

2014

S. Pediatría. Dpto de
Salud Alicante-Hospital
General

Protocolos clínicos
asistenciales

Plan ASISTENCIAL
Plan DOCENTE
Plan CALIDAD



[PROTOCOLOS DE PEDIATRÍA]

Fecha de aprobación: diciembre de 2014

Fecha de inicio de implementación: enero de 2015

Fecha prevista de implementación global: durante el año 2015



1.- JUSTIFICACIÓN:

- Los protocolos del Servicio de Pediatría del Departamento de Salud Alicante-Hospital General son documentos esquemáticos, rigurosos desde el punto de vista científico útiles desde el punto de vista práctico, que describen la secuencia del proceso de atención a las principales patologías de atención sanitaria de la infancia y adolescencia.
- Se recomienda que toda Sección del Servicio de Pediatría o unidad asistencial tenga protocolos sanitarios adaptados a su realidad clínico-asistencial y que funcionen como documentos de gestión que tienen valor asistencial, docente, de calidad y, de alguna forma, también valor legal.
- Son el producto de una **revisión bibliográfica y validación técnica** que puede realizarse por consenso o por juicio de expertos. Y sirven para mejorar la eficacia, efectividad y seguridad en el proceso diagnóstico-terapéutico, sin olvidar la eficiencia (tanto para el paciente como para el sistema sanitario).
- Los protocolos se deberán realizar de las **principales enfermedades** y deben ser rigurosos (fundamentados en las mejores pruebas científicas y adaptados a la experiencia clínica y circunstancias del paciente), actuales (con periodos de actualización cada 2-3 años), sencillos (tanto en el contenido como en el lenguaje) y útiles (para la práctica clínica).
- Deben ser de **conocimiento obligatorio** de todos los profesionales (pediatras, residentes, enfermería, auxiliares, etc.) del Servicio de Pediatría del Departamento de Salud Alicante-Hospital General, por tanto, aplicables tanto en el ámbito de la atención hospitalaria como de la atención primaria.

• **Objetivos:**

- **Diseñar un modelo unificado** de Protocolos de Pediatría para el Servicio de Pediatría del Departamento de Salud Alicante-Hospital General. Unificación en el contenido (apartados y estructura del texto) y contenido (aspectos formales) y que identifique (con logotipo y copyright) nuestra labor, orientada a nuestros pacientes y a nuestro Departamento de Salud
- **Elaborar** los protocolos que incluyan los procesos (enfermedades o procedimientos) de mayor interés (por frecuencia o complejidad) y que cumplan tres requisitos: fundamentados en las mejores pruebas científicas, importantes para nuestra práctica clínica y aplicables a nuestro entorno.
- **Implementar** un esquema y cronograma de trabajo en la que todos los miembros activos de las diferentes Secciones de Pediatría en el Hospital General Universitario de Alicante (adjuntos y residentes de especialidad) y Centros de Salud de Atención Primaria colaboren en la elaboración de varios temas de especial interés personal.
- **Difundir** estos Protocolos clínico-asistenciales a través de la web del Servicio de Pediatría, para que sean de libre uso y conocimiento,.
- El objetivo común y final es **disminuir la variabilidad en la práctica clínica** y mejorar la calidad asistencial integrada.

• **Dirigido a:**

- Pediatras (adjuntos y residentes) del Servicio de Pediatría del Departamento de Salud Alicante-Hospital General.
- Enfermería del Servicio de Pediatría del Departamento de Salud Alicante-Hospital

General.

- Otras especialidades médicas vinculadas con el Servicio de Pediatría, concretamente en aquellas patologías de atención conjunta.

- **Material necesario:**

- Documento base estándar homogéneo (en contenido y continente) para los protocolos.
- Web del Servicio de Pediatría Alicante-Hospital General: los Protocolos clínico asistenciales serán un subapartado de la sección ASISTENCIA en la web. Estos protocolos estarán clasificados en cada una de las diferentes Secciones de Pediatría: Neonatología, Oncología y Hematología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica, etc. También habrá un apartado específico de Atención Primaria.
- Aunque el uso fundamental será la web y los documentos PDF, es compatible con la creación de una carpeta con la documentación en papel en cada Sección, para su uso y recuperación in situ.

