

Uso de una herramienta para la toma de decisiones en la sala de urgencias con el fin de ayudar a los padres de niños que han sufrido un traumatismo craneal a entender las opciones de diagnóstico de la lesión cerebral

Investigador principal

Dr. Erik P. Hess

Organización

Mayo Clinic

¿Cuál fue el tema de la investigación?

Cuando un niño sufre un traumatismo craneal, o traumatismo de la cabeza, los padres deben decidir con el médico en la sala de urgencias cómo determinar si ha habido una lesión cerebral traumática. Esto sucede cuando una lesión causa sangrado dentro del cerebro o a su alrededor. Una forma de determinarlo es realizar una tomografía computarizada, con la cual se obtienen imágenes del cerebro. Otra forma consiste en que los padres observen al niño en casa para ver si presenta síntomas de lesión cerebral traumática.

En el caso de los niños que corren un riesgo bajo de tener este tipo de lesión, los médicos recomiendan la observación en casa. Si los niños corren un riesgo alto, los médicos recomiendan la tomografía computarizada. Sin embargo, puede ser difícil decidir cómo determinar si ha habido una lesión cerebral traumática en los niños que corren un riesgo moderado. La tomografía computarizada muestra rápidamente si un niño tiene una lesión cerebral traumática, pero lo expone a radiaciones, podría requerir una larga espera en la sala de urgencias y podría costar más que la observación en casa. En la observación en casa, el tiempo para saber si el niño tiene una lesión cerebral traumática es mayor.

Además, es posible que los padres tengan que regresar a la sala de urgencias si los síntomas del niño empeoran.

El equipo de investigación creó una herramienta para la toma de decisiones con el fin de ayudar a los médicos a hablar con los padres acerca de si su hijo debiera someterse a una tomografía computarizada o a observación en casa. Las herramientas para la toma de decisiones les permiten a los padres escoger entre dos o más opciones de atención médica con base en lo que es más importante para ellos. El equipo quería saber si la herramienta les servía a los padres para informarse y tomar decisiones sobre la atención de su hijo.

¿Cuáles fueron los resultados?

En comparación con los padres cuyos médicos no usaron la herramienta para la toma de decisiones, los padres cuyos médicos sí la usaron:

- supieron más acerca de las formas de determinar si había lesión cerebral traumática y del riesgo que su hijo corría;

- tuvieron menos sentimientos encontrados acerca de la decisión;
- confiaron más en los médicos;
- opinaron que la información de la que hablaron con el médico era más clara;
- se sintieron más cómodos con la decisión que tomaron;
- participaron más en el proceso de toma de la decisión;
- volvieron con menos frecuencia al hospital a hacerle exámenes a su hijo.

El equipo no encontró diferencias entre los padres de los dos grupos en:

- lo satisfechos que estaban con la información que recibieron en la sala de urgencias;
- el número de niños que se sometieron a tomografías computarizadas;
- el número de otras consultas a las que fueron en el hospital o en la sala de urgencias.

Solo uno de los niños del estudio tuvo una lesión cerebral traumática. Ese niño estaba en el grupo en que el médico no usó la herramienta para la toma de decisiones.

¿Quiénes tomaron parte en el estudio?

En el estudio participaron 172 médicos que atendieron a 971 niños. Los niños fueron a una de siete salas de urgencias situadas en Massachusetts, Minnesota u Ohio. Estos niños habían sufrido un traumatismo craneal y los médicos consideraban que su riesgo de tener una lesión cerebral traumática con base en los síntomas era moderado. Aproximadamente el 74 % de los niños eran de raza blanca, el 12 % eran afroamericanos y el 16 % eran de otras razas. La edad promedio de los niños era de 7 años.

¿Qué hizo el equipo de investigación?

El equipo de investigación creó la herramienta para la toma de decisiones con ayuda de investigadores, padres de familia, médicos, un diseñador gráfico y un especialista en radiaciones. También formó parte del equipo un padre de familia cuyo hijo había estado antes en la sala de urgencias debido a un traumatismo craneal. La herramienta consistía en un folleto que les servía a los padres para informarse sobre los

diferentes tipos de lesiones cerebrales, saber qué riesgo corría su hijo de presentar una lesión cerebral traumática, y enterarse de las ventajas y los riesgos de la observación en casa y de la tomografía computarizada.

El equipo de investigación asignó a los médicos al azar a uno de los dos grupos del estudio. Los médicos del primer grupo usaron la herramienta durante las consultas en la sala de urgencias con los padres y los niños. Los del segundo grupo no la usaron. Los padres de ambos grupos respondieron a una encuesta sobre sí mismos antes de la consulta. Después de la consulta, respondieron a otra encuesta sobre la lesión cerebral traumática, sobre la experiencia que habían tenido en la sala de urgencias, y sobre la decisión acerca del plan de tratamiento.

Los investigadores examinaron las historias clínicas para ver cuántos niños se sometieron a una tomografía computarizada durante la consulta en la sala de urgencias. También averiguaron cuántas veces los padres llevaron a los niños al hospital o a la sala de urgencias después de la primera consulta y cuántos de los niños que no se hicieron una tomografía volvieron a urgencias con una lesión cerebral traumática. El equipo hizo videograbaciones de las consultas con el médico para ver qué tanto habían participado los padres en el proceso de tomar la decisión.

¿Qué limitaciones tuvo el estudio?

Los médicos que usaron la herramienta para la toma de decisiones y los que no la usaron trabajaban en los mismos hospitales. Es posible que los médicos de ambos grupos hayan hablado entre sí y que estas conversaciones influyeran en la forma en que los médicos que no tenían la herramienta hayan hablado con los padres.

En investigaciones futuras se podría estudiar la mejor forma de usar la herramienta para la toma de decisiones en la sala de urgencias, donde las consultas con el médico a menudo son cortas.

¿Cómo se pueden usar los resultados?

Los médicos y los padres pueden usar la herramienta para la toma de decisiones en la sala de urgencias con el fin de decidir cómo determinar si ha habido una lesión cerebral traumática.

Si desea más información sobre este proyecto, visite pcori.org/Hess030.