

XIX Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències

Sant Cugat del Vallès • 28, 29 i 30 de març de 2012

19



Comunicacions Orals Breus Sessió 1

Urgències: persones cuidant de persones

 Capio Hospital General de Catalunya





CARACTERITZACIÓ DE LES AGRESSIONS PRODUÏDES AI PERSONAL SANITARI DEL SERVEI D'URGÈNCIES EN UN HOSPITAL COMARCAL

Isabel Morató Lorente, Nativitat Ortells Abuye , Teresa Muñoz Belmonte, Marta Paguina Martos
HOSPITAL DE PALAMÓS

Introducció: La violència ocupacional és un fenomen emergent en l'àmbit dels riscos laborals i específicament en el sector sanitari i en els serveis d'urgències. **Objectiu:** Caracteritzar les agressions produïdes al personal del servei d'urgències d'un hospital comarcal.

Metodologia: Estudi transversal. La població a estudi està composta pels treballadors en actiu del servei d'urgències. Es van excloure personal amb antiguitat inferior a un any i personal en excedència o baixa. Es va dissenyar un qüestionari amb variables sociodemogràfiques, tipus de contracte, anys d'experiència, torn de treball i es va quantificar el tipus, el nombre i les característiques de les agressions sofertes durant l'any 2011. La participació va ser del 92,4%. Es va realitzar una estadística descriptiva amb el programa SPSS 16 .

Resultats: El 56,2% del personal d'urgències ha estat agredit: infermeria ha sofert el 39% , metges el 19,5%, personal administratiu el 17,1%, auxiliars sanitaris el 12,2%, auxiliars d'infermeria el 7,3% i tècnics de radiologia el 4,9% . Amb una associació significativa entre categoria professional i agressions sofertes ($p=0,004$). El 46,3% dels agredits tenen entre 26 a 35 anys, el 34,1% de 36 a 45 anys i el 61% les van patir dones. El 82,9% dels agredits tenien un contracte fixe. El 40,4% de les agressions es van produir a la nit, el 31,9% al matí i el 27,6% a la tarda. El 75 % han estat agressions verbals , el 25% físiques i verbals. El 27,5% ha patit 4 o més agressions verbals. El 35,8% d'agressions han estat comeses per acompanyants, el 18,9% per pacients i el 45,3% per ambdós. Un 37,1% no ha rebut formació de prevenció de violència. El 69,9% no coneix el protocol sobre violència de l'entitat.

Conclusions: El personal d'infermeria és el més agredit sobretot verbalment. Manca formació sobre el tema.



ANÁLISIS DE LOS INCIDENTES PREVENIBLES DE MEDICACIÓN DETECTADOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL.

Ana M^a de Andrés; Daniel Sevilla, M^a del Mar Ortega; Carles Codina;
Josep Ribas; Miquel Sánchez
Hospital Clínic de Barcelona. Servei de Farmàcia

Introducción Los Servicios de Urgencias (SU) presentan características que favorecen la aparición de incidentes durante los procesos de uso de medicación. Éstos pueden alcanzar al paciente y producir consecuencias no deseadas.

Objetivo Determinar la frecuencia de incidentes prevenibles de medicación en el SU de un hospital de tercer nivel. Analizar el tipo, consecuencias, gravedad y probabilidad de recurrencia de los incidentes detectados.

Metodología Estudio observacional retrospectivo de revisión de historias clínicas. Durante 3 meses se seleccionaron pacientes atendidos en el turno de mañana, en diferentes niveles del SU, y que finalmente ingresaron en el centro. Se revisaron retrospectivamente las órdenes médicas originadas en el SU así como toda la información disponible en la historia clínica hasta 72h post-ingreso. Se identificaron los posibles incidentes de medicación y se realizó su análisis según la taxonomía establecida por el grupo Ruiz-Jarabo. Todos los posibles incidentes y su clasificación fueron validados por un segundo evaluador.

