ASMA BAT
DANDO A CONOCER LA RUTA ASISTENCIAL DE ASMA AGUDO A PROFESIONALES Y PACIENTES

Marta Montejo Fernández. Centro Salud San Vicente. OSI Barakaldo-Sestao
Grupo Trabajo Proyecto Asma Bat

Osakidetza
BARAKALDO-SESTAOKO ESI
OSI BARAKALDO-SESTAO

Osakidetza
EZKERRALDE-ENKARTERRI-GURUTZETAKO ESI
OSI EZKERRALDEA ENKARTERRI CRUCES

bio BIZKAIA
EUSKAL OSASUN IKERKUNTZA
INVESTIGACIÓN VASCA EN SALUD
BASQUE HEALTH RESEARCH

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

¿Por qué ASMA bat?

Nueva Ruta Asistencial de Asma agudo infantil

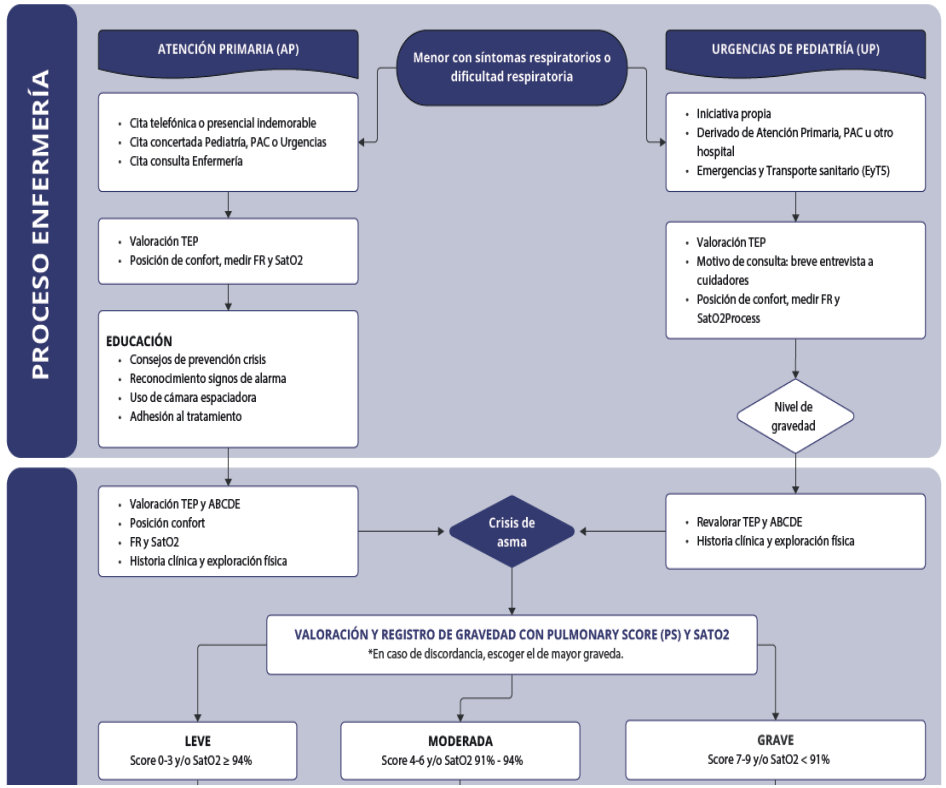
- ❑ 118 profesionales de atención primaria
- ❑ 75 profesionales urgencias pediatría

79 pediatras
91 enfermería
23 auxiliar enfermería

Pacientes, familias y personas cuidadoras

Población infantil <14 años :

16000
16 % asma



Dos organizaciones sanitarias

ESTRUCTURADO, CONSENSO, MULTIDISCIPLINAR
CONTINUO ASISTENCIAL,
COORDINACIÓN INTEGRACIÓN, COMUNICACIÓN

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA DEPARTAMENTO DE SALUD

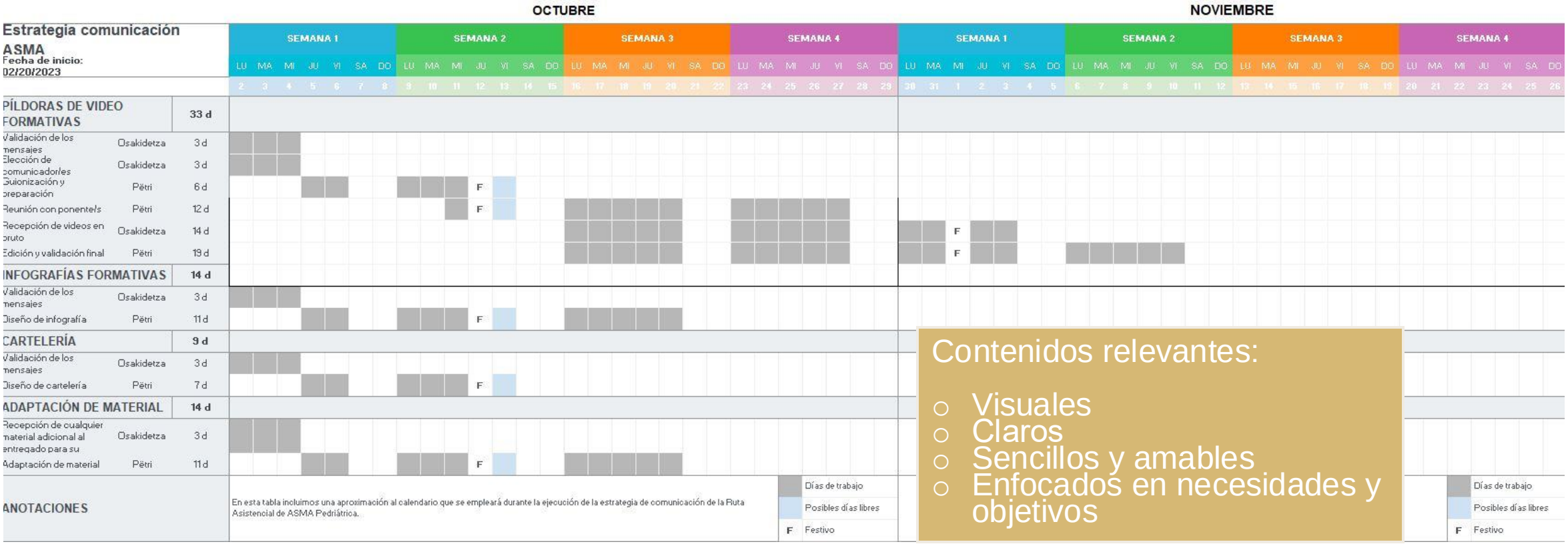
Manos a la obra...

