

Premio Sociedad Argentina de Pediatría

Evaluación de la incidencia de eventos adversos en pacientes pediátricos hospitalizados mediante el uso de la herramienta de disparadores globales (Global Trigger Tool)

Dra. María Carolina Davenport, Dra. Paula Alejandra Dominguez, Dr. Juan Pablo Ferreira, Dra. Ana Lucila Kannemann, Dra. Agustina Paganini y Dr. Fernando Adrián Torres.

Resumen

Introducción: La seguridad del paciente hospitalizado es prioritaria para el sistema de salud. La Herramienta de Disparadores Globales parecería ser adecuada para estimar la incidencia de Eventos Adversos (EA) en niños hospitalizados.

Objetivos: Describir incidencia y categorización de EA en niños hospitalizados utilizando la Herramienta de Disparadores Globales, e identificar factores de riesgo asociados a la aparición de los mismos.

Población y Métodos: Estudio transversal. Se incluyeron 200 historias clínicas de pacientes internados en el Hospital Elizalde en el año 2013. Variables de resultado: Número de EA/100 ingresos y distribución del daño. Se utilizó prueba de Chi cuadrado, prueba de t y correlación de Pearson. Nivel de significación $p < 0,05$.

Resultados: Se detectaron 289 disparadores (1,4 / paciente); 52 EA (26 EA cada 100 pacientes, IC95% 20,4-32,5). Presentaron al menos un EA 36 pacientes, 7 pacientes sufrieron más de uno; 45 EA fueron categoría E y F (daño temporario). Los disparadores de Cuidados Médicos se asociaron con EA (OR 8,1 IC95% 3,7-17,3 $p < 0,001$). Se encontró correlación positiva entre número de disparadores y número de EA por paciente ($R = 0,46$ $p < 0,001$). Los pacientes internados en unidad cerrada (OR 2,8 IC95% 1,2-6,5; $p = 0,03$) y el mayor promedio de días de internación se asociaron a EA ($p < 0,001$).

Conclusión: Se identificó una frecuencia de 26% de EA, la mayoría daño temporario. La internación en área cerrada, la mayor cantidad de días de internación, el mayor número de disparadores, y los disparadores de cuidados generales se asociaron con la presencia de EA.

Premio Sociedad Argentina de Pediatría (Accésit)

Empleo de insulina corriente subcutánea horaria en niños con cetoacidosis diabética

Dr. Juan Pablo Ferreira, Dra. Magali Hamui, Dra. Milagros Torrents, Dra. Romina Carrano, Dra. Carla Manucci, Dra. Mabel Ferraro y Dra. Olga Ramos

Resumen

Introducción: A pesar que el tratamiento habitual de la cetoacidosis diabética (CAD) incluye insulina endovenosa, su aplicación subcutánea es segura, económica y simple.

Objetivos: Describir la evolución de parámetros bioquímicos y complicaciones de pacientes con CAD tratados con insulina corriente por vía subcutánea.

Material y métodos: Estudio descriptivo incluyendo todos los episodios de CAD de pacientes de 1 a 18 años de edad, admitidos en sala de internación general entre 2008 y 2015, tratados con insulina subcutánea. Se excluyeron aquellos que requirieron inicialmente cuidados intensivos y los derivados de otras instituciones.

Se calculó velocidad de descenso de glucemia (mg/dl/h), tiempo en alcanzar estabilidad metabólica (horas), cantidad total de insulina corriente administrada (UI/kg), presencia de complicaciones y días de internación. Todas las variables fueron medidas en 4 oportunidades: basal, 2 hs, 6 hs y al alcanzar la estabilización.

Resultados: Se incluyeron 111 episodios de CAD, de pacientes con edad promedio de $12,9 \pm 3,8$ años. La mediana de velocidad de descenso de glucemia fue 26 mg/dl/hora (IIC 18-37) y el tiempo en alcanzar la estabilidad fue de 12 horas (IIC 8-15).

La mediana de unidades totales de insulina corriente utilizadas fue 1,35 UI/kg (IIC 1-1,7).

Ningún paciente presentó episodio de hipoglucemia significativa, se registraron 27 episodios de hipopotasemia leve a moderada sin arritmias ni alteraciones electrocardiográficas. La duración de la internación fue $8,4 \pm 5$ días.

Conclusión: El empleo de insulina corriente subcutánea horaria podría ser una alternativa segura para el tratamiento de la CAD, particularmente en escenarios con recursos limitados.