

# PERCEPCIÓN DEL MANEJO DE LA FIEBRE POR LOS PADRES EN PEDIATRÍA. EXPERIENCIA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS.

## Autoría

Francisco Manuel Carrasco Cebollero\*

Raúl Ceballos García.\*

\*Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe (Consortio Sanitario Público del Aljarafe)

## INTRODUCCIÓN

En los Servicios de Urgencias de pediatría uno de los principales motivos de consulta es la presencia de fiebre. Podemos definir como fiebre la elevación de la temperatura corporal una vez llegamos a 38º C. Por lo tanto lo que nos encontremos en la franja entre 37 -37,9 ºC lo denominaremos como febrícula.

Todos los profesionales sanitarios somos conscientes de que el motivo de acudir a urgencias no es la propia fiebre que se desencadene en el niño, sino el miedo que se produce en los padres.

Indudablemente este miedo produce un aumento de la demanda asistencia a los servicios de urgencias hospitalarios produciendo en numerosas ocasiones un colapso de estos.

El año pasado en nuestro centro se atendieron un total de 16427 urgencias pediátricas. De todas las urgencias, 3794 tuvieron como motivo de consulta fiebre y únicamente 275 requirieron ingreso. Todas las demás finalizaron el proceso de atención como alta.

Con una visión global del estudio, podemos destacar la importancia que tiene la problemática que aquí nos ocupa, ya que somos partícipes activos en el proceso de abordaje al paciente con fibrilación auricular. Por parte del personal de enfermería del área de urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe nos propusimos la realización de un pequeño estudio para ver si realmente la demanda asistencial que nos encontrábamos estaba justificada y posteriormente valorar la realización de educación sanitaria hacia los padres.

## OBJETIVOS

Los objetivos que nos marcamos a la hora de la realización de este estudio fueron:

- -Analizar si existía una justificación para la elevada demanda asistencial que se daba como motivo de la fiebre.
- -Conocer el manejo por parte de los padres de medicamentos antitérmicos y el conocimiento de estos.
- -Conocer perfil del acompañante.
- -Conocer grado de reconsulta que se daba y uso de recomendaciones al alta por parte del equipo de enfermería.
- -Identificar si existía la necesidad o no de realizar educación sanitaria en el manejo de la fiebre a los padres.

## METODOLOGÍA

Se realiza un estudio descriptivo transversal dirigido a los acompañantes de pacientes pediátricos que acuden como

familiar a nuestro Servicio de Urgencias con motivo de consulta "Fiebre".

La encuesta es cumplimentada por el personal de enfermería mientras va realizando el triaje.

Durante los cuatro meses de duración del estudio se analizaron un total de 74 muestras. Posteriormente se analizaron los datos con Microsoft Excel.

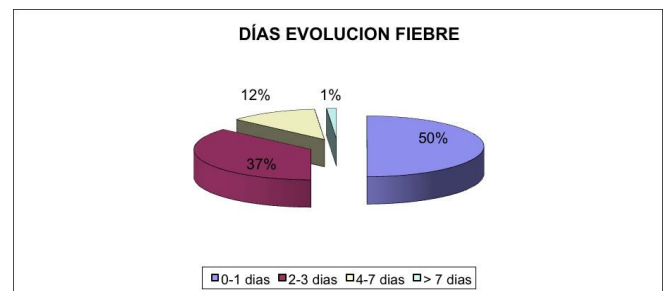
Este estudio se realizó por completo en Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe (Consortio Sanitario Público del Aljarafe).

## RESULTADOS

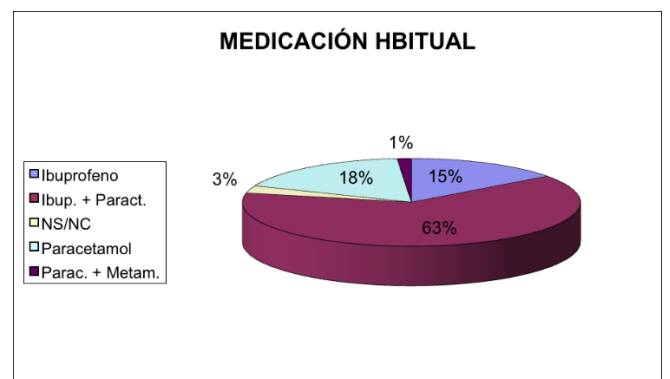
En un 88% de los casos el familiar acompañante era femenino, mientras que en un 12% era masculino.



En un 50% de los casos los pacientes llevan entre 0-1 día con fiebre; seguido del 37 % de los casos que el paciente lleva entre 2-3 días con fiebre.

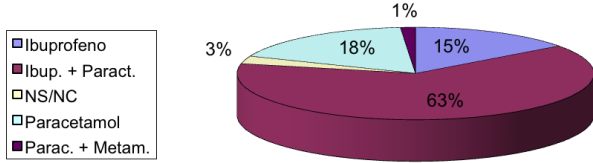


En un 69% de los casos los familiares refieren conocer el peso de sus hijos; mientras que un 22% de los casos refieren conocerlo aproximadamente.



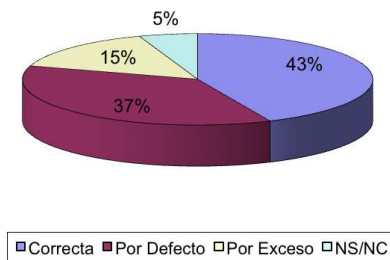
En un 63% de los casos la medicación habitual que se administra es ibuprofeno y paracetamol. Seguido de paracetamol únicamente en un 18% e ibuprofeno únicamente en un 15 %.