Osakidetza
BARAKALDO-SESTAOKO ESI
OSI BARAKALDO-SESTAO

+

Osakidetza
EZKERRALDE-ENKARTERRI-GURUTZETAKO ESI
OSI EZKERRALDEA ENKARTERRI CRUCES

+ pëtri = ASMA bat



Contenidos relevantes:

- Visuales
- Claros
- Sencillos y amables
- Enfocados en necesidades y objetivos

Difusión entre profesionales

Barreras PEDIATRÍA

1. DIAGNÓSTICO	Factor determinante TDF[1] / CFIR[2]	¿Qué tiene que cambiar?	Acciones potenciales identificadas por los profesionales	Funciones de intervención/estrategias recomendadas por BCW/ERIC[3]
Falta de formación en parte del personal de enfermería en TEP y ABCDE	Knowledge (K) *IV.1. Knowledge & Beliefs about the Innovation*	Aumentar conocimientos y habilidades del personal de enfermería en TEP y ABCDE	- Actividades de formación dirigidas a TEP en Atención Primaria - Realizar formación continuada en Ruta de Asma	BCW: Education; Training; Persuasion; Enablement *ERIC: Conduct educational meetings* *Identify and prepare champions* *Develop educational materials* *Conduct educational outreach visits* *Inform local opinion leaders* *Capture and share local knowledge* *Conduct local needs assessment* *Assess and identify barriers and facilitators*
Dudas en diagnóstico y codificación en los menores de 2 años con sibilancias de repetición Dificultad en AP para codificar en cada episodio (dificulta la práctica clínica y hace engorroso el orden de las historias)	Knowledge (K) *IV.1. Knowledge & Beliefs about the Innovation* *IV.5. Other Personal Attributes*	Aumentar conocimientos y habilidades sobre criterios diagnósticos y su codificación,	- Inclusión de contenidos sobre criterios diagnósticos y su codificación en la Ruta Desarrollo de acciones formativas específicas en el tema	BCW: Education; Training; Persuasion; Enablement *ERIC: Conduct educational meetings* *Identify and prepare champions* *Develop educational materials* *Conduct educational outreach visits* *Inform local opinion leaders* *Capture and share local knowledge* *Conduct local needs assessment* *Assess and identify barriers and facilitators*

2. TOMA DE CONSTANTES, VALORACIÓN GRAVEDAD Y REGISTRO	Factor determinante TDF[1] / CFIR[2]	¿Qué tiene que cambiar?	Acciones potenciales identificadas por los profesionales	Funciones de intervención/estrategias recomendadas por BCW/ERIC[3]
Falta de coordinación con la consulta de enfermería	Environmental context, resources, constraints (E) *III.B. Networks & Communications*	Aumentar la coordinación de acciones con la consulta de enfermería en toma de constantes, valoración gravedad y registro	- Establecer y protocolizar flujo de acciones coordinadas entre Pediatría y Enfermería	BCW: Environmental restructuring; Enablement; Restriction; Training *ERIC: Promote network weaving* *Organize clinician implementation team meetings* *Build a coalition* *Create a learning collaborative* *Capture and share local knowledge* *Centralize technical assistance*

Microsoft Store

- CAPÍTULOS FORMATIVOS
- PÍLDORAS DE VÍDEO INFORMATIVAS
- GRUPO DE WHATSAPP
- CARTELERÍA
- INTRANET
- NEWSLETTER
- CORREO CORPORATIVO

