



## CUAP, ESTEM PREPARATS PEL MANEIG DEL PACIENT PEDIÀTRIC COMPLEX?

Beatriz Alonso Guerra; Chantal Carpintero Costa, Lorena Lozano Olmo; Josefa Ocaña Alves; Carolina Crespo Palau; Juan Antonio Escórcia Chafer  
Servei d'Urgències de l'Hospital Lleuger Antoni Gimbernat de Cambrils

En els darrers temps, tenim la percepció al nostre CUAP de l'augment de la complexitat respecte al pacient pediàtric atès al servei d'urgències, fet que ens ha plantejat si existeix aquest tipus de pacient, si estem capacitats pel seu abordatge i si tenim els medis per fer-ho.

Els objectius són conèixer la complexitat assistencial, analitzar casos assistencials complexes, adaptar el medi i optimitzar la farmacologia.

A partir del sistema informàtic OMIWEB s'han optés els pacients atesos al servei d'urgències amb nivells de triatge 1-2 en edat pediàtrica (0-14anys) en el període establert de gener de 2015 al gener de 2017. S'han processat les dades a través del programa ACCESS, tenint en compte: nivell de triatge, diagnòstic sindròmic, diagnòstic final, procediments aplicats, derivació i valoració de recursos utilitzats. L'anàlisi estadístic descriptiu es realitza amb el programa SPSS.

Dels 1905 pacients amb nivell de triatge >3, 53 corresponen a nivells de T1-2 (2,7%).

La mitjana d'edat és de 4,6anys (+/-3,8 DT), on 39,6% són menors de 2anys.

Els diagnòstics més prevalents han estat: convulsió febril 26,4%, broncospasme sever 15,1%, TCE 15,1%, cremades 7,5%, intoxicació 7,5% i un 5,7% de parades cardiorespiratòries. Els grups de tractaments utilitzats han estat: 17% teràpia respiratòria, 5,7% amines vasoactives (adrenalina), 7,5% antiarítmics (Adenosina), 17% analgèsia, 30,2% antipirètics i 9,4% sedants (Midazolam iv/diazepam rectal).

El 28,3% va precisar proves complementàries. Un 64,2% va precisar derivació hospitalària, 32,1% alta a domicili i 3,8% èxitus. El 34% correspon a pacients de fóra del nostre CUAP, fet que pot ser justificat per l'augment de la demanda assistencial per l'època estival.

Un cop analitzats els resultats obtinguts, es confirma la presència del pacient pediàtric complex, la adaptació i millora progressiva implementada del box de crítics per la millora de la qualitat assistencial i la actualització de la formació del personal sanitari.