

# ACTA DE LA REUNIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE TRANSPORTE DE LA SECIP

Granada, 4 de Mayo de 2017

## ASISTENTES:

Manuel Guijón  
Boris Brandstrup  
Nuria Millán  
Alberto Salas  
Diego García  
June Udaondo  
Carlos Morell  
Aranzazu Jarque  
Sarabel Povo  
Juan Diego Toledo  
Teresa Esclapés  
Alba Gallardo  
Asunción Pino  
Sara Díaz  
Pedro Domínguez  
Mar Núñez

## ORDEN DEL DÍA:

### **1) Comentarios y revisión del Documento de consenso del perfil del profesional que realiza Transporte Pediátrico.**

Exposición por parte de Mar Núñez de las características del documento y la posible colaboración con la SENEo (están realizando una encuesta de la situación del transporte neonatal en España y elaborando su propio documento).

Pedro Domínguez: propone exponer posibles modelos de transporte en las diferentes comunidades, quitar propuestas de sistema, ser menos exhaustivos en patologías y técnicas (dificultad para realización de listas completas, conservarlo para programas de formación), intentar potenciar colaboración con GT SENEo y revisar posibles puntos de conflicto del documento en la parte neonatal (suprimir partes en las que se hace referencia a que el del neonato es un tipo de transporte específico), retirar la definición “Intensivista Pediátrico” cambiándolo por “profesional con formación en cuidados intensivos pediátricos” (buscar fórmulas aceptadas por todos).

Boris Brandstrup: dificultad de puesta en marcha de transporte exclusivamente neonatal, varias opciones válidas de transporte

considerando la más válida en nuestro medio la de transporte mixto (ped-neo), importancia de trabajo por parte de médico de transporte en hospital emisor (estabilización).

Castellón: demasiadas competencias, documento de situación ideal.

Núria: dar importancia a dificultad de realizar transporte (no sólo para adjuntos de primer año...)

Mar: revisión y presentación de documento definitivo para congreso AEP.

## **2) Situación del Transporte en España**

Madrid (Manuel Gijón): transporte neonatal. Base de datos común. Realización de protocolo y experiencia de transporte en ECMO. Necesidad de transporte de pediátrico no neonatal pendiente.

País Vasco (June Udaondo): protocolo para transporte secundario, formación en patología pediátrica a médicos de unidades que realizan transporte, posibilidad de en casos concretos añadir un pediatra al traslado. Iniciativa para posibilitar transporte en ECMO (aún no realizado).

Castellón (Juan Diego): existencia de transporte neonatal desde hace 10 años. Dificultad para realizar transporte por gran demora en muchos traslados (médico localizado, medios sin ubicación única, distancia geográfica...). Su propuesta actual: transporte pediátrico y neonatal con vehículo y personal del SAMU (médico y enfermero) + Pediatra de staff o de guardia presencial + Enfermero pediátrico. De momento imposibilidad, por medios, para transporte aéreo. Comunicación directa entre médico de SAMU y Pediatra de guardia hospitalario. Protocolos comunes. Se asumen criterios de activación de Baleares (algo más restrictivos). Listado de material. Se comenta la existencia de iniciativas en Valencia. Consultoría de pediatra para decisión de quien realiza un transporte de niños por parte de recurso más urgente en patología tiempo dependiente.

Castilla León (Asunción Pino): dificultades por cambios políticos y de gestión, área geográfica grande. En fase de recogida de datos (incidencias graves en su comunidad...). Iniciativas en Valladolid, Burgos y Salamanca en situaciones particulares que están teniendo dificultad para prosperar.

Andalucía ((Mar (Sevilla) y Sara Díaz (Málaga)): registro de Custodio Calvo. Dificultad por área geográfica grande y ubicación de UCIPs. Pendientes de propuesta consensuada por parte de todos los grupos de la comunidad.

Cataluña (Núria): iniciativa para participación de Pediatras como médicos coordinadores-reguladores en el Centro Coordinador de Emergencias.

### **3) Creación Grupo de transporte en la SENEo:**

Comentado en el primer punto.

### **4) Transporte Internacional:**

Pedro: encuentro de transporte neonatal en Oxford. Grupo de trabajo de transporte de la ESPNIC.

Núria: comunicación de transporte pediátrico de varios grupos para describir transporte mixto para reunión internacional.

### **5) Calidad en transporte pediátrico.**

Boris: necesidad de unificar criterios de calidad. Posible trabajo en común de unidades especializadas ((Bea Garrido (Baleares), Teresa Esclapés (Cataluña)).

Juan Diego: necesidad de reuniones periódicas en cada unidad para evaluación.

### **6) Coordinador para el año siguiente.**

Mar: expone su cambio de unidad de transporte de SEM a UCIP de Sevilla.

Se aprueba por unanimidad la continuidad de Mar como coordinadora.