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA DEPARTAMENTO DE SALUD

Capítulo 0. Introducción a la nueva ruta de ASMA Pediátrica

Capítulo 1. Acceso del o de la menor y su familia a la ruta

Capítulo 2. Diagnóstico de la crisis de ASMA

Capítulo 3. Valoración y registro de la gravedad

Capítulo 4. Tratamiento de la crisis de ASMA

Capítulo 5. Detección de síntomas persistentes

Capítulo 6. Criterios de derivación e ingreso

Capítulo 7. Comunicación entre niveles asistenciales

Capítulo 8. Anexos de la ruta de ASMA

CAPÍTULOS FORMATIVOS

PÍLDORAS INFORMATIVAS

INTRODUCCIÓN A LA NUEVA RUTA DE ASMA

FORMULARIO DE ASMA AGUDO EN PEDIATRÍA

ASMA PERSISTENTE EN LA INFANCIA

LIMPIEZA DE LAS CÁMARAS DE INHALACIÓN

ASMA PEDIATRIKOAREN IBILBIDE INTEGRATUAREN TESTUINGURUA

TRATAMIENTO DE LA CRISIS DE ASMA CON DISPOSITIVOS MDI Y CÁMARA

TÉCNICA DE INHALACIÓN Y LIMPIEZA DE CÁMARAS

PAPEL CLAVE DE LA ENFERMERÍA DURANTE LA RUTA DE ASMA

ASMA IBILBIDEA LARRIALDI ZERBITZUAN

PROCESO ASISTENCIAL DEL ASMA

EL FORMULARIO DE ASMA

ASMA PERSISTENTE EN LA INFANCIA

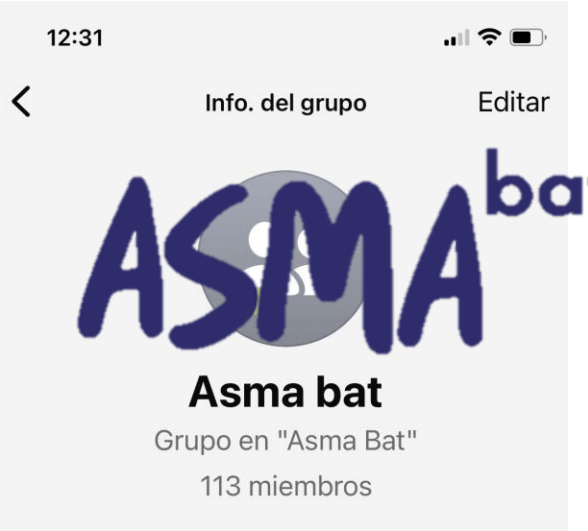
LIMPIEZA DE LAS CÁMARAS DE INHALACIÓN

ASMA PEDIATRIKOAREN IBILBIDE INTEGRATUAREN TESTUINGURUA

ENFERMERÍA EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA

ABORDAJE DE LA CRISIS DESDE URGENCIAS

LOS PMDI EN EL PROCESO ASISTENCIAL


12:31
Info. del grupo
Editar
ASMA bat
Asma bat
Grupo en "Asma Bat"
113 miembros

Asma Bat
Avisos
Tú
Admin. de la comunidad
HOY ES EL DÍA MUNDIAL DEL ASMA
1:13
Hoy es el día mundial del asma y empezamos Asma Bat!
10:28
Tú
Admin. de la comunidad
Mensaje

Nueva ruta asistencial de Asma Pediátrico
Todo el material informativo actualizado de la nueva ruta en tu móvil.
Únete al grupo de Whatsapp.
Conoce, cambia, mejora
Juntos en el Asma infantil

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA DEPARTAMENTO DE SALUD

CARTELERÍA

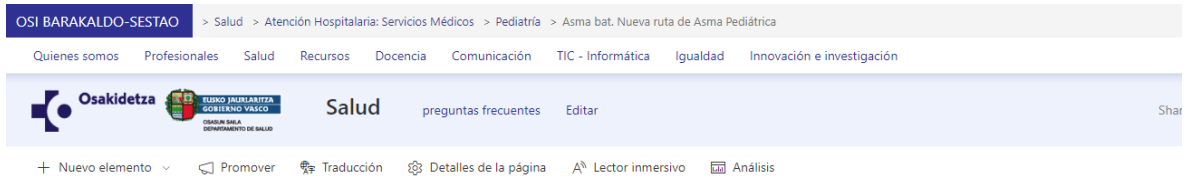
ESPACIO EN LA INTRANET

Osakidetza

BARAKALDO-SESTAOKO ESI
OSI BARAKALDO-SESTAO

Osakidetza

EZKERRALDE-ENKARTERRI-GURUTZETAKO ESI
OSI EZKERRALDEA ENKARTERRI CRUCES



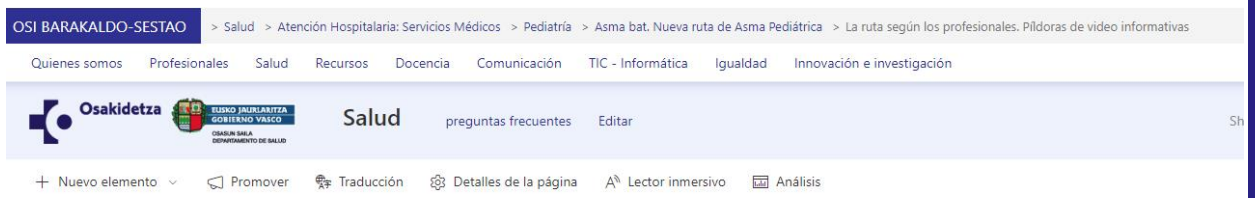
Asma bat. Nueva ruta de Asma Pediátrica

El asma es una enfermedad crónica de elevada prevalencia en la infancia. En nuestros centros, cada año, se atienden alrededor de 3000 episodios de asma agudo, de los cuales el 75% ocurren en menores de 5 años.

Gran parte de los ingresos hospitalarios pediátricos por asma podrían evitarse mejorando la educación en la patología de las y los menores y de las personas que les cuidan y fomentado las actividades preventivas.

La identificación precoz de los síntomas de exacerbación aguda por menores, personas cuidadoras y profesionales y el tratamiento inmediato son objetivos fundamentales de nuestra organización. No reconocer los síntomas de asma agudo y la gravedad de estos, o el tratamiento insuficiente o tardío, se asocian significativamente con la morbilidad y la mortalidad por asma.

En este contexto, en las OSIs Ezkerraldea Enkarterri Cruces y Barakaldo Sestao se ha creado Asma bat, un proyecto que incluye una nueva Ruta Asistencial de asma agudo infantil. Un nuevo proceso de abordaje integral cuyo objetivo es mejorar el manejo del o la a menor con crisis de asma, asegurando la continuidad de cuidados por medio de una mejor coordinación y comunicación entre todas y todos los profesionales que intervienen en su atención, incluyendo de forma progresiva a las familias y menores en el proceso.



La ruta según los profesionales. Píldoras de video informativas

En este apartado podrás conocer la nueva Ruta Asistencial de asma agudo infantil a través de quince píldoras de video de corta duración y en palabras de las y los propios profesionales.

Personal sanitario de los distintos servicios incluidos en la Ruta, nos explican los aspectos clave del nuevo abordaje, objetivos y nuevas recomendaciones, aproximándonos al nuevo proceso asistencial y sus prácticas.

RUTA ASISTENCIAL CRISIS ASMÁTICA

MANUAL DE ACCESO RÁPIDO AL FORMULARIO DE ASMA AGUDO EN PEDIATRÍA

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA DEPARTAMENTO DE SALUD

CORREO CORPORATIVO- NEWSLETTER

ASMA bat

HAURREN ASMA AKUTUA IBILBIDE ASISTENTZIAL BERRIA

NUEVA RUTA ASISTENCIAL ASMA AGUDO INFANTIL

Osakidetza
EZKERRALDE-ENKARTERRI-GURUTZETAKO ESI
OSI EZKERRALDEA ENKARTERRI CRUCES

Osakidetza
BARAKALDO-SESTAOKO ESI
OSI BARAKALDO-SESTAO

Mayo 2024ko Maiatza

BULETIN HONETAN KRISI ASMATIKOAREN ASISTENTZIA-IBILBIDEAREN ALGORITMOA ETA "ASMA AKUTUA PEDIATRIAN" FORMULARIOA BIZKOR ATZITZEKO ESKULIBURUA JARRIKO DIZKIZUEGU ESKURA.