2.- ORGANIZACIÓN

• 1) CONTENIDO de los Protocolos de Pediatría:

- Lo más importante es **elegir el contenido** de nuestros Protocolos. Para ello, disponemos de distintos libros, manuales y protocolos previos. Es fundamental iniciar el trabajo por los protocolos más necesarios, bien por su frecuencia de utilización, bien por su especial dificultad, por su elevada variabilidad en la práctica clínica o por el amplio margen de mejora.
- El contenido se estructura en **SECCIONES**, tantas como tiene el Servicio de Pediatría y para ello cabe consultar la documentación sobre CARTERA DE SERVICIOS. Estas son:
 - Atención Primaria
 - Cardiología Pediátrica
 - Endocrinología Pediátrica
 - Gastroenterología Pediátrica
 - Infectología Pediátrica
 - Nefrología Pediátrica
 - Neonatología
 - Neumología y Alergología Pediátrica
 - Neurología Pediátrica
 - Oncología y Hematología Pediátrica
 - Psicología Pediátrica
 - Unidad de Hospitalización a Domicilio Pediátrica
 - Urgencias Pediátricas
- Cada Protocolo debe incorporar el **contenido esencial y mínimo** para que sea útil. **Ser útil implica** que se pueda recuperar con facilidad la mejor información sobre los aspectos diagnósticos y/o terapéuticos de la entidad tratada. **Evitar** obviedades, redundancias y contenido que sea recuperable de textos generales de pediatría o neonatología. En resumen: poca teoría y mucha práctica, al grano y esquemático.
- Dado que el Protocolo no sustituye al estudio en profundidad de cada entidad tratada, se pretende volcar en él la información más práctica (detallada y orientada a nuestro Servicio de Pediatría y a nuestra práctica clínica habitual, con nuestra infraestructura y recursos) para que podamos resolver cuantas dudas y problemas surjan en la atención de nuestros pacientes (neonatos, lactantes, preescolares, escolares y adolescentes), especialmente, las dudas que surjan en la Guardia médica.
- Se propone adaptar cada protocolo a un esquema de **ALGORITMOS**. El algoritmo es muy visible y tiene dos partes muy claras:
 1. El esquema de gráficos: cuadros y flechas, con contenido básico.
 2. El pie de gráfico: que incluye la explicación (más o menos detallada) de cada uno de las numeraciones incluidas en el gráfico.El algoritmo tiene la ventaja de que es autoexplicativo y permite visualizar a golpe de ojo el contenido fundamental.
- La **estructura** propuesta para cada Protocolo es la siguiente:
 - ✓ Página inicial:
 - Parte superior: Título (en corchete; Arial 22, negrita y centrado)

 - Parte inferior: Sección a la que pertenece (en corchete; Arial 20, negrita de color azul y centrado)
 - Autores (Arial 12, negrita y centrado)
 - Fecha de elaboración (Arial 10)
 - Fecha de consenso e implementación (Arial 10)

Fecha prevista de revisión (Arial 10)
Nivel de aplicación: de R1 a R4 (Arial 10)

- ✓ Páginas centrales (2 a 4, no más a ser posible): algoritmo(s) y pie(s) de página (Arial 10, con apartado en negrita y subapartado en negrita-cursiva).

Si es posible, integrar todo en un algoritmo. Pero en aras de la sencillez, se pueden plantear más de uno, como puede ser un algoritmo orientado al diagnóstico y otro al tratamiento, por ejemplo.

- ✓ Página final: Bibliografía esencial utilizada.
Debemos basar nuestros protocolos en la mejor evidencia científica publicada y lo más actual posible (menos de 5 años, deseable menos de 2 años). Para ello utilizaremos máximo 10 citas (no más, e ideal no más de 5). Copiar lo mejor de la literatura no es un acto deshonesto, todo lo contrario, pues se da crédito a los autores del trabajo consultado. Sólo hay que cumplir dos requisitos:
 - Citar la fuente original (bibliografía)
 - Aportar valor añadido al algoritmo, especialmente en términos de aplicabilidad a nuestro ámbito de trabajo.
- Se pondrá especial interés en los aspectos asistenciales del Protocolo, pero sin obviar los **aspectos docentes** para nuestros MIR de Pediatría en formación. De esa forma, cada Protocolo llevará incorporado en la página inicial un número (de R1 a R4), que vendrá a indicar el periodo de la residencia en que es obligatorio el conocimiento de dicho protocolo. De alguna forma, este sistema orientará al Residente a centrar su formación en cada uno de los 4 años en que rota por nuestra UN-HGUA.
- Se deberá trabajar para elaborar un listado de **TEMAS a tratar**, según lo referido en los apartados anteriores:
 - Temas frecuentes en cada Sección: entre 5 y 10 temas por Sección que engloben tres cuartas partes de la asistencia sanitaria.
 - Temas de especial dificultad, por su elevada variabilidad en la práctica clínica o por el amplio margen de mejora.

