

Artículos Originales

Evaluación de la eficacia de enfermería en la valoración de la necesidad de petición de radiografía desde triage.

Ana Maria Regidor¹, M^a Roser García¹, M^a Carmen González¹,
Jaume Roca Sarsanedas²

(1) Servicio de Urgencias. Hospital Dos de Mayo, Barcelona.

(2) Servicio de Radiología. Hospital Sant Pau, Barcelona.

Dirección de correspondencia

Dirección de correspondencia
Email: amregidorb@ono.com
Telf.: 629437849

Enviado: 29/09/2012
Aceptado: 12/12/2012

Resumen

Objetivo: Evaluar la eficacia de enfermería en la solicitud de radiografía desde triage según la valoración clínica.

Método: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Se incluyeron en el estudio todos aquellos pacientes que acudieron a nuestro servicio de urgencias por una consulta traumatológica entre el 1 y el 31 de enero del 2012. CUAP (Centro Urgente de Atención Primaria) del Hospital Dos de mayo situado en Barcelona. Basándonos en la ficha de demanda radiológica desde triage y en la clínica de los pacientes se valora la eficacia de enfermería a la hora de solicitar la radiografía. Valoramos como dato significativo que la mayoría de todos aquellos pacientes cuyo diagnóstico final fue fractura la radiografía había sido solicitada por enfermería desde triage.

Resultados: Se analizaron 1217 consultas cuyo motivo fue traumatológico, de las cuales 935 se dan por válidas y se desechan 282 por falta de registro escrito desde triage. Del total de 65 fracturas diagnosticadas el 73,84% se solicitó radiografía desde triage y al otro 26,16% fue solicitada tras la valoración médica. Del resto de las 870 urgencias, al 32,75% se realizó la petición de radiografía desde triage, al 23,44% posterior a la valoración médica y el 43,81% no se precisó radiografía alguna.

Conclusión: Dado los resultados, enfermería tiene una elevada eficacia a la hora de solicitar radiografías desde triage.

Palabras clave:

Enfermería, triage, Radiografía

Abstract

To evaluate the effectiveness of nursing in relation to radiography requests from triage, according to clinical assessment.

Method: Descriptive, cross-sectional and retrospective study. Patients included in the study are those who attended our emergency department, CUAP (primary care emergency center) Dos de Mayo Hospital situated in Barcelona, in connection with an orthopedic assessment between the first and 31st of January 2012. Based on the radiological file demand from triage and the state of the patient we evaluated the efficiency of the nursing from the time the patient requested radiography. We place considerable value in the fact that most patients whose final diagnosis were fractures, a radiography had been previously been requested by the nursing through triage.

Results: 1217 visits with trauma motives were analyzed, which of these, 935 were considered genuine and 282 were dismissed on accounts of lack of registry. In the 65 diagnosed fractures, 73.84% sought radiography through triage and the other 26.16% were requested after a medical evaluation. In the remaining 870 emergencies, 32.75% undertook the radiography request from triage, 23.44% after a medical assessment and 43.81% did not carry out any at all.

Conclusion: Given the results, nursing has a high efficiency when soliciting radiography from triage.

Keywords:

Nursing, Triage, Radiography

Artículos Originales

Introducción

Durante el periodo de invierno existe una mayor afluencia del volumen de pacientes que acuden a los centros de urgencias. Recaltar el dato de que solo durante el mes de enero se atendieron 4079 urgencias, de las cuales clasificamos aquellas cuya entrada es una patología traumatológica que correspondería a 1217 urgencias. Aumentando con ello el tiempo de espera para ser atendidos.

En nuestro centro se utiliza el MAT (Modelo Andorrano de Triage) a través del programa web_e-PAT, siendo la definición de triage de urgencias un proceso de valoración clínica preliminar que ordena los pacientes en base a su grado de urgencia, de forma que en una situación de saturación del servicio, los pacientes más urgentes son tratados los primeros, y el resto son controlados continuamente y reevaluados hasta que los pueda visitar el equipo médico. Dado que nuestro servicio es un centro de urgencias de atención primaria carece de especialista de Traumatología, durante el día han de ser localizados en el centro hospitalario y durante el turno de noche no hay presencia física. Por lo que un diagnóstico rápido favorece considerablemente la disminución del tiempo de espera, puesto que si se evidencia fractura u otra patología sensible de ser valorada por un especialista puede agilizar-se la consulta o el traslado si fuera preciso.

Teniendo en cuenta que centramos nuestro estudio en las fracturas como dato fundamental para valorar la eficacia, no es menos significativo que muchos del resto de estudios radiológicos que se realizan desde triage están altamente justificados por el motivo de entrada. Por ejemplo, las radiografías protocolizadas de columna cervical en accidentes de tráfico, aunque ello no se traduzca en una fractura posterior.

Las pruebas radiológicas se solicitan a través de un programa informático denominado VEGA (figura 1), en el que las peticiones corresponde a tipos genéricos sin especificar proyecciones sino solamente la zona anatómica. Dejando la decisión de la proyección al personal de enfermería o técnico especialista en radiología, a pesar de que el programa permite especificar proyecciones.

El motivo de este estudio es confirmar que la enfermería realiza un papel importante dentro del proceso de urgencias, en el triage como primer punto de valo-

ración, en el seguimiento del paciente del proceso de urgencias para minimizar los tiempos de espera, y sobretodo en la toma de decisiones, avalados con protocolos y conocimientos.

Figura 1



Figura 2

Método

Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. El estudio se realiza en la CUAP (Centro de Urgencias de Atención Primaria) del Hospital Dos de Mayo de Barcelona. La característica específica de este servicio con respecto a otras CUAPs es que tiene soporte hospitalario en el que existe la especialidad de traumatología y cirugía ortopédica. Sin embargo, la asistencia urgente es atendida por médicos de familia.

