

Asma infantil: mejorando la coordinación



Propuestas de mejora

Grupo de trabajo para la Coordinación en la Atención al Asma Infantil.

*Ma Agustina Alonso. AGC Pediatría HUCA.
25 abril 2012*



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria

BOL PEDIATR 2005; 45: 83-90

Mesa Redonda: Coordinación entre niveles asistenciales en pediatría

Pediatría de atención primaria y atención especializada.
¿Es posible la coordinación e integración profesional?

A. BERCEDO SANZ

Pediatra. Centro de Salud Meruelo. Servicio Cántabro de Salud

- 800-1000 TIS en AP
- Recursos humanos y materiales
- Accesibilidad a pruebas diagnósticas
- Consulta informática
- Protocolos o guías comunes
- Sesiones clínicas conjuntas abiertas y bidireccionales
- Participación de los PAP en urgencias de pediatría del Hospital.



Asma infantil: mejorando la coordinación



Cámara espaciadora





ESPIROMETRÍA



Cita los tres aspectos prioritarios para mejorar la coordinación entre AP y AH en la atención al niño con asma

Pediatras primaria

Pediatras Hospitales

Recogida Respuestas

AApap

AGC Pediatría

Resumen de prioridades. Trabajo sobre ellas.

**DOCUMENTO PROPUESTAS.
DISCUSION ENCUENTRO ASMA**

Aspectos prioritarios

- *Mejorar la transmisión de información* → Bidireccional
- *Mensajes comunes educación familias* → Sistemas inhalación
- *Establecer criterios claros de derivación* → Consulta externa
- *Manejo común de la crisis de asma* → UPE/Centro salud



Asma infantil: mejorando la coordinación

Bibliografía



Guía Española para el Manejo del Asma.(GEMA 2009). www.gemasma.com



Iniciativa Global para el Asma . GINA (2009)
The Global Strategy for the Diagnosis and Management of Asthma in Children 5 Years and Younger, Global Initiative for Asthma (GINA) 2009. Available from: <http://www.ginasthma.org/>.



Guía Británica del Asma (última revisión enero 2012) British Guideline on the Management of Asthma. Iniciativa de la BTS (British Thoracic Society) y del SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network).

Asma infantil: mejorando la coordinación



Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.
(octubre 2000). Documentos técnicos del GVR.

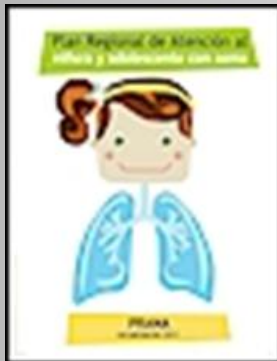
RESPIRAR

El Portal sobre el Asma
en Niños y Adolescentes

área en español para profesionales sanitarios



<http://www.respirar.org/>



Carvajal Urueña I, Cobo Ruisánchez A, Mora Gandarillas I, Pérez Vaquero A, Rodríguez García J. Plan Regional de Atención al Niño/a y Adolescente con Asma (PRANA). Actualización 2011 [en línea]. SESPA. [Disponible en <http://www.astursalud.es>]

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DEL ASMA INFANTIL

HUCA 2010-2011

www.hca.es/...

Asma infantil: mejorando la coordinación



Asma infantil: mejorando la coordinación

Organización asistencial

- Papel del pediatra en A. Primaria y en A. Hospitalaria
- Indicaciones para la derivación al Hospital:
 - Urgencias
 - Consulta externa
 - Neumología
 - Alergia infantil
 - UCIP
- Documentación mínima
- Mecanismos de comunicación

Formación continuada

- Información sobre el asma y factores que influyen en su desarrollo
- Identificación y evitación de desencadenantes
- Diagnóstico temprano de la enfermedad asmática.
 - Espirometría
 - Prick test
 - Pruebas de función pulmonar
- Sistemas de inhalación

Asma infantil: mejorando la coordinación

Organización asistencial

- Papel del pediatra en A. Primaria y en A. Hospitalaria
- Indicaciones para la derivación al Hospital:
 - Urgencias
 - Consulta externa
 - Neumología
 - Alergia infantil
 - UCIP
- Documentación mínima a aportar
- Mecanismos de comunicación



Asma infantil: mejorando la coordinación

Organización asistencial

- Papel del pediatra en A. Primaria y en A. Hospitalaria



Asma infantil: mejorando la coordinación

- Captación y diagnóstico
- Tratamiento
- Educación
 - Instrucciones escritas (OMI asma)
- Derivación
- Adecuado registro
 - OMI-AP
- Disposición y uso del material, fármacos y técnicas