EN ESTE BOLETÍN PONEMOS A VUESTRA DISPOSICIÓN EL ALGORITMO DE LA RUTA ASISTENCIAL CRISIS ASMÁTICA Y EL MANUAL DE ACCESO RÁPIDO AL FORMULARIO

ACCEDE AL BOLETÍN

ASMA bat

INFORME EVOLUCIÓN
INDICADORES RUTA ASMA AGUDO

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA DEPARTAMENTO DE SALUD

Aho bete hortz uzten gaituzten zifrak
Cifras que nos dejan **sin aliento**

1

Gure zentroetan, **asma akutuko 3.000 gertakari** baino gehiago artatzen dira urtero.

En nuestros centros, se atienden alrededor de **3.000 episodios de asma agudo cada año.**

2

Artatutako kasuen % 75 bost urtetik beherakoenak izaten dira.

El 75% de los episodios atendidos corresponden a menores de 5 años.

3

Paziente pediatrikoen % 25ek sintoma iraunkor bat daukate gutxienez. Zifra hori % 50era igotzen da, krisia moderatua bada.

Se detecta, al menos, **un síntoma persistente en el 25% de los pacientes pediátricos.** Se eleva al 50% si la crisis de asma es moderada.

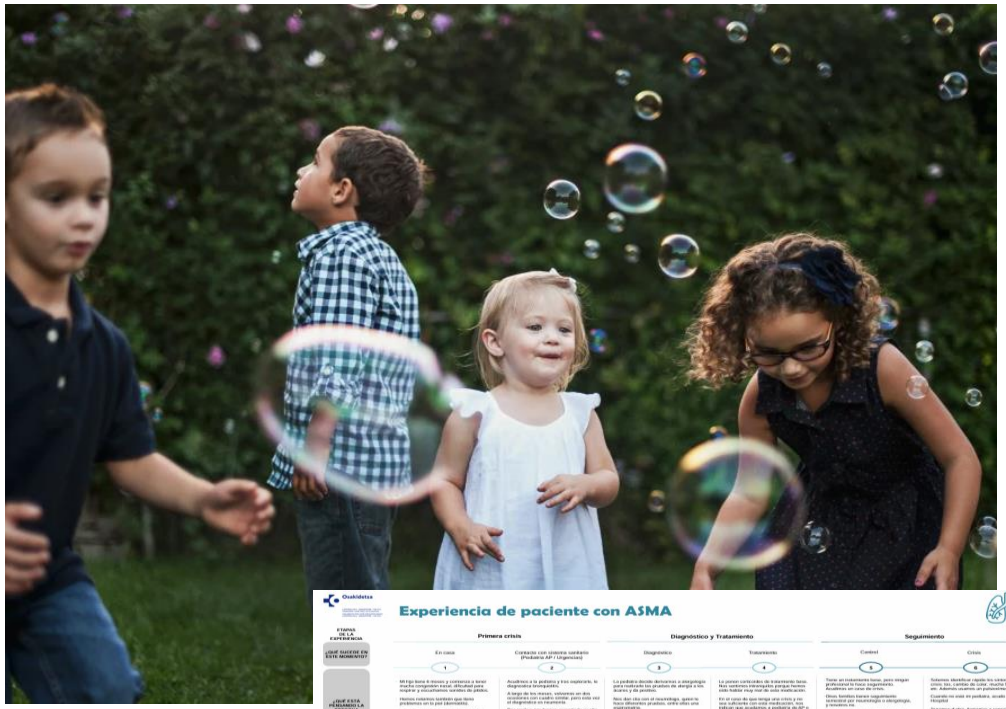
Haurren asmaren aurkako ekimenarekin bat egin nahi duzu?

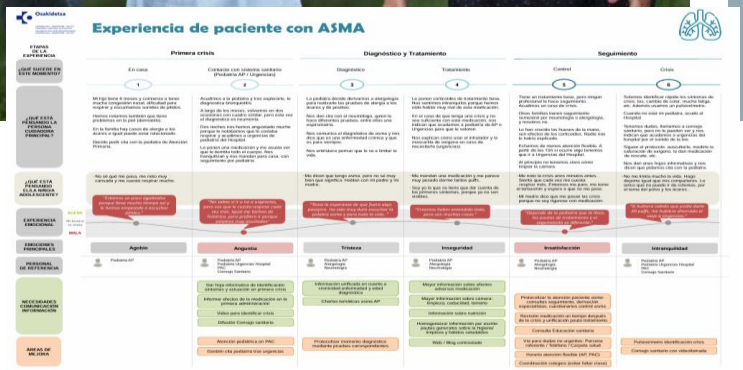
¿Te unes contra el **asma infantil?**

Horren harira, Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESIak eta Barakaldo-Sestaoko ESIak **haurren asma akutuaren ibilbide asistentzial** berria sortu dute, Asma bat. Asistentzia emateko modu berria da, zeinak, berrikuntza errazak eginez, honako helburu hauek jartzen baititu erdigunean:

Por este motivo, OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces y la OSI Barakaldo-Sestao han creado una nueva **Ruta Asistencial de Asma agudo infantil**, Asma bat. Un nuevo abordaje asistencial que, a través de sencillas incorporaciones, pone el foco en:

Difusión entre pacientes y personas cuidadoras





- Infografías
- Cartelería
- Redes
- Prensa

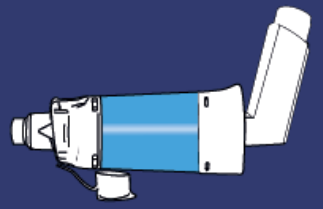
Osakidetza

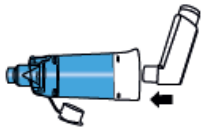
EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA DEPARTAMENTO DE SALUD

Técnica de inhalador presurizado con cámara sin mascarilla

Niño/as mayores de 4 años



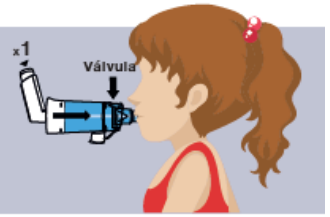


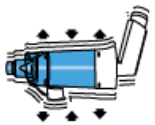
1. **Destapar el inhalador, agitarlo** en posición vertical. **Acoplar el inhalador a la cámara.**

2. **Expulsar el aire de los pulmones**, si es posible.