Resultados Se incluyeron 237 pacientes y se revisaron un total de 2624 líneas de medicación. Se detectaron 272 incidentes, lo que supone 10 incidentes por cada 100 líneas de medicación y un 61% de pacientes afectados (n:144). El principal tipo correspondió a "orden médica incompleta" (29%), seguido de "omisión de dosis o medicamento necesario" (18%) y "prescripción inapropiada para el paciente" (16%). Aunque la mayoría de los incidentes alcanzaron al paciente, únicamente un 5% causaron algún tipo de daño (ej: hiper/hipoglucemia). El análisis del riesgo mostró que pese a que la mayoría de los incidentes presentaban un riesgo bajo, un 7% suponían un riesgo elevado. La probabilidad de recurrencia fue alta (90%).

Conclusiones Existe una prevalencia elevada de incidentes de medicación en el SU, poniendo de manifiesto debilidades del sistema. El análisis detallado de estos incidentes debe conducir a propuestas de mejora encaminadas a incrementar la seguridad del paciente.



UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN COMO EXPLORACIÓN COMPLEMENTARIA EN LA TORSIÓN TESTICULAR

Miriam Barrio; Carmen Campos; Carmina Durán; Jose Luis González;
Francesc Novell; Emili Gené
Servei Urologia; Corporació Sanitària i Universitària Parc Taulí

La torsión testicular es una emergencia quirúrgica de diagnóstico semiológico. Ante la duda clínica, la ecografía testicular constituye la prueba de imagen de elección. El objetivo es evaluar la utilidad de la ecografía de alta resolución (EAR) como herramienta complementaria a la anamnesis y exploración física del paciente con sospecha de torsión testicular.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias entre Octubre de 2003 y Abril de 2009 por escroto agudo que presentaron torsión testicular intravaginal confirmada intraoperatoriamente. Variables analizadas: edad, tiempo de evolución de los síntomas, hallazgos clínicos, ecográficos (señal Doppler color, imagen del remolino, masa paratesticular), grado de torsión (total/parcial), viabilidad testicular intraoperatoria y a 2 años.

Resultados: Se estudiaron 30 pacientes, rango de edad: 12 - 31 años, rango de evolución de síntomas 2 horas - 2 semanas. En la EAR el 100% de los pacientes presentaron una masa paratesticular, el 16,6% presentaban la imagen del remolino y en el 13,3% se identificó señal doppler color que correspondió a torsiones parciales. El 83,3% presentó una torsión completa. El 20% de los pacientes requirieron la realización de orquiectomía (todos con torsión completa de más de 12 horas de evolución). El 16,6% de los testes viables intraoperatoriamente presentaron atrofia testicular a los 2 años (todos con > 9 horas de evolución). Todos los pacientes con menos de 7 horas de evolución de la sintomatología presentaron viabilidad testicular intraoperatoria y a los dos años de seguimiento.

Conclusiones: La masa paratesticular en la EAR puede ayudar al diagnóstico clínico de torsión testicular. La presencia de doppler color no descarta la existencia de torsión testicular. El tiempo de evolución de los síntomas y el grado de torsión determina el daño testicular a corto y largo plazo.



ECÒGRAF A URGÈNCIES: I ARA QUÈ?

Àngel L. Borges i Gallego; Marta Solé i Valls
Servei d'urgències-Hospital Municipal de Badalona

Introducció: L'accessibilitat i simplicitat fan de l'ecografia un instrument de gran valor en els serveis d'urgències. El protocol FAST (Focused Assessment with Sonography in Trauma) facilita l'acostament i l'acceptació de la tècnica al metge d'urgències sense grans coneixements anatòmic-radiològics.

