

Reducción de los ingresos innecesarios asociados a la mononucleosis pediátrica mediante la implementación de la prueba EBV-IgM en el servicio de urgencias

Hospital Clínico de Urgencias del Condado Targu Mures
Mures (Rumanía)

PARTES INTERESADAS/COLABORADORES PRINCIPALES

Oana Roxana Oprea | Karoly Vecsei | Florina Floristeanu | Lucia Mezei | Dobreanu Minodora

Los pacientes pediátricos acuden al servicio de urgencias por una variedad de razones, incluidos síntomas víricos como fiebre, fatiga, dolor de garganta e inflamación de los ganglios linfáticos, entre muchos más. La identificación rápida y precisa de la etiología de los síntomas es un paso crucial en el triaje, además de iniciar el tratamiento correcto (si es necesario).

En el Hospital Clínico de Urgencias del Condado de Targu Mures, Rumanía, todos los niños con faringitis, amigdalitis o infecciones víricas de las vías respiratorias ingresan tras acudir al servicio para someterse a pruebas complementarias de determinación de infecciones víricas (VSR+Influenza). Los pacientes estables (es decir, sin cambios y con un estado clínico satisfactorio) reciben el alta independientemente de los resultados de sus pruebas víricas. Por el contrario, un estado clínico inestable provoca la derivación a la Clínica de Enfermedades Infecciosas, especialmente en casos que presentan sospecha clínica de mononucleosis, lo que requiere pruebas de confirmación cuyos resultados tardan un promedio de 2 días. En concreto, la Clínica de Enfermedades Infecciosas se encuentra en un hospital separado, lo que requiere el traslado del paciente en ambulancia.

En un esfuerzo de colaboración, un equipo de atención clínica integral compuesto por personal de laboratorio, personal clínico y de administración, incorporó la prueba EBV-IgM en el panel de pruebas de emergencia del servicio de urgencias pediátricas para una exclusión más temprana de la mononucleosis y, cuando correspondiera, un alta más temprana. Esta nueva guía de práctica clínica se tradujo en una reducción del 2 % (n = 20) en las derivaciones a clínicas de enfermedades infecciosas y en una disminución del 2 % correspondiente (n = 26) en los ingresos en las unidades pediátricas durante 10 meses. En particular, los tiempos de espera para el diagnóstico de niños con sospecha de mononucleosis después del examen disminuyeron de 3,42 horas a 2,17 horas.



UNIVANTS™
OF HEALTHCARE EXCELLENCE