3. **Situar la boquilla de la cámara en la boca**, cerrando bien los labios.

4. **Pulsar el inhalador, solo una vez,** con la cámara en horizontal.
Coger el aire de forma lenta y profunda durante unos 5 sg. Aguantar la respiración un mínimo de 5 sg y expulsar el aire lentamente. Se recomienda inhalar a través de la cámara inmediatamente después de pulsar el inhalador.
Si no son capaces de realizar esta técnica, mantener la posición de la cámara mientras el niño respira con normalidad 5 veces observando siempre el movimiento de la válvula.





5. **Si precisan nuevas dosis,** volver a agitar cada vez y repetir todos los pasos con un intervalo de 30 sg - 1 min entre cada dosis.

6. **Retirar el inhalador de la cámara, taparlo y enjuagar la boca.**

** **Recuerde llevar la mascarilla a su centro de salud o urgencias** cuando acuda por síntomas de Asma o en consulas de seguimiento.

ASMAbat · Osakidetza · Osakidetza · Osakidetza · Eusko Jaurlaritza Gobierno Vasco

¿Qué debemos saber sobre la crisis asmática?

Ruta Asistencial de asma agudo infantil

¿Qué es?

Una crisis de asma es un **episodio de dificultad respiratoria** ocasionada por el estrechamiento y la inflamación de los bronquios, por lo que el aire entra y sale con dificultad de los pulmones.

¿Cuál es la causa?

Una reacción exagerada de los bronquios a determinados estímulos, que hace que se cierren.

Infecciones respiratorias, fundamentalmente víricas, alergia al polvo, polen, pelo de animales etc., humo de tabaco, contaminantes del aire, ciertos olores, aire frío, ejercicio físico.

¿Qué debemos hacer?

EVITAR CAUSAS
Evitar las posibles causas desencadenantes citadas, limitando el ejercicio físico hasta que esté bien.

TRATAMIENTO
Deberá seguir el tratamiento que se le ha indicado (broncodilatadores inhalados, corticoides orales y/o inhalados, etc.).

SEGUIMIENTO POR PEDIATRA Y ENFERMERO/A
En los días sucesivos, es importante el seguimiento por su pediatra y enfermera/o hasta que el menor esté bien.

¿Cómo podemos reconocerla?

01 RESPIRACIÓN
Respiración rápida, dificultosa y con "pitidos". Se le marcan las costillas y se le hunde el pecho al respirar.

02 TOS
Con frecuencia puede haber tos seca y persistente.

03 OTROS SÍNTOMAS
Puede haber dolor abdominal, vómitos y, si hay un proceso infeccioso respiratorio desencadenante, también puede haber fiebre.

¿Qué debemos vigilar?

Si observa alguno de estos síntomas, deberá acudir a su Centro de Salud o a un Servicio de Urgencias ya que el/la menor precisará una valoración.

Aumento de la dificultad respiratoria que no responde al tratamiento, necesitando disminuir cada vez más el intervalo entre las dosis.

Alteración del estado general, decaimiento y tendencia al sueño.

Color azulado de piel y labios.

Fiebre elevada, que no baja bien con antitérmicos a las dosis adecuadas.

Vómitos persistentes, que impiden la toma de la medicación oral cuando ésta se indica.

** **Recuerde llevar su cámara a su centro de salud o urgencias** cuando acuda por síntomas de asma o en consultas de seguimiento.

ASMAbat · Osakidetza · Osakidetza · Osakidetza · Eusko Jaurlaritza Gobierno Vasco

CARTELERÍA FAMILIAS

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA DEPARTAMENTO DE SALUD

DESPLIEGUE

PRENSA

Martes 07.05.24
EL CORREO

7.000 niños vascos acaban cada año en Urgencias por un ataque agudo de asma

Esta patología respiratoria es una de las enfermedades crónicas más comunes y afecta al 10% de la población en Euskadi

TERRY BASTERRA

BILBAO. Ningún padre ni madre con un niño asmático olvida la primera crisis aguda del pequeño. Sus dificultades para respirar, el pecho hundido, el silbido característico que acompaña cada esforzada inhalación... Este problema respiratorio, que asusta y mucho a los progenitores y a los propios críos que lo sufren es relativamente común. Cada año en Euskadi 7.000 personas acuden a las Urgencias de un hospital de Osakidetza a causa de uno de estos episodios. El 6% acaba ingresado. Y de estos últimos uno de cada cinco entra en la UCI.

El asma no es una patología menor y menos durante la etapa infantil: más de la mitad de los que acaban hospitalizados están por debajo de los 5 años. A esto se suma su prevalencia. Es una de las enfermedades crónicas no transmisibles más comunes. Afectan al 10% de la población, con una sensible pérdida de calidad de vida para los niños que la sufren. Les limita a la hora de conciliar el sueño o practicar deporte. De ahí la importancia de identificar de forma temprana los síntomas para iniciar el tratamiento y evitar o reducir el número de crisis agudas en las que sea necesario acudir a Urgencias.

Marta Montejo, pediatra en el centro de salud de San Vicente, en Barakaldo, explica que esta enfermedad afecta directamente a los bronquios. «Hace que se inflamen, lo que dificulta el paso del aire a los pulmones», señala. Aunque es una patología que se mantiene de por vida suele debutar y mostrar sus episodios más agudos durante la infancia. Algo que la facultativa indica que se debe a las propias características de las vías respiratorias de los pequeños, de menor tamaño que las de los adultos, y a la mayor incidencia de diferentes virus respiratorios en esas edades. El VRS, causante de la bronquiolitis, es uno de los patógenos que «probablemente interfieren en el desarrollo futuro de asma», pero no el único. También juega un papel destacado que el afectado sea alérgico a los ácaros, al polen, al pelo de animales o a otras sustancias, así como una predisposición genética para desarrollar esta enfermedad. Sin olvidar el tabaco. «Una exposición a su humo influye muchísimo en que se pueda desarrollar una crisis de asma», subraya Montejo.