Asma infantil: mejorando la coordinación

Diagnóstico funcional

Diagnóstico complementario



Diagnóstico diferencial

Material

- Medidor de FEM homologado
- Espirómetro
- Pulsioxímetro
- Material para prick-test
- Cámaras espaciadoras
- Nebulizador y fuente de O₂
- Material para limpieza y esterilización
- Placebos de dispositivos inhalación
- Material gráfico apoyo para educar

Fármacos

Broncodilatadores:

- ❖ Salbutamol
- ❖ B. ipratropio

Antiinflamatorios:

- ❖ Metilprednisolona
- ❖ Hidrocortisona



Asma infantil: mejorando la coordinación



Espirómetro



Prick test



Pulsioxímetro



Medidor de FEM





Modelo Tridimensional de los Tres Tubos.
Carlos A. Díaz Vázquez. www.respirar.org



Dispositivos de inhalación. **Praena M, Romero M**
www.respirar.org/educacion/poster_inhaladores.htm

Asma infantil: mejorando la coordinación

- **Papel del pediatra en Atención Hospitalaria**



Asma infantil: mejorando la coordinación

URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN

- Crisis grave
- Crisis moderada con respuesta incompleta
- Crisis moderada en niños con asma grave
- Problemas sociales o situaciones especiales
- Antecedente de crisis de riesgo vital
- Sospecha complicaciones

Criterios de derivación



Asma infantil: mejorando la coordinación



"La pauta de tratamiento de la exacerbación, no depende del lugar donde se realice."

GEMA 2009.

Asma infantil: mejorando la coordinación

Tratamiento en el centro de salud
Score previo y pos tratamiento: *Pulmonary Score*
Traslado adecuado



Asma infantil: mejorando la coordinación

Tabla II. Pulmonary score para la valoración clínica de la crisis de asma*

Puntuación	Frecuencia respiratoria		Sibilancias	Uso de músculos accesorios (esternocleidomastoideo)
	< 6 años	≥ 6 años		
0	< 30	< 20	No	No
1	31-45	21-35	Final espiración (estetoscopio)	Incremento leve
2	46-60	36-50	Toda la espiración (estetoscopio)	Aumentado
3	> 60	> 50	Inspiración y espiración, sin estetoscopio**	Actividad máxima

	PS	SpO ₂
Leve	0-3	> 94%
Moderada	4-6	91-94%
Grave	7-9	< 91%

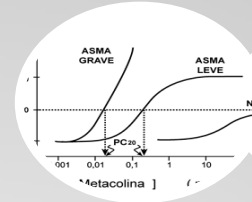
Asma infantil: mejorando la coordinación

NEUMOLOGÍA

- Asma persistente grave
- Asma de riesgo vital
- Mal control del asma pese tratamiento correcto*
- Apoyo u opinión sobre el caso
- Estudios complementarios no disponibles desde primaria



Espirometría en preescolares



Medida de hiperreactividad bronquial



FENO. Mide inflamación eosinofílica de la vía aérea



Estudio de inflamación: esputo



Asma infantil: mejorando la coordinación

ALERGIA INFANTIL

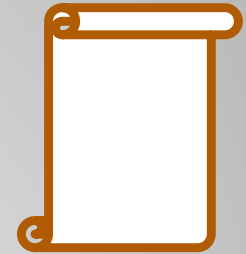
- Existe sensibilización alérgica con demostrada implicación del alérgeno en los síntomas del asma y mal control pese a evitación alérgeno y tratamiento farmacológico adecuado
- Rinitis y asma con sensibilización alérgica, demostrada implicación del alérgeno en síntomas y mal control pese a medidas citadas.



Asma infantil: mejorando la coordinación

DOCUMENTACIÓN MINIMA

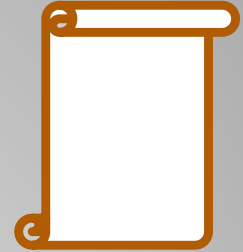
- Motivo de consulta: copia de volante
- Antecedentes familiares: asma, atopia, hábito tabáquico
- Historia de asma:
 - Fecha aproximada de diagnóstico
 - Comorbilidad: rinitis, atopia, RGE, SAOS
 - Tratamientos realizados: crisis y mantenimiento.
 - Tipo de inhaladores y dispositivos (llevarlos a la consulta)
 - Nº crisis en el último año o desde el diagnóstico según el caso
 - Nº ingresos / UCIP
 - Pruebas complementarias efectuadas y resultados (Rx tórax si la tienen)
 - Percepción del pediatra del grado de cumplimiento
 - Notificar las dificultades de cualquier tipo si las hubiera en la comprensión del problema
 - Informe de incidencias en el período entre consultas a AE.



