1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Análisis De Las Reconsultas En Un Servicio De Emergencia Pediátrica

Autores: VALERIA LOPEZ CUBILLA;LAURA PATRICIA MORILLA;MIRTA MESQUITA;VIVIANA PAVLICICH

Resumo: INTRODUÇÃO: La reconsulta dentro de las 24 hs puede implicar un error en la apreciación de la gravedad inicial o una insatisfacción del usuario respecto al resultado de su consulta inicial. Conocer el número y características de las reconsultas en un servicio de urgencia, permite crear estrategias para disminuirlas y mejorar el nivel de calidad. OBJETIVO: Conocer las características de las Reconsultas dentro de las 24 horas en el Departamento de Emergencias de un hospital pediátrico (DEP). METODOLOGIA: Estudio Observacional Descriptivo Transversal con componente analítico, utilizando la base electrónica de datos del DEP. Se incluyeron pacientes que reconsultaron dentro de las 24 horas en el DEP en el mes de mayo 2016. Variables: edad, sexo, triage, procedencia, diagnóstico, hospitalización, intervenciones, exámenes complementarios. Los datos fueron analizados con SPSSv21 utilizando estadísticas analítica o inferencial. Se consideró un error alfa inferior al 5%. RESULTADOS: En el período citado consultaron 9114 pacientes, reconsultaron 388 (4,25%). La mediana de edad fue de 24meses (2 - 204), sexo masculino (55,2%). El nivel de triage fue de baja prioridad en la reconsulta. El tiempo entre la primera consulta y la reconsulta fue 18±6hs, diagnósticos frecuentes: síndrome bronquial obstructivo (SBO) (16,2%), bronquiolitis (14,7%), resfrio (10,3%) y dengue (5,7%). Se realizaron intervenciones en el 37,7% y exámenes complementarios en el 19,6%. El 17,5% se hospitalizaron. Se observó empeoramiento del nivel de prioridad en el triage en el 26,8% y los pacientes hospitalizados requirieron mayor porcentaje de intervenciones 28.5% vs 12.2 % $p<0,0005$ y estudios complementarios 18.4% vs 15.7 % $p<0.534$. CONCLUSÃO: Aunque predominó un nivel de triage de baja prioridad en la reconsulta, existió la necesidad considerable de realizar intervenciones además del empeoramiento en un grupo de pacientes que necesitaron ser hospitalizados. La epidemia de patologías respiratorias del mes analizado puede ser un factor contribuyente.