Esta patología no tiene cura, pero sí se puede controlar gracias a los tratamientos. Los principales son los inhaladores, aunque en casos agudos se puede recurrir a corticoides orales para disminuir la inflamación de los bronquios. Estas herramientas, junto al conocimiento de su enfermedad, hacen que las crisis sean menos frecuentes en adultos. Aunque no desaparecen. El problema queda latente y puede resurgir tras años 'dormido'.

LAS CIFRAS

6%

de los pacientes que acuden a Urgencias por una crisis aguda de asma acaba ingresado.

450.000

muertes causa cada año el asma en el mundo, la mayoría de ellas previsibles.

LAS CLAVES

EFECTO

Esta enfermedad hace que se inflamen los bronquios y dificulta que el aire llegue a los pulmones

ADVERTENCIA MÉDICA

«La exposición al humo del tabaco influye mucho en que se puedan desarrollar crisis de asma»

La pediatra Marta Montejo en su consulta del centro de salud de San Vicente, en Barakaldo, con un niño que padece asma. MAIKA SALGUERO

Proyecto 'Asma Bat'

Para mejorar la atención que se da a los pacientes y la información que se ofrece a las familias, las organizaciones sanitarias de Barakaldo-Sestao y Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces han puesto en marcha una ruta asistencial que se ha denominado 'Asma Bat' y que unifica criterios en todos los niveles asistenciales. Esto permite que desde Atención Primaria hasta la UCI se realice el mismo manejo de los afectados y se les den las mismas indicaciones. Esto es algo especialmente importante para lograr una mayor adherencia y efectividad de los tratamientos. «Es importante educar y dar una información uniforme a pacientes y sus familias. Les enseñamos, entre otras cuestiones, cómo se deben colocar las cámaras para inhalar la medicación o a limpiarlas bien para que el tratamiento sea efectivo», explica Garbiñe Pérez, enfermera clínica de las Urgencias de Cruces. El objetivo final es que el número de personas que sufre un episodio agudo de asma y acaba en un hospital vaya a menos.

La mitad de los pacientes no logra seguir el tratamiento de forma adecuada

T. BASTERRA

BILBAO. Osakidetza estima que la mitad de los pacientes con asma o EPOC en Euskadi no logra seguir correctamente el tratamiento prescrito para esta enfermedad. Esto es algo que influye en una disminución de su calidad y esperanza de vida, así como en un incremento del gasto sanitario al sufrir crisis con mayor frecuencia. Es por todo ello que el Departamento de Salud ha puesto el foco en mejorar la adherencia a los fármacos que permiten controlar estas enfermedades y en usar de forma correcta los inhaladores que sirven para administrarlos.

Con motivo del Día Mundial del Asma, que se celebra hoy, Salud ha anunciado la puesta en marcha de un programa de colaboración con las farmacias vascas. El acuerdo busca que el personal de estos establecimientos aproveche el momento en el que los pacientes se acercan para adquirir su medicación para proporcionarles educación sanitaria sobre estas patologías. Además, se evaluarán la adherencia de los afectados a los tratamientos y se les derivará al centro de salud si lo consideran necesario.

Efecto de la medicación

Osakidetza destaca que las farmacias son un ámbito adecuado para contribuir a una atención integral de los pacientes con asma o con EPOC, enfermedad que afecta al 2,4% de la población vasca. En ambos casos los fármacos se aplican por medio de inhaladores y es importante emplearlos de forma correcta para que la medicación llegue al pulmón y los bronquios y haga el efecto deseado.

En el caso del asma, en los últimos años existe un aumento de casos diagnosticados, algo que la pediatra Marta Montejo atribuye a que se trata de una patología que cada vez se conoce mejor y que, por tanto, se identifica con mayor facilidad. Años atrás era más sencillo confundirla con otras enfermedades con las que comparte síntomas similares.

REDES SOCIALES

OSI Barakaldo-Sestao ESI
99 seguidores
10 meses •

⏩ Asma akutuaren arreta hobetzen jarraitzen dugu

🔵 "Asma Bat" proiektuak osoki ekiteko prozesu baten alde egiten du, asma-krisia duten haurren erabilera hobetzeko, zainketen jarraitutasuna ziurtatuz eta koordinazioa eta komunikazioa hobetuz.

.

.

⏩ Avanzamos en la mejora de la atención del asma agudo en la población infantil.

🔵 El proyecto 'Asma Bat' aboga por un proceso de abordaje integral cuyo objetivo es mejorar el manejo de la población infantil con crisis de asma, asegurando la continuidad de cuidados, mejorando la coordinación y la comunicación.

7.000 niños vascos acaban cada año en Urgencias por un ataque agudo de asma | El Correo
elcorreo.com

OSI Barakaldo-Sestao ESI
Publicado por Sara Celorrio Diez
· 7 de mayo de 2024 ·

📅 Maiatzaren 7a, Asmaren Munduko Eguna

🧒 Barakaldo-Sestaoko ESIk eta Ezkerraldea Enkarterri Gurutzeta ESIk asma akutuaren arreta hobetzen jarraitzen dute haurrengan.

👉 "Asma Bat" proiektuak osoki ekiteko prozesu baten alde egiten du, asma-krisia duten haurren erabilera hobetzeko, zainketen jarraitutasuna ziurtatuz eta koordinazioa eta komunikazioa hobetuz.

➕ https://osieec.osakidetza.eus/.../la-osi-avanza-en-la.../

INTRANET

OSI Barakaldo-Sestao ESI
@saneloyhospital
Promocionar

📅#DiaMundialdelAsma
👧Avanzando en la mejora de la atención del asma agudo en la población infantil

👉El proyecto 'Asma Bat' defiende el abordaje integral de la enfermedad,asegurando la continuidad d cuidados,mejorando la coordinación y la comunicación

osieec.osakidetza.eus/blog/la-osi-av...

