

Urgencias de pediatría: valoración del sistema de triaje

Alcaraz Pérez T, Alcaraz Martínez JM, Zorrilla Rodríguez M, García Sánchez J, Benítez Sánchez C, Ortuño Sánchez MJ, Fernández López E, Molina Avilés M, Campillo Palomera R
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca

Introducción

La saturación de los servicios de urgencias provoca un desequilibrio entre la demanda y los recursos, lo cual condiciona un retraso en la atención de los pacientes, creando en este un sentimiento de inatención. Para resolver esta situación, teniendo en cuenta la reciente aplicación de conceptos y técnicas de control de calidad a las actividades asistenciales, se ha comenzado a desarrollar sistemas de clasificación de pacientes priorizando su atención según grado de urgencia, antes de la actuación diagnóstica y terapéutica, siendo los pacientes más urgentes tratados primero.

El Servicio de Urgencias Pediátricas (HUVA) instauró un sistema de clasificación en junio de 2005, basado en la Escala Canadiense de Triage y Gravedad Pediátrica (Paed CTAS) con cinco niveles de urgencia que es llevado a cabo por personal de enfermería cualificada. Evaluar el resultado de la aplicación de un sistema de triaje en nuestro Servicio de Urgencias Pediátricas (HUVA).

Material y métodos

Estudio observacional, descriptivo, prospectivo sobre mil niños (1.000) de 0 a 10 años, seleccionados de forma aleatoria atendidos en nuestra área de urgencias. Haciendo un registro y análisis de las siguientes variables:

- Tiempo de pretraje.
- Tiempo de triaje.
- Motivo de consulta.
- Nivel de urgencia asignado.
- Toma de constantes, aplicación de técnicas previas, pruebas diagnósticas.
- Destino.

Resultados

Se ha conseguido disminuir la sensación de inatención y tiempo de espera prolongado, sentimientos que expresan la mayoría de usuarios de los servicios de urgencias pediátricos, gracias a la información continuada y a las reevaluaciones realizadas.

Se ha encontrado un alto nivel de concordancia entre el nivel asignado y los ingresos generados por nuestra unidad.

Y la mayoría de pacientes que acuden a nuestro servicio son atendidos en menos de 10 minutos, realizando una entrevista inicial y priorizando su atención en base a su grado de urgencia.

El resto de resultados estadísticos se argumentarán en el desarrollo de la comunicación.

Conclusiones

La instauración de un sistema de triaje ha supuesto para nuestra unidad:

- Mejora de la calidad asistencial.
- Equidad en la asistencia (nivel de gravedad-tiempo de espera).
- Diferenciación de los casos realmente urgentes de los que no lo son.
- Aplicación, si procede, de técnicas iniciales y básicas.
- Disminución de la ansiedad del paciente y familia al establecer una comunicación inicial (información sobre el proceso de la atención-tiempo de espera).
- Determinación del área más adecuada para tratar a un paciente.
- Satisfacción y especialización de los profesionales que lo llevan a cabo.