // Dolor abdominal (16,1%) // Otagia (16,1%)

INTENSIDAD DEL DOLOR Y ANALGESIA EMPLEADA

Dolor leve
(12,9%)

Dolor
moderado
(42,4%)

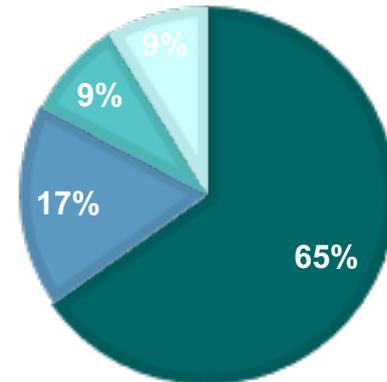
Dolor
intenso
(35,8%)

87% pacientes
dolor en triaje

1/3 analgesia

80% no habían
recibido analgesia
en domicilio

AINES Paracetamol Metamizol Opiodes



RESULTADOS

- Análisis de concordancia (Kappa):**

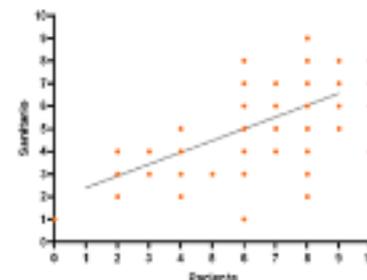
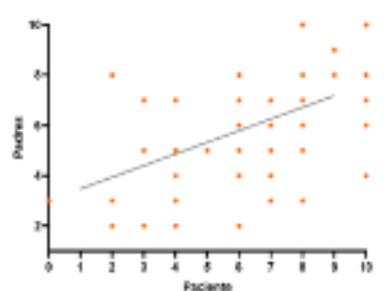
- No concordancia entre el dolor percibido por los pacientes y el percibido por los padres o sanitarios.
- Tampoco al agruparlos por intensidad (leve/moderado/grave)

	General	Dolor leve	Dolor moderado	Dolor intenso
Pacientes-padres	(K= 0,097; P=0,107)	(K= 0,077; P=0,505)	(K= 0,104; P=0,107)	(K= 0,057; P=0,521)
Pacientes-sanitarios	(K= 0,003; p=0,963)	(K= 0,048; P=0,576)	(K= 0,031; P=0,411)	(K= 0,009; P=0,887)

- Análisis de correlación (Rho de Spearman)**

Pacientes y familiares:
correlación moderada
($r_s = 0,432$; $p = 0,019$).

Pacientes y sanitarios:
correlación moderada
($r_s = 0,578$; $p = 0,001$).



CONCLUSIONES

- El **dolor fue infratratado** en domicilio y en la atención inicial en el SUP.
- La **correlación** entre el dolor percibido por los pacientes, sus familiares y los sanitarios fue **moderada**.
- La concordancia entre el dolor percibido por los pacientes, sus familiares y los sanitarios **no fue significativa**.



¡ MUCHAS GRACIAS !