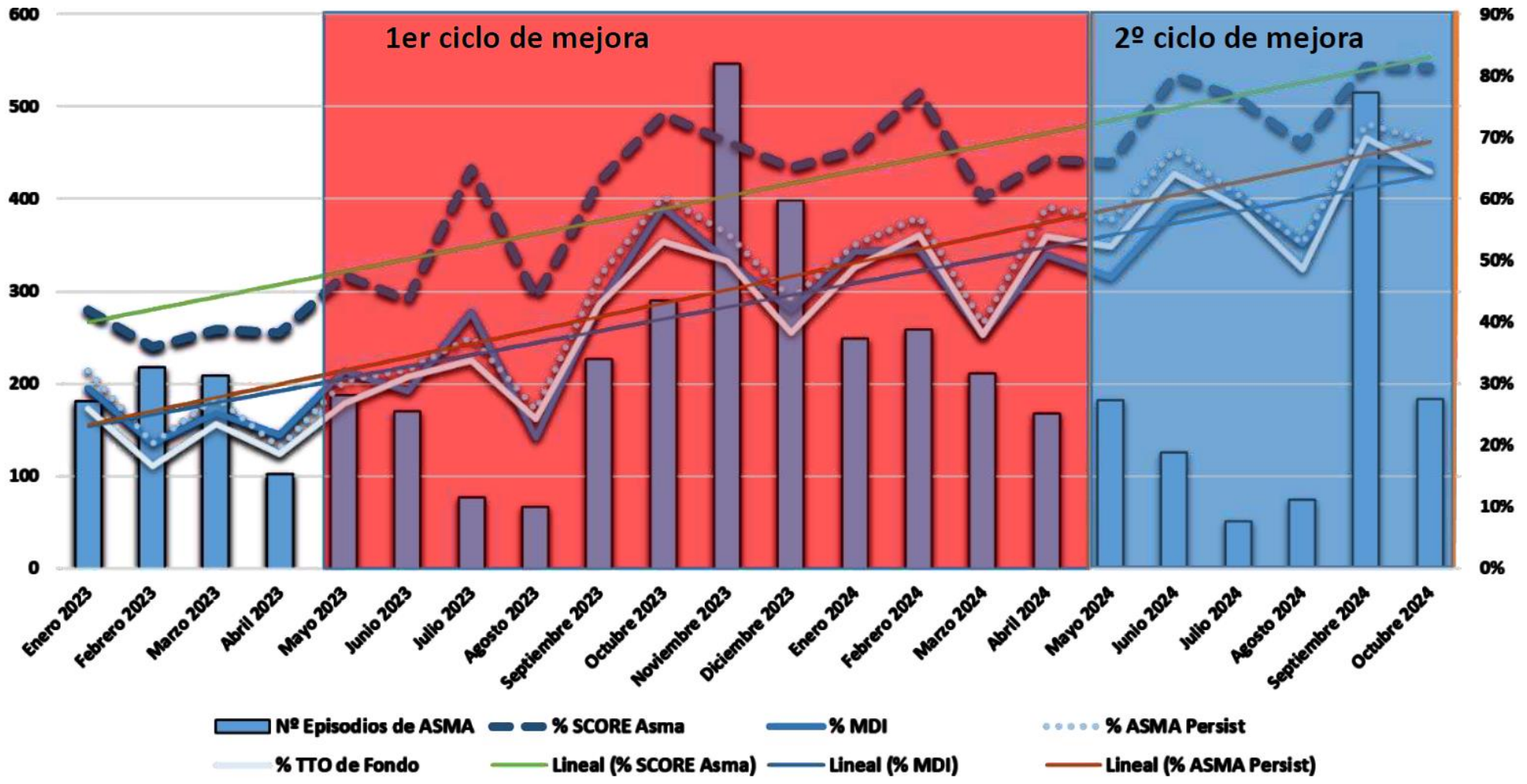
CORREO CORPORATIVO

MONITORIZACIÓN : RESULTADOS

INDICADORES	AP	SUP
Registro de gravedad (Pulmonary Score)	**>50%**	**>80%**
Utilización cámara de inhalación	>50%	>75%
Valoración de síntomas de asma persistente	>50%	
Inicio/modificación de tratamiento de fondo si procede	>75%	

VARIABLES DE CONTROL
Edad
Sexo
Pulmonary Score
Estancia media SUP
Ingreso Observación
Hospitalización Planta
Hospitalización **UCI**
Reconsulta 72 h
Reconsulta con ingreso

RESULTADOS URGENCIAS PEDIATRÍA



Evolución mensual del número de episodios e indicadores de la RAIA en Urgencias

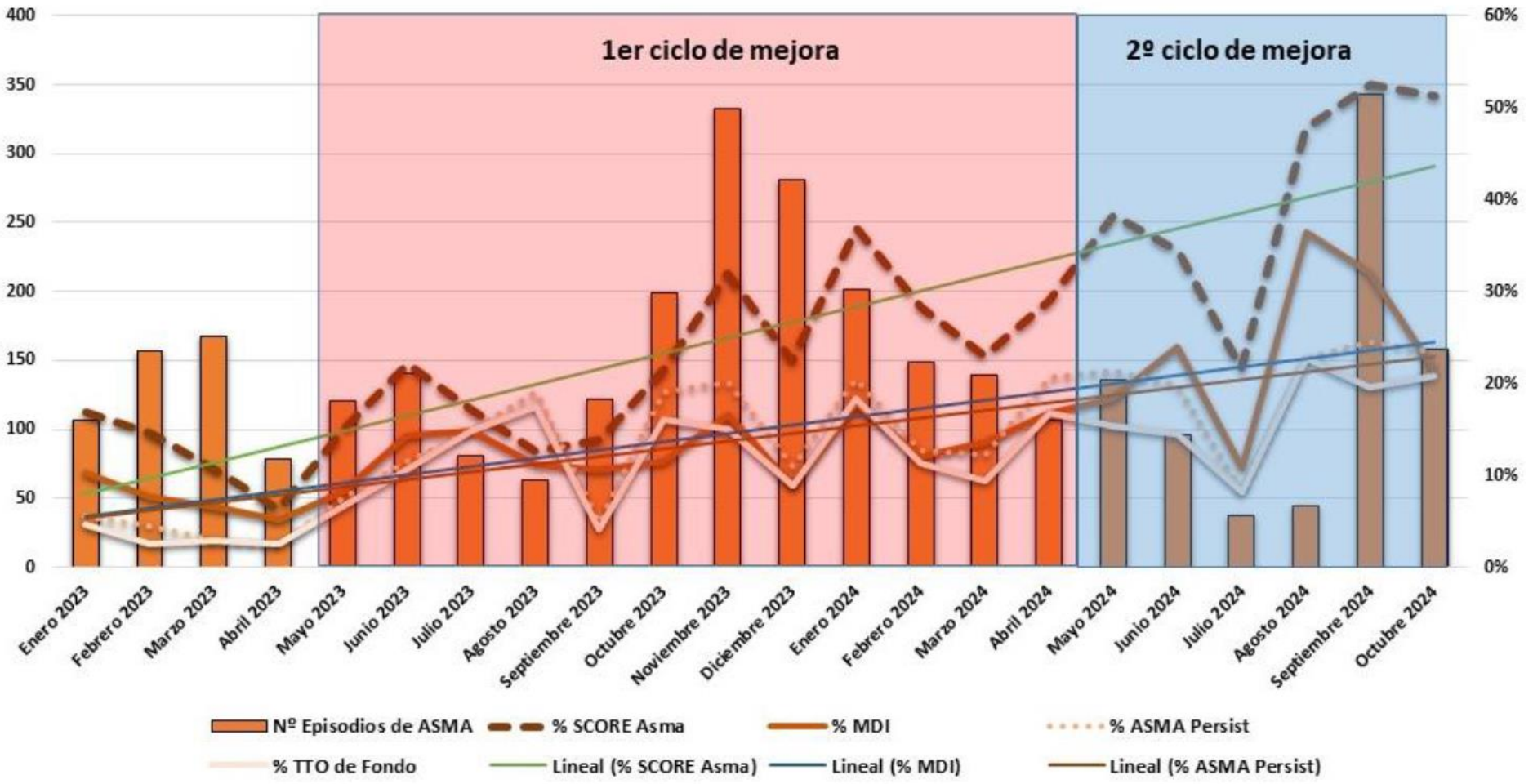
REGISTRO ESCALA GRAVEDAD
82% (80%)