Objectiu: Descripció de l'activitat ecogràfica d'un servei d'urgències. **Metodologia :** Disseny: estudi observacional retrospectiu. **Emplaçament:** Servei d'urgències hospital nivell 2 **Període de realització:** març 2010 fins desembre 2011. **Aparell exploracions:** Toshiba Powervision 6000. **Variables recollides:** variables sociodemogràfiques, indicació de la prova (FAST, dolor abdominal, dolor/traumatisme osteomuscular, descartar TVP), positivitat o negativitat de patologia. **Anàlisi:** descripció i anàlisi de les característiques de les exploracions ecogràfiques realitzades.

Resultats: Durant el període d'estudi els metges del servei d'urgències van realitzar 255 estudis ecogràfics, dels que un 60% van ser informats com patològics. Tot i la formació específica en el protocol FAST, només es van realitzar 21 estudis d'aquest tipus (7,9%). Els estudis de dolor abdominal 112 (42,3%) van ser els més freqüents, seguits dels osteomusculars 84 (31,7%). Els estudis vasculars 37 (14%) van mostrar una elevada fiabilitat diagnòstica amb un 100% de concordança amb l'estudi especialitzat posterior. Els estudis cardiològics van ser pocs probablement per no disposar de sonda específica 10 (3,8%). Es va realitzar un únic estudi de tiroides.

Conclusions: Tot i que la introducció de l'ecografia al nostre servei d'urgències es va fer per la realització del protocol FAST, aquesta ha estat una indicació menor de la prova. Degut a les característiques del nostre servei, s'ha utilitzat més en altres indicacions, destacant l'elevada fiabilitat en l'estudi de patologia vascular venosa.



QUALITAT ASSISTENCIAL EN L'ATENCIÓ DEL MALALT AMB XOC SÈPTIC. IMPLANTACIÓ D'UNA TRAJECTÒRIA AMB PARTICIPACIÓ MULTIDISCIPLINAR

Gema Muñoz Gamito*; Ines Arancibia Freixa; M^a Carmen Nicolas Herreria;
Ricard Ferrer Roca; Ana Alvarez Soto
HOSPITAL UNIVERSITARI MUTUA TERRASSA

Introducció L'atenció del Xoc Sèptic (XS) requereix una actuació ràpida i coordinada per part de diferents professionals. En cas contrari, la supervivència disminueix dràsticament. La "Surviving Sepsis Campaign" (SSC) defineix uns objectius a assolir en les primeres 6h d'assistència per millorar el pronòstic.

Objectius Avaluar el compliment dels objectius SSC per les primeres 6h: administració precoç de volum, mesurar lactat, obtenció d'hemocultius previs a l'administració d'antibiòtic, antibiòtic abans de 3 hores, obtenir determinació de pressió venosa central (PVC), ús de suport vasoactiu si hipotensió refractària a volum o lactat >4.

Mètodes Estudi observacional prospectiu. Creació d'un grup multidisciplinar amb metges i infermeres d'urgències, Medicina Intensiva, Medicina Interna i control d'infecció. Es va dissenyar una trajectòria de 3 fases: 1) detecció dels pacients (activació), 2) ressuscitació i 3) implicació precoç d'Intensius en cas de resposta refractària. Criteris d'activació: sospita d'infecció, hipotensió i un dels següents: T°<36°C o >38°C, freqüència cardíaca>90lpm, freqüència respiratòria>20rpm, o Glasgow<15. De juny a desembre 2011 es recolliren variables clíniques, assoliment d'objectius SSC en les primeres 6h, ingrès a UCI i mortalitat hospitalària.

Resultats S'activaren 70 trajectòries. 39 pacients (55%) van completar les 3 fases (67% homes; edat 63.7 ± 20). En el 97 % s'administrà volum precoçment i es va determinar lactat. El 95% tenia hemocultius abans d'administrar l'antibiòtic, que s'inicià en les 3 primeres hores en el 92%. El 100% tenia PVC abans de les 6h. En els casos amb hipotensió refractària al volum o lactat> 4mmol/L, s'administrà suport vasoactiu independentment de la seva ubicació (urgències o intensius) en un 94%. El 64% ingressaren a Intensius i la mortalitat hospitalària va ser del 3%.

