



O-192 - ORGANIZACIÓN Y PROTOCOLIZACIÓN DE LA ASISTENCIA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL: EL CÓDIGO TRAUMA

Costa Navarro, Rafael David; Romero Simó, Manuel; Taccogna, Lidia; Rojas Bonet, Noel; Parra, Judith; Llorens Soriano, Pere; Gómez Salinas, Luís; Lluís Casajuana, Félix

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: Las lesiones por traumatismo son un problema en la actualidad. Tener una adecuada organización y protocolización en la asistencia al trauma ha demostrado ser positivo, sin embargo, existe evidencia de que en España en la actualidad no existe tal organización en la mayoría de los centros. Se presenta cómo se ha abordado la organización en un hospital de tercer nivel mediante un Comité y un Código Trauma.

Métodos: Se presenta cómo se ha abordado organizativamente el cuidado del trauma en un hospital terciario: Hospital General Universitario de Alicante (HGUA) y se revisan prospectivamente las activaciones de Código Trauma desde febrero de 2015 a marzo de 2016. Se organiza un Comité de Asistencia al Paciente Politraumatizado (CAPP), multidisciplinario y formado por personal experto. El CAPP tiene las siguientes funciones: Organizar según las capacidades del centro, instaurar los protocolos, formar al personal y realizar un control de calidad. Uno de los protocolos que se instaura es el de Código Trauma, que puede activarse prehospitalariamente con prioridad 0, prioridad 1 o intrahospitalariamente.

Resultados: En febrero de 2014 se constituyó el CAPP, bajo la supervisión y mandato de la gerencia del HGUA formado por personal de los siguientes servicios: prehospitalaria, admisión, enfermería, urgencias, cirugía general, cirugía vascular, cirugía torácica, anestesiología y reanimación, medicina intensiva, pediatría de urgencias, cirugía pediátrica, radiología, radiología intervencionista y traumatología y ortopedia. En febrero de 2015 se puso en funcionamiento el Código Trauma y los siguientes protocolos esenciales: manejo inicial de paciente politraumatizado, manejo de la vía aérea, shock, transfusión masiva, trauma torácico, trauma pélvico, trauma raquímedular, traumatismo craneoencefálico. En el periodo desde febrero de 2015 hasta marzo de 2016 se atendieron un total de 31 pacientes politraumatizados atendidos en el área de vitales del Servicio de Urgencias. En 16 de ellos se llevó a cabo activación del Código Trauma (43,75% con prioridad 0, 25% con prioridad 1, y 31,25% intrahospitalariamente). El tiempo medio de traslado desde que el Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) es alertado hasta que el paciente llega a urgencias es de $57,71 \pm 20$ minutos (25-105).

Conclusiones: La organización de la asistencia al trauma de manera protocolizada y multidisciplinaria es factible en centro terciario y puede facilitar que los pacientes más graves tengan los cuidados necesarios para su atención de manera inmediata a su llegada.