

PRIORICEMOS EN CLASIFICACIÓN DE URGENCIAS

II Congreso Virtual Internacional SEEUE

INTRODUCCIÓN

AUTORAS : I. Ruiz Martín *; E. Berbel Montoya * (DUE SAS)

La elevada utilización de los servicios de urgencias para la atención de pacientes no graves conlleva al aumento del tiempo de espera. Esto hace necesario un triage estructurado que ofrezca mejoras en la calidad asistencial. El método de triage Manchester, permite clasificar a los pacientes atendiendo a su nivel de gravedad, basándose para ello en la prioridad y los recursos asistenciales disponibles. Su fin es evitar que se retrase la atención del paciente que empeoraría su pronóstico por la espera para su atención.

En los hospitales españoles este proceso fue asumido por enfermería, sustituyendo el termino triage por el de "Recepción, acogida y clasificación" (RAC). La RAC es una actividad propia de enfermería que se recoge en el RD 1231/2001, de 8 de Noviembre.

OBJETIVOS

- Dar a conocer el sistema de triage Manchester para gestionar la afluencia de los usuarios, con el fin de ser atendidos según la urgencia.
- Evitar conflictos en la sala de espera de urgencias

RESULTADOS

El Sistema de Triage Manchester se trata de un método de priorización de pacientes sencillo, rápido en su ejecución (cada triage dura entre 1 y 1,5 min), válido para pacientes adultos y en edad pediátrica. Basado en un sencillo método en el que, en función de la queja del paciente y unas preguntas bien definidas, estandarizadas y jerarquizadas, se le asigna al paciente un nivel de prioridad.

TRIAJE MANCHESTER			
Nivel	Tipo de urgencia	color	Tiempo de espera
1	RESUCITACIÓN	ROJO	Atención de forma inmediata
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica en bases de datos como Medline, Cuiden y Pub Med, así como en paginas españolas tales enferurg.com, enfersalud.com y en la sociedad española de urgencias y emergencias SEEU, revistas de enfermería como enfermería global... utilizando descriptores como son triage, enfermería, niveles de atención, urgencias y RAC.

CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes que acuden a la puerta de urgencias, presentan patologías que no son de gravedad extrema, sino que pueden esperar. Estas han de ser diferenciadas de las que si son de extrema gravedad. Es necesario crear un sistema de clasificación de los pacientes para adecuar la asistencia de los mismos. En el ámbito hospitalario debe utilizarse el término Recepción, Acogida y Clasificación de pacientes (RAC) siendo competencia de enfermería. El triage Manchester nos hace clasificar correctamente a los pacientes, ya que da prioridad a la gravedad y no al orden de llegada de los pacientes. Se realiza por el personal de enfermería. Es imprescindible la adecuada capacitación y formación del personal para mejorar la seguridad y la calidad. La activación de circuitos de forma adecuada optimiza los recursos sanitarios.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Díaz Chicano , J. Franciasco. La enfermera de recepción , acogida y clasificación. Enferm Global [internet]2016 [citado el 21 septiembre2016]; 2005(6)1-12. Disponible en : <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/505/502%20p.%201%20-11>
- 2.-Cornejo Marroquín C.; Arnáiz Arnáiz M.; De los Santos Izquierdo JM. Triage en un servicio de urgencias Hospitalario. Ciber Revista -Esp- [internet] 2016 [citado el 8 septiembre 2016]; 2008(0)8. Disponible en : <http://enfermeriadeurgencias.com/ciber/septiembre/pagina8.html>
- 3.-Gómez Jiménez J. Sistema Español de Triage: grado de implantación y posibilidades de desarrollo futuras. Emergencias 2011; 23: 344-345
- 4.- Grupo Español de Triage Manchester[internet] Oviedo.[citado el 3 octubre2016]. Disponible en: http://www.triagemanchester.com/web/presentacion_es_66.php
- 5.-Gómez j. Urgencia, gravedad y complejidad: un constructo teórico de la urgencia basado en el triage estructurado. Emergencias 2006; 18: 156-164.
6. Recepción, Acogida y Clasificación asistencial de los pacientes en urgencias. Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias. Recomendación científica 99/01/01, revisada y adaptada a 15 de noviembre de 2004. www.enfermeriadeurgencias.com/recomendaciones/funciones.html