Conclusions El compliment dels objectius de la SSC en les 6 primeres hores és elevat. La participació multidisciplinària a la trajectòria, és el punt clau per l'assoliment dels objectius.



TOXICOVIGILANCIA DE LAS INTOXICACIONES AGUDAS POR PRODUCTOS QUÍMICOS ATENDIDAS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS.

José Luis Echarte Pazos; Alfons Aguirre Tejedo; August Supervía Caparrós; Isabel Puente Palacios; Nuria León Bertrán; Carlos Clemente Rodríguez.
Servicio de Urgencias. Hospital del Mar. Consorci Parc de Salut Mar de Barcelona.

INTRODUCCIÓN: Los Servicios de Urgencias hospitalarios (SUH) pueden y deben desarrollar una labor fundamental en cuanto a Toxicovigilancia.

OBJETIVO: Evaluar las características epidemiológicas y toxicológicas de las exposiciones a productos químicos que requieren consulta a un SUH. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Análisis transversal, descriptivo y retrospectivo, de los pacientes intoxicados por productos químicos que ingresaron en el SUH del año 2007 al 2010.

RESULTADOS: Se recogieron 149 casos (49% hombres). La edad media fue de 40,7+15,3 años. El 56,4% fueron intoxicaciones domésticas, 28,9% laborales, 7,4% suicida. El tipo de tóxico fue en un 53,7% eran gases de los cuales un 50% fueron tóxicos y 50% irritantes, 19,5% caústicos, 10,1% disolventes, 10,1% detergentes, 2% plaguicidas y 4,6% otros. Los principales agentes tóxicos a destacar fueron 30 casos de monóxido de carbono (CO), 11 casos de lejía, 4 de amoníaco, 3 de sulfumán, 1 ácido sulfúrico, 1 de sosa caústica, y 6 de cloro. La vía de entrada más frecuente fue la respiratoria en un 60,4%, 38,9% digestiva y cutáneo ocular en un 4%. En un 32,9% fueron asintomáticos. Se realizó tratamiento sintomático en 122 casos. Las medidas terapéuticas específicas más utilizadas fueron antidotos en un 26,8% (38 casos oxígeno a alta concentración, 23 casos hidroxibalamina, 1 caso etanol y 1 caso atropina), descontaminación cutáneo ocular en un 2% y en ningún caso se realizó descontaminación digestiva. Hubo sólo un fallecimiento en un caso por intoxicación suicida por sulfumán (2%).

CONCLUSIONES: - En nuestra serie de las intoxicaciones se debe a la inhalación de gases destacando el CO. - Destacar el uso de hidroxibalamina cómo antidoto en un 15,4%. - La mortalidad observada en este estudio no es despreciable ya que representa el 2% del total, y casi el 10% en relación a las intoxicaciones con ideación suicida.



INTOXICACIONS PEDIÀTRIQUES ATESES EN EL SERVEI D'URGÈNCIES D'UN HOSPITAL COMARCAL

Nativitat Ortells Abuye; Maria del Carmen del Caño Castillo
Hospital de Palamós

Introducció: Les intoxicacions són la 5^a causa de mort per lesions accidentals en l'edat pediàtrica, representen el 0,3- 0,4% dels motius de consulta en els serveis d'urgències.

Objectiu: Descriure les característiques sociodemogràfiques i clíniques dels pacients pediàtrics atesos per intoxicacions en el servei d'urgències d'un hospital comarcal.

Metodologia: Estudi transversal entre 2006 i 2010, amb nens menors de 15 anys atesos per intoxicació per fàrmacs, productes de la llar, drogues, monòxid de carboni o animals. Es van excloure les intoxicacions alimentàries i les produïdes per insectes. Es van incloure variables sociodemogràfiques i clíniques. Es va realitzar una estadística descriptiva mitjançant freqüències i estadística exacte de Fisher amb un nivell de confiança del 95%, amb el paquet estadístic SPSS 16.