• 2) CONTINENTE DE los Protocolos de Pediatría:

- Aunque los Protocolos se elaboren con el trabajo de todos, todos debemos trabajar con el mismo esquema. Cuando el esquema es **HOMOGÉNEO** las ideas se transmiten con mayor facilidad. Es más fácil para el autor del protocolo adaptar las ideas a un formato común y es más fácil al lector del protocolo recuperar la información.

La homogeneidad se mantendrá lo máximo posible, con las excepciones que se requieran por el tema a tratar u otras peculiaridades.

- Para ello conviene seguir las siguientes **NORMAS DE PUBLICACIÓN**:
 - ✓ **Extensión** del texto: será variable en cada protocolo dependiendo del tema, pero oscilará entre 4 a 6 páginas. Tal como se ha comentado anteriormente, constará de Página inicial (o datos generales), Páginas siguientes (o texto, de 2 a 4) y Página final (o bibliografía). Las páginas se numerarán en la parte inferior derecha. Si algún autor precisa mayor extensión para su capítulo puede solicitarlo a los coordinadores (se definirán para cada Sección).
 - ✓ **Numeración de las páginas**: en la parte inferior derecha.
 - ✓ **Tipo de letra**: las más fáciles de leer son del tipo Sanserif y elijeremos Arial, con distinto tamaño, tal como se ha expresado previamente en los distintos apartados.
 - ✓ **Interlineado y márgenes**: 1,5 líneas de interlineado y márgenes de 2 cm a derecha e izquierda.

- ✓ **Esquema:** cada capítulo tendrá los tres apartados enumerados previamente: Página inicial (o datos generales), Páginas centrales (basada en algoritmos) y Página final (o bibliografía).
- ✓ **Redacción del texto:** frases cortas y sencillas, correcta puntuación, evitar anglicismos, utilizar siglas adecuadas (se proporcionará un glosario de siglas fundamentales para todos los capítulos), seguir un esquema lógico que permita frases/enunciados/conceptos fáciles de visualizar y retener. Todo lo que pueda estar representado en tablas/figuras se expresará de esta forma, evitando repeticiones en el texto. Recordar el esquema de ALGORITMOS: esquema y pie de gráfico.
- ✓ **Bibliografía:** no aparecerá referenciada en el texto, debiendo incluirse al final de cada capítulo una selección de la bibliografía más relevante relacionada con el tema (por orden de interés y sin numerar). Se indicarán las lecturas esenciales: de 5 a 10 referencias es lo aconsejable. Se seguirán estrictamente las normas de Vancouver para los distintos tipos de citas: revistas, libros, webs, etc. Para ello, ver el enlace:

http://ww.metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad_Ejemplos_de_referencias_2010.pdf

• 3) CRONOGRAMA de trabajo de los Protocolos de Pediatría:

- Propuesta de trabajo:
 - Enero de 2015: puesta en común sobre el contenido y continente. Modificaciones al presente texto.
 - Febrero de 2015: selección de temas en cada Sección; asimismo, reparto (entre adjuntos y residentes) de los protocolos. Coherente entre 5 y 10 protocolos por Sección: teniendo en cuenta que son 13 secciones, implicaría poder abordar entre 65 y 130 temas.
 - Marzo de 2015: propuesta de incluir a los adjuntos y residentes de otras especialidades vinculadas con el Servicio de Pediatría (Cirugía Pediátrica, Traumatología y Ortopedia Pediátrica, Obstetricia, ORL, Oftalmología, Microbiología, Farmacia, etc.) para que realizaran los temas esenciales y los más prácticos para los pediatras.
 - Junio de 2015: cada Sección debiera tener preparados los 5-10 temas considerados como básicos.
- Cada protocolo, una vez elaborado, será compartido como borrador a todos los pediatras (adjuntos y residentes, de atención primaria y atención hospitalaria) con el fin de valorar cambios o modificaciones. El tiempo de modificación potencial será de una semana.
- Una vez consensuado el protocolo definitivo, se presentará en sesión clínica. Para mantener este ritmo y esquema de trabajo, las **sesiones pediátricas** de los jueves deberían estar orientadas desde febrero (casi en exclusividad) a presentar 1 ó 2 protocolos por semana, de forma que se consensuen entre todos los adjuntos y residentes del Servicio de Pediatría.
- A partir del consenso se inicia la difusión en la web y listas de distribución, así como su implementación.
En la web (subapartado de "Protocolos clínico asistenciales" de apartado ASISTENCIA) se elaborará un índice temático por Sección. Cada Protocolo se publicará en papel, configurando una carpeta para cada Sección, si bien lo importante será su catalogación en la web y uso en formato PDF on line.