



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



INFLUÈNCIA EN L'ADEQUACIÓ DE LA RECOLLIDA DE DADES, EN EL MANEIG DE LA PNEUMÒNIA ADQUIRIDA EN LA COMUNITAT, EN ELS DERVEIS D'URGÈNCIES HOSPITALARIS

Perelló R, Rimbau P, Martínez-Nada G, Juan Pastor A, Miró O.
Hospital Josep Trueta, Hospital Clínic, Director asistencial del ICS, Hospital Clínic

Objectiu: Analitzar si facilitar una recollida estructurada de dades a Urgències als pacients amb Pneumònia Adquirida en la Comunitat (NAC) millora l'adherència a les guies clíniques en referència a l'àmbit de tractament del pacient i prescripció d'antibiòtic ambulatori.

Material i mètodes: Estudi multicèntric quasi-experimental, amb disseny pre/post. La intervenció consistí en formació bàsica dels metges participants i incorporació d'un foli de recollida de dades en la història clínica que incloïa la informació necessària per una adequada presa de decisions pel que fa a l'ingrés i al tractament en cas d'alta. S'analitzà l'adequació del destí final dels pacients classificats com Fine I-II i el tractament antibiòtic als pacients tractats ambulatoriament, incloent vuit pacients consecutius per cada metge participant (4 preintervenció i 4 postintervenció).

Resultats: Es varen incloure 738 pacients: 378 preintervenció i 360 postintervenció. Els pacients del grup preintervenció eren majors, tenien més freqüentment cardiopatia isquèmica i neoplàsia activa, i menys freqüentment factors de risc per Pneumònia Atípica. Varen esser més nombroses les NAC Fine V en el grup preintervenció. Un 23,7% de pacients Fine I-II varen ser ingressats de manera inadequada i un 19,6% dels pacients Fine I-II donats d'alta varen ser tractats amb una pauta no aconsellada en les guies. No hi hagué diferència en aquestes dues variables objectiu entre ambdós grups.

Conclusions: A Urgències, l'adequació de la decisió d'ingrés en pacients amb NAC Fine I-II i el tractament antibiòtic ambulatori es millorable. Una recollida estructurada de dades no millora els resultats.