### MEDICACIÓN HBITUAL



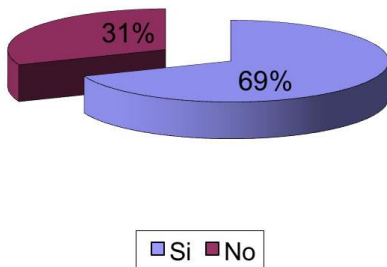
En un 52% de los casos la dosis de antitérmicos utilizada es incorrecta, mientras que en un 43 % de los casos la dosis administrada es la correcta.

### DOSIS MEDICAMENTOSA



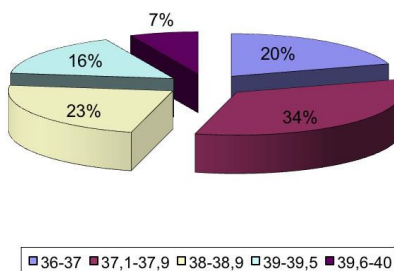
En un 69% de los casos existe alternancia en la administración de medicación, mientras que en un 31 % de los casos no.

### ALTERNANCIA MEDICACIÓN



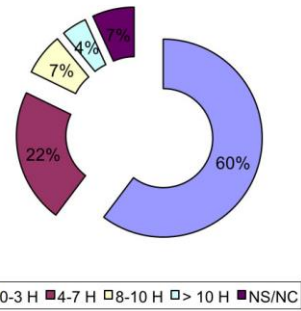
En un 54% de los casos el paciente no tenía fiebre en el triaje; seguido de un 23% que tenía entre 38-38,9 °C.

### TEMPERATURA EN TRIAJE



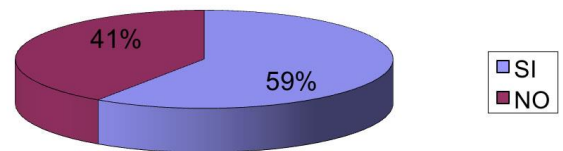
En un 60% de los casos la última dosis de antitérmicos había sido administrada entre 0-3 horas antes de acudir a Urgencias.

### TIEMPO ÚLTIMA DOSIS



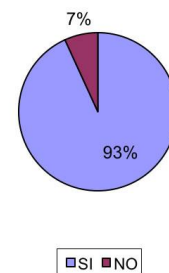
En un 59 % de los casos se había consultado por el mismo motivo de consulta en otras ocasiones.

### CONSULTAS ANTERIORES URGENCIAS



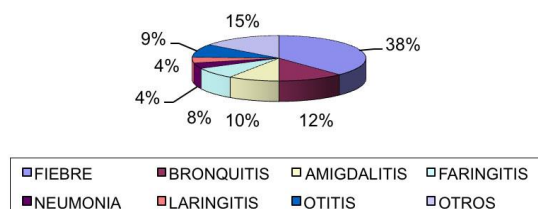
En un 93% de los casos por parte de enfermería se administró información a través del Informe de Continuidad de Cuidados con recomendaciones al alta sobre la fiebre en pediatría.

### ICCAE AL ALTA



En un 38% de los casos el diagnóstico médico al alta fue de Fiebre sin foco.

### PRINCIPAL DIAGNÓSTICO AL ALTA



## CONCLUSIONES- Discusión

- Se detecta un manejo inefectivo del régimen terapéutico .
- El tiempo de evolución de la fiebre es de menos de 24 horas por lo que no hay un foco objetivable que la produzca.
- La mayoría alterna medicación adecuadamente y cada cuatro horas.
- No existe una dosificación correcta de la medicación. Esto ocasiona que en numerosas ocasiones el paciente tenga fiebre por dosis insuficientes.
- Más de la mitad de los encuestados acude sin fiebre al Servicio de Urgencias.

- Un alto porcentaje ha acudido a nuestro servicio en otras ocasiones a pesar de que en un 93% de los casos se les proporciono información acerca del manejo de la fiebre con un informe de recomendación al alta de enfermería.

Una vez analizados los datos se ha comenzado con la impartición de sesiones en Colegios de Educación Infantil y Primaria. Sesiones educación para la salud en la que se imparten conocimientos básicos sobre el manejo de la fiebre y pediculosis a petición del centro. Estas sesiones van dirigida a los padres de los alumnos del centro. También realizamos un pequeño cuadernillo desarrollando por menorizado el manejo de la fiebre y aportamos una tabla donde recogemos dosis de medicación a administrar dependiendo del peso.

## BIBLIOGRAFÍA

- Martín Reina, M et all." ¿Saben manejar los padres la fiebre de los niños?". Revista científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias. Nº 11, Enero-Febrero 2010.
- JBIEBNM, 2001 Management of the child with fever, Best practice Vol 5 Iss 5, Blackwell Science-Asia, Australia.
- Ugarte EM, Orue C, Samudio-D GC, Weber E. Los Padres y la Fiebre: ¿Qué Creen y Hacen? Pediatr. (Asunción), Vol. 36; Nº 3; 2009;
- Martos Valverde, L. et all. "Medidas terapéuticas prestadas por enfermería en el síndrome febril derivado desde atención primaria a las urgencias hospitalarias". Revista científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias. Diciembre 2008.