Resultats: Es van incloure 281 intoxicacions. La prevalença oscil·la entre 0,4% i 0,6% d'urgències pediàtriques. El 64,1% de les intoxicacions es van produir entre 0 i 4 anys, amb una distribució homogènia per sexe, amb una associació significativa entre edat i tipus de tòxic ($p < 0,001$). El 29,2% van ser intoxicacions farmacològiques, el 22,4% per monòxid de carboni i 17,1% per productes de la llar. En les intoxicacions farmacològiques el fàrmac més freqüent és el paracetamol (24,4%) seguit per les benzodiazepines (18,3%) i fàrmacs antitussígens (8,5%). El 60,1% van ser asimptomàtics. El 50,9% no va requerir tractament, el 40,9% va requerir via perifèrica, en el 22,4% es va administrar oxigen i el 14,2% carbó activat. El 58% dels intoxicats van ser donats d'alta en menys de 4 hores.

Conclusions: L'edat de 0 a 4 anys és el període on es van produir el major nombre d'intoxicacions tant per fàrmacs com per productes de la llar. El fàrmac implicat més freqüent va ser el paracetamol seguit de les benzodiazepines. Més de la meitat dels nens estaven asimptomàtics.



IMPLANTACIÓN DE UN MODELO DE TRIAJE ESTRUCTURADO EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL COMARCAL. EVALUACION DEL RENDIMIENTO TRAS UN AÑO DE FUNCIONAMIENTO

Sonia Carmona Fortes; Josep Baena Valls; Gloria Gallo Jimenez; Ernest Bragulat Baur
DUE Servei d'urgències PSSJD

Introducción El servicio de urgencias de nuestro hospital implantó el 23/6/2010 el modelo de triaje estructurado andorrano (MAT) como valoración clínica preliminar a todos sus usuarios con el fin de priorizar su asistencia según el nivel de urgencia. Objetivos del estudio Evaluar la eficiencia de la implantación del MAT como herramienta de calidad asistencial. Metodología del estudio

Primera fase: análisis descriptivo de todos los episodios de urgencias registrados durante dos periodos (1/7/2010-31/12/2010 y 1/7/2011-31/12/2011), utilizando para ello las siguientes variables: - Indicador de tiempo registro-triaje (mediana). - Indicador de tiempo de espera visita médica de acuerdo con los indicadores de calidad del MAT. - Índice de pacientes que abandonan el servicio antes o después de la visita médica - Índice de ingresos por nivel de triaje - Índice de mortalidad

Segunda fase: estudio comparativo de las dos muestras **Resultados** Periodo 2010 -Ind.registro-triaje: mediana 9 minutos (DS19.6) -Ind.espera visita médica NI: inmediato NII: 44.3% NIII: 43.9% NIV: 79.0% NV: 95.7% -Ind.abandonos del servicio Sin visita: 1066 Con visita: 331 -Ind.ingresos-triaje NI: 78,3% NII: 17.3% NIII: 47.0% NIV: 22.5% NV: 12.7% -Ind.mortalidad: 0.01% Periodo 2011 -Ind.registro-triaje: mediana 8 minutos (DS11.6) -Indicador espera visita médica NI: inmediato NII: 88.0% NIII: 74.3% NIV: 87.7% NV: 86.9% -Ind.abandonos del servicio Sin visita: 664 Con visita: 335 -Ind.ingresos-triaje NI: 83,2% NII: 13.6% NIII: 57.5% NIV: 19.7% NV: 9.1% -Ind.mortalidad: 0.03%

Conclusiones Tras la formación del personal de enfermería y la experiencia en el programa MAT han mejorado los criterios de calidad asistencial de urgencias: -Disminución de 1 minuto en la mediana de la variable tiempo de admisión-triaje. -Aumento en el porcentaje de pacientes atendidos de los niveles II y III. -Reducción en casi el 40% de pacientes que abandonan el servicio sin ser visitados por el facultativo - Mejor adecuación entre los estándares establecidos entre el grado de urgencia y la complejidad del paciente.