Asma infantil: mejorando la coordinación

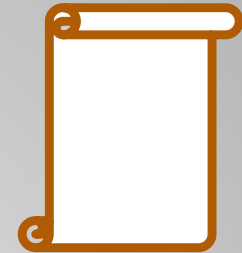
- Historia de asma:

- Fecha aproximada de diagnóstico
- Comorbilidad: rinitis, atopia, RGE, SAOS
- Tratamientos realizados: crisis y mantenimiento.
- Tipo de inhaladores y dispositivos (llevarlos a la consulta)
- Nº crisis en el último año o desde el diagnóstico según el caso
- Nº ingresos / UCIP
- Pruebas complementarias efectuadas y resultados (Rx tórax si la tienen)
- Percepción del pediatra del grado de cumplimiento
- Notificar las dificultades de cualquier tipo si las hubiera en la comprensión del problema
- Informe de incidencias en el período entre consultas a AE.



DOCUMENTACIÓN MINIMA al alta

- Juicio diagnóstico
- Estudios realizados
- Tratamiento instaurado
- Plan de revisiones y seguimiento
 - Compartido:



Hoja de recogida de: síntomas, medicación que precisó y/o la medida del PEF
El Test de Control del Asma (CAN).

Mecanismos comunicación

- **Neumología** (llamadas después de 14 horas)
 - 38623
- **Alergia Infantil**
 - 39109
- **Urgencias**
 - 38212
- **Hospitalización**
 - Prescolares: 38235
 - Escolares: 38229
 - Hospital Corta Estancia: 38675
 - UCIP: 38707



Asma infantil: mejorando la coordinación

NEUMOLOGIA

- Dra. Ángeles de Miguel Mallén
 - Lunes y miércoles: asma
 - Martes: FQP
- Dra. Paloma Ruíz del Árbol
 - Jueves: asma

Lista espera: 1-2 semanas
Urgente: llamar teléfono

ALERGIA INFANTIL

- Dr. Porfirio Fernández González
 - Jueves y viernes
- Dra. Ángeles Martín García
 - Lunes y miércoles

Martes: Hospital de día
Pruebas específicas

Asma infantil: mejorando la coordinación

Consulta Neumología: asma

< 3 años:

- Test sudor si no lo aporta
- Estudio alergológico según caso

Test sudor:
38242

3-6 años:

- Espirometría con prueba broncodilatadora (cita previa, mismo día). Solicitud ?*
- Prick-test a valorar

Función
pulmonar:
38761

> 6 años:

- Espirometría previa sin cita
- Prick-test

3ª planta
consultas
externas

Asma infantil: mejorando la coordinación

Consulta de neumología: asma-ejercicio

○ **Test ejercicio:**

- Laboratorio de Función Pulmonar. Desde AP.

Función
pulmonar:
38761

○ **Consulta Neumología:**

- Ambas citas mismo día.
- Primero: test ejercicio.



- ***Llevar calzado y ropa cómoda***
- ***No haber sido vacunado 6 semanas antes***
- ***No catarro o gripe 6 semanas antes***
- ***No tomar broncodilatadores 24 horas antes de prueba***

Asma infantil: mejorando la coordinación

Conclusiones

- *La atención global del asma infantil descansa básicamente en Atención Primaria.*
- *Corresponde al ámbito hospitalario el seguimiento de las formas severas y de las moderadas con mal control, la realización de estudios complementarios no disponibles en AP y la instauración de tratamientos no dispensables en este ámbito.*



Propuestas de mejora

- Compartir la información mínima necesaria en los dos ámbitos asistenciales
- Abordaje común de la agudización
- Formación continuada común



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Asma infantil: mejorando la coordinación



Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria



Grupo de trabajo: *Isabel Mora, Francisco J. Fernández, Lidia González, M^a Ángeles de Miguel, Ángeles Martín, Francisco Álvarez, Gloria Sala, Mercedes Vega, M^a Antonia Vázquez, Agustina Alonso*
Muchas gracias.....