



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/58 - CORRESPONDENCIA ENTRE LA BAJA PRIORIDAD EN EL TRIAJE Y LA PATOLOGÍA FINAL DEL PACIENTE

S. Soler Allué¹, M. Sirera Rus², C. Cañardo Alastuey³, A. Climente González⁴, M. Herraiz Vilellas⁵, C. Soler Allué⁶, L. Montolio Rodríguez³ y N. Bueno Vidales⁷

¹Médico de Familia. Centro de Salud Pirineos. Huesca. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital San Jorge. Huesca. ³Médico Adjunto en Urgencias. Hospital San Jorge. Huesca. ⁴Médico de Familia. Hospital San Jorge. Huesca. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital San Jorge. Huesca. ⁶Enfermero. Hospital San Jorge. Huesca. ⁷Médico Residente UCI. Hospital San Jorge. Huesca.

Resumen

Objetivos: Describir y explicar por qué tipo de patologías acudían los pacientes triados con un nivel de prioridad V a los servicios de Urgencias hospitalarios de un hospital provincial, y de qué fueron diagnosticados. Como objetivos secundarios: Analizar qué tipo de pacientes eran (si tenían comorbilidad) y si el proceso por el que acudieron a Urgencias era un proceso crónico, así como ver si el diagnóstico dado en el servicio de Urgencias fue un diagnóstico correcto.

Metodología: Es un estudio observacional transversal. Se revisaron las historias mediante el programa de Puesto de Control Hospitalario, para realizar la colecta de los pacientes, y el programa de historia clínica electrónica para su revisión, de un día elegido al azar, de 15 pacientes, triados con un nivel de prioridad de V, y se recogieron los datos referentes a: edad, sexo, antecedentes personales médicos, la clínica por la que acudieron, su diagnóstico final, las pruebas complementarias que se les realizó, su diagnóstico en el servicio de Urgencias, el tratamiento con el que fueron dadas de alta, y el diagnóstico final.

Resultados: Se recogieron 16 historias, objetivándose que un paciente había acudido dos veces en el mismo día por el mismo motivo: cervicalgia. Estos 15 pacientes correspondían a 9 hombres (60%) y 6 mujeres (40%), de entre 8 meses y 57 años (media 25,58 años). 13 de los 15 pacientes (86,66%), no tenía diagnosticada ninguna enfermedad previa. Las constantes vitales que se les tomó a los pacientes estaban en rangos de normalidad en el 100% de los pacientes. A otros 8 pacientes (53,33%) no se les realizó ningún tipo de prueba complementaria. Todas fueron dadas de alta, 6 de ellos sin tratamiento nuevo. De estas 15 personas, el diagnóstico dado en Urgencias fue el diagnóstico definitivo en 12 personas (80%), de las otras tres personas: dos de ellas tuvieron un diagnóstico diferente al dado.

Conclusiones: Toda la patología triada con nivel V, fue diagnosticada en Urgencias en corto periodo de tiempo con un bajo número de pruebas complementarias, y con diagnósticos que corresponden a dicho nivel, y se trataba de pacientes jóvenes con poca comorbilidad.

Palabras clave: Triage. Prioridad. Patología.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.