RESCAT AERI MEDICALIZAT A MUNTANYA. ANÀLISI CLÍNIC-EPIDEMIOLÒGIC DURANT 9 ANYS D'ACTIVITATS.

Iñigo Soteras, Enric Subirats, Francina Riu, Xavi Caralt,
Sixtina Perarnau, Elisabeth García
Hospital de Puigcerdá. Unitat de Medicina de Urgències en Montaña.
G.E.M Grup d'Emergències Mèdiques. Bombers de la Generalitat de Catalunya.

Objectius: Descriure les característiques epidemiològic-clíniques i l'abordatge terapèutic dels accidentats atesos pel servei de rescat aeri medicalitzat de muntanya.

Metodologia: Estudi retrospectiu descriptiu dels pacients atesos en accidents en ambients hostils per una Unitat de Rescat en Muntanya, durant un període aproximat de 9 anys.

Resultats: Entre l'1 d'agost de 1999 i el 31 de juliol de 2008, es van recollir 2135 informes clínics. La mitjana d'edat dels accidentats va ser de 34 (RIC 26-47). 1429 (71,3%) homes i 575 (28,7%) dones. 71 pacients (4%) tenien menys de 15 anys. Tres quartes parts dels accidentats practicaven muntanyisme, barranquisme o senderisme. Es va utilitzar l'helicòpter en un 94,3% de les ocasions. En més de la meitat dels rescats (54,4%), es va demostrar la necessitat de conèixer tècniques de muntanya. La tècnica avançada més freqüent realitzada va ser la intubació oro-traqueal. Més de tres quartes parts de les luxacions es van reduir al lloc de l'accident. En més de la meitat de les intervencions es va efectuar alguna classe d'immobilització. Més d'un terç dels accidentats va rebre algun tipus de tractament mèdic, dels quals el 83,4% va consistir en sedoanalgesia. El 49,5% dels accidentats van ser evacuats fins a l'hospital de la zona.

Conclusions: No hi ha diferències significatives epidemiològiques en els accidentats d'aquest estudi respecte als treballs publicats en la literatura científica. El percentatge de patologia greu, el tractament necessari i els temps totals de rescat, justifiquen la presència de sanitaris preparats en el lloc de l'accident. La dificultat tècnica del rescat precisa que els sanitaris intervinguin estiguin còmodes en situacions exposades i conscients de la seva pròpia seguretat, capaços de treballar sota condicions extremes.



ANALISI DELS TRAUMATISMES CRANEOENCEFÀLICS EN UN SERVEI D'URGÈNCIES HOSPITALARI I CUAP

Angela Díaz Poveda, Antonio Ubieta Lope, Nuria Barrera Aguilera,
Melisa Ruiz Perez, Rosa Coll Colell, Maria Sanjaume Feixa
CAPIO HOSPITAL UNIVERSITARI SAGRAT COR

INTRODUCCIÓ: La reordenació sanitària de les urgències a la ciutat de Barcelona amb l'obertura dels Centres d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) i el canvis en el fluxe dels pacients amb la distribució per nivells de complexitat, ha comportat inevitablement canvis funcionals als diferents serveis d'urgències hospitalaris. El nostre és un d'ells.

OBJECTIU: 1.-Conèixer les característiques dels pacients atesos al nostre Servei d'urgències amb diagnòstic de Traumatismo craneoencefàlic (TCE) , politraumatisme i policontusions. 2.-Conèixer els recursos i necessitats assistencials d'aquets pacients.