UTILIZACIÓN MDI
70% (50%)

VALORACIÓN SÍNTOMAS PERSISTENTES
65% (75%)

INICIO TRATAMIENTO FONDO
65% (75%)

RESULTADOS ATENCIÓN PRIMARIA



REGISTRO ESCALA GRAVEDAD
52% (50%)

UTILIZACIÓN CÁMARA
25% (50%)

VALORACIÓN SÍNTOMAS PERSISTENTES
24%(50%)

INICIO TRATAMIENTO FONDO
21% (75%)

Evolución mensual del número de episodios e indicadores de la RAIA en Atención Primaria

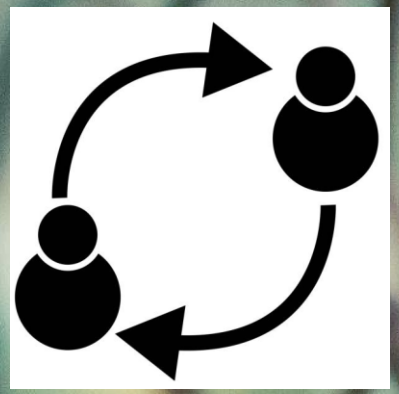
RESULTADOS: REPRODUCCIONES Y VISUALIZACIONES

REPRODUCCIONES DE VIDEOS PILDORAS INFORMATIVAS PROFESIOANALES				17/03/2025
TITULO DEL VIDEO	**PROFESIONAL**	**VISITAS**		
INTRODUCCIÓN A LA NUEVA RUTA DE ASMA	MARTA MONTEJO	155		
FORMULARIO DE ASMA AGUDO EN PEDIATRÍA	GARAZI MARTIN	71		
El papel clave de Atención Primaria	ÁNGEL VILLATE	36		
TRATAMIENTO DE LA CRISIS DE ASMA CON DISPOSITIVOS MDI Y CÁMARA	LIDIA MARTINEZ	167		
TÉCNICA DE INHALACIÓN Y LIMPIEZA DE CÁMARAS	IRATXE MONGE	122		
PAPEL CLAVE DE LA ENFERMERÍA DURANTE LA RUTA DE ASMA	ARRATE CAPETILLO	72		
ASMA PERSISTENTE EN LA INFANCIA	ESTIBALIZ CATEDIANO	69		
LIMPIEZA DE LAS CÁMARAS DE INHALACIÓN	María del Pilar García	4.300		
ASMA PEDIATRIKOAREN IBILBIDE INTEGRATUAREN TESTUINGURUA	SANTI MINTEGUI	40		
ASMA IBILBIDEA LARRIALDI ZERBITZUAN	ANA FERNANDEZ	66		
PROCESO ASISTENCIAL DEL ASMA	SARA MALLO	71		
EL FORMULARIO DE ASMA	CARMEN VIÑES	204		
ENFERMERÍA EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA	GARBIÑE PEREZ	149		
ABORDAJE DE LA CRISIS DESDE URGENCIAS	BORJA GÓMEZ	86		
LOS PMDI EN EL PROCESO ASISTENCIAL	UXUE HERNANDO	97		
TOTAL		**5705**		

VISUALIZACIONES DE PAGINAS DE LA INTRANET					*14/03/2025*
Asma bat. Nueva Ruta de Asma Pediátrica	OSI BS		OSI EEC		TOTAL
	CAST	EUS	CAST	EUS	
	429	14	303	24	**770**
La ruta según los profesionales. Píldoras de video informativas	111	7	94	14	**226**
Ruta Asistencial de asma agudo infantil. Documentos de	199	5	93	4	**301**
Formando al paciente. Infografías de interés para	185	4	113	8	**310**
TOTAL	**924**	**30**	**603**	**50**	

De la intranet al paciente

Esfuerzo mantenido y sostenido



Datos ? Misión Imposible?

CONCLUSIONES

La **estrategia** de **comunicación** durante la implementación y difusión de una RAIA mostró un **impacto positivo** en la adherencia y **cumplimiento de indicadores**.

El **impacto** fue **menor** en **AP**, siendo necesarias iniciativas dirigidas a ese colectivo que se mantengan en el tiempo

Osakidetza

EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO
OSASUN SAILA DEPARTAMENTO DE SALUD

Osakidetza
BARAKALDO-SESTAOKO ESI
OSI BARAKALDO-SESTAO

Osakidetza
EZKERRALDE-ENKARTERRI-GURUTZETAKO ESI
OSI EZKERRALDEA ENKARTERRI CRUCES

pëtri