Existe una diferenciación dependiendo la hora de la urgencia, siendo que durante el día es posible consultar al especialista del propio centro y en las horas nocturnas para una valoración por el traumatólogo ha de ser trasladado a otro centro hospitalario. Enfermería realiza la solicitud de radiología desde triage, basándose en el protocolo interno de solicitud de radiología (la ficha de demanda radiológica) y en la clínica del paciente, realizando la petición a través de

Artículos Originales

un programa informático denominado VEGA.

En el estudio se incluyeron todas las consultas urgentes realizadas durante el mes de enero del 2012, siendo estas de 4079 urgencias. De las cuales 1217 su motivo de entrada eran causas relacionadas con traumatología sin distinción de sexo ni edad. De las 1217 excluimos 282 por falta de registro de enfermería desde triage, lo que imposibilita saber el momento en que se solicita la radiografía, o porque la aportan de otro centro. Como dato central del estudio incluimos aquellos pacientes cuyo diagnóstico de alta era una fractura, de esta forma podemos valorar la eficacia de enfermería a la hora de solicitar radiografías siendo un diagnóstico potencialmente importante susceptible de precisar un traslado intercentro con la disminución del tiempo de espera para su tratamiento.

Se realiza un estudio cuantitativo mediante porcentajes. Definiendo dos variables principales: Diagnóstico y profesional que solicita la radiografía.

Resultados

A pesar de que las causas de consulta fueron variadas, el estudio trata de interrelacionar la solicitud de radiografía con el diagnóstico final, basándose en el motivo de asistencia y la clínica

En el periodo comprendido del mes de enero, enfermería realizó el triage a 1217 urgencias susceptibles del estudio. De las cuales 935 cuentan con el registro de enfermería de urgencias, en el que se hace constar la solicitud de radiografía.

De éstas se diagnosticaron en total 65 fracturas de las cuales al 73,84% la radiografía la había solicitado la enfermera desde triage y el otro 26.16% el médico tras valoración clínica. (Figura 3)

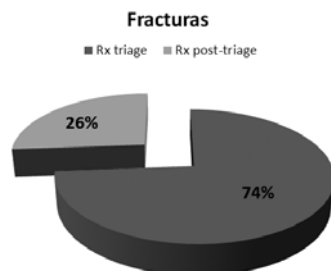


Figura 3

Las 870 restantes, al 32,75% se realizó la petición de radiografía desde triage, al 23,44% posterior a la valoración médica y el 43,81% no se le realizó radiografía. Los diagnósticos se repiten en todos los casos agrupándose en contusiones, cervicalgias, tendinitis, capsulitis, dolor...dejando la necesidad de petición de radiografía por la clínica que presenta a su llegada a nuestro servicio.

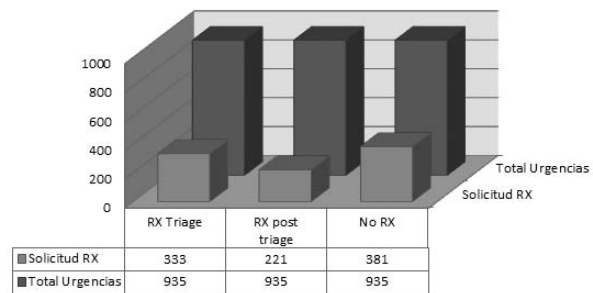


Figura 4. Distribución de la solicitud de radiografía del total de las urgencias.

Conclusión

Tras los resultados creemos que enfermería tiene capacidad y demuestra su eficacia a la hora de solicitar radiografías desde triage. Siendo muy útil a la hora de minimizar considerablemente los tiempos de espera en situaciones de colapso, pudiendo tras un diagnóstico rápido adelantar el traslado o la derivación al especialista. De esa manera también podríamos disminuir el número de quejas que durante los meses de invierno suelen ser en gran medida por el tiempo hasta que se atiende la urgencia.

Aunque como dato más valorable hayamos escogido la fractura por ser el que requiere una atención especializada no es menos significativo el resto de datos que nos conlleva a valorar la necesidad de la realización de protocolos que unifiquen criterios a la hora de la necesidad de solicitar radiografías, evitando de esa manera posibles pruebas innecesarias. Sin dejar a un lado la experiencia, formación y capacidad de enfermería en la decisión de la solicitud de la prueba sin que ello merme la calidad de la asistencia, puesto que existe un segundo filtro que es la visita médica propiamente dicha, que valorara la necesidad de la prueba no solicitada.

Artículos Originales

También y como tema importante consideramos la necesidad de aumentar los conocimientos en anatomía radiológica para enfermería. De esa forma podremos demostrar una mayor eficacia como parte del equipo asistencial para poder visualizar posibles lesiones que hagan priorizar la visita del médico de urgencias que es el encargado de realizar el diagnóstico y realizar la derivación si fuera necesario.

Así como la consideración muy importante del trabajo en equipo en estos servicios en los que es necesaria una estrecha colaboración entre el personal de urgencias y el personal de radiología.

Bibliografía

- 1.-Programa de ayuda al Triage.
<http://www.triageset.com/acerca/index.html>
- 2.- Triage Avanzado en el Traumatismo Menor. Área sanitaria Serranía de Málaga. Servicio Andaluza de Salud.
<http://www.saludinnova.com/practices/view/689/>
- 3.-Proceso de Triage en urgencias. Servicio Riojano de Salud. <http://www.riojasalud.es/ficheros/triaje.pdf>
- 4.- El triaje de los servicios de urgencias hospitalarios: papel de la enfermera. M^o del Carmen Álvarez Baza. DUE servicio de urgencias del Hospital de Cabueñes. Gijón. Asturias.