METODOLOGIA: Revisió retrospectiva de tots els informes d'assistència dels pacients atesos al nostre Servei d'urgències hospitalari durant l'any 2011 amb diagnòstic de TCE, politraumatisme o policontusions. Es recullen en una base de dades excel sexe, edat, d'arribada, garant, comorbilitats, tractament antiagregant, anticoagulant o ambdós, nombre fàrmacs total, si TAC craneal i si patològic, si va caldre sutura.

RESULTATS: Total 257 pacients. Edat mitja 73 (10-101). Homes 106 i 151 dones Motiu de consulta més freqüent: TCE en 237 casos (92,2%). 58 eren del Servei català de salut i 99 de mútues. 175 varen arribar en ambulancia (68,1%) 161 SEM. Es va realitzar TAC craneal en el 70%, 27 patològics amb diagnòstics de hematoma subdural (6), Hematoma intraprenquimatòs (3), Hemorragia subaracnoidal (3), hemorragia subaracnoidal+ hematoma subdural (2), només un pacient prenia anticoagulant. Van necessitar sutura 73 (28,4%). La mitjana de comorbilitats 3. La mitjana de fàrmacs 4,24, només 29 prenen anticoagulant. Els torns que s'atenen major nombre d'aquests pacients són tarda (35,8%) i nit (35%).

CONLUSSIONS: 1. Al nostre hospital els pacients que arriben amb diagnòstic de TCE són majoritàriament persones de tercera edat, amb polifarmàcia, dones, mitjana de 3 comorbilitats i amb TAC craneal normal. 2. Caldrà una revisió del protocol per valorar la necessitat real de TAC craneal en tots els pacients als qui se'ls hi ha realitzat, i homogeneitzar criteris d'actuació.



INTOXICACIONS POR MONÒXID DE CARBONI EN PEDIATRIA

Nativitat Ortells Abuye; Maria de Carmen del Caño Castillo
Hospital de Palamós .Servei d'Urgències

Introducció: El monòxid de carboni (CO) és considerat un dels contaminants de l'atmosfera terrestre i tòxic per l'ésser humà. La incidència de les intoxicacions per CO estan infradiagnosticades degut a la inespecificitat de la simptomatologia. **Objectiu:** Descriure les característiques sociodemogràfiques i clíniques dels pacients pediàtrics atesos per intoxicacions per monòxid de carboni en el servei d'urgències d'un hospital comarcal.

Metodologia: Estudi transversal entre 2006 i 2010, amb nens menors de 15 anys atesos per intoxicació per monòxid de carboni (ICO). Es van incloure variables sociodemogràfiques i clíniques. Es va realitzar una estadística descriptiva amb el paquet estadístic SPSS 16.

Resultats: Es van enregistrar un total de 63 intoxicacions. La prevalença oscil·la entre 0,14 ICO /1000 urgències pediàtriques al 2006 i un 3,07 ICO /1000 urgències pediàtriques al 2010. De les 63 ICOs un 58,7% son d'edats entre 0-4 anys, un 25,4% de 5-9 anys i un 15,9% entre 10-14 anys, amb una distribució homogènia per sexe. En quant a la nacionalitat, destaquem un 58,3% d'espanyols i un 29,2% de marroquins. Un 22,2% de les ICO son per carbó, un 20,6% caldera, un 14,3% estufa, un 12,7% generador i un 9,5% braser. La simptomatologia més freqüent és la neurològica, un 25,4% dels pacients tenen cefalea, 23% náusees i/o vòmits, un 19% mareig, un 15% somnolència, un 9,5% pèrdua de coneixement i un 36,5% estaven asimptomàtics. Un 57,1% han entrat a càmera hiperbàrica. La carboxihemoglobina va ser superior a 10 en un 35.6% de les ICO.

Conclusions: La clínica dels ICO és molt inespecífica, similar a quadres virals o símptomes neurològics sense causa aparent i afecta a diversos membres d'una família, sobretot a l'hivern.