

XIX Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències

Sant Cugat del Vallès • 28, 29 i 30 de març de 2012

19



Comunicacions Orals Breus Sessió 2

Urgències: persones cuidant de persones

 Capio Hospital General de Catalunya





VENTILACIÓ MECÀNICA NO INVASIVA EN UN SERVEI D'URGÈNCIES

F. Xavier LOPEZ ALTIMIRAS*, J. Antonio GUTIÉRREZ ZUBIAURRE*,
Manuela ALONSO GONZÁLEZ, Mari Luz LÓPEZ JARIOD,
Inés DÍAZ FERNÁNDEZ, Marta OLIVÉ GÓMEZ.
Hospital de Mollet, Servei d'Urgències, metge (*), infermera (**)

INTRODUCCIÓ La Ventilació no invasiva (VNI) és un dels recursos terapèutics que més ha modificat el pronòstic i evolució de un ampli ventall de pacients amb insuficiència respiratòria en els últims anys. Recentment s'ha dissenyat en el nostre servei un full de registre d'infermeria dels pacients sotmesos a VNI.

OBJECTIU Analitzar les característiques dels pacients sotmesos a VNI en el nostre servei d'urgències, els diagnòstics, evolució i adequació de la indicació del tractament. A més es pretén validar el full de registre d'infermeria, i modificar-lo si cal, per a que permeti obtenir-ne la informació més rellevant possible.

METODOLOGIA Es revisen les dades bàsiques dels pacients partint del full específic de registre d'infermeria dels pacients sotmesos a VNI i es revisen les dades dels historials clínics.

RESULTAT Ens revisen 27 casos corresponents als mesos de novembre i desembre 2011. Es recullen 27 casos, 17 homes i 10 dones, amb un promig de edat de 71 anys (46-89). En 24 casos (88.9%) es va aplicar BIPAP i en 3 CPAP. Els diagnòstics dels pacients va ser: 13 MPOC (48%), 4 obesitat-hipoventilació (14.8%), 6 insuficiència respiratòria no MPOC (22.2%), 3 pneumònies (11.1%). En 18 casos (67%) es va considerar èxit de tractament, definit com milloria clínica i de paràmetres gasomètrics. Dels 9 casos que es va considerar fracàs terapèutic hi va haver 3 defuncions. Dels 9 fracassos 6 pacients es van considerar com paliatiu per ordre de no intubació decidida prèviament al inici de la VNI.

CONCLUSIONS La VNI és una modalitat terapèutica extremadament útil en pacients amb insuficiència respiratòria, amb un alt índex d'èxit si s'acompleixen els criteris acceptats. La seva utilització en un Servei d'urgències és perfectament factible. Disposar de un full de registre d'infermeria amb les dades bàsiques dels pacients facilita el seguiment dels mateixos i posteriors revisions més detallades.



REVISIÓ DE LES CEL.LULITIS INFECCIOSES VISITADES A URGÈNCIES DURANT 18 MESOS

Ferran Llopis Roca; Carles Ferré Losa; Anna Centellas Oller; Silvia Solà Muñoz;
Javier Jacob Rodríguez; Ignasi Bardés Robles
Hospital Universitari de Bellvitge

Introducció: La cel.lulitis infecciosa (CI) és motiu de consulta freqüent al Servei d'Urgències (SU). El diagnòstic sol ser clínic i el tractament antibiòtic empíric és efectiu en la majoria dels malalts. Objectiu: Revisar les característiques generals i evolució dels pacients amb CI comunitària visitades en un SU.

Metodologia: Estudi descriptiu retrospectiu dels malalts atesos en un SU (gener 2009 - juny 2010) amb diagnòstic de CI. Excloem: infecció ferida quirúrgica, complicacions úlceres diabètiques i CI secundàries a venopunció. Dades analitzades: edat, gènere, comorbiditat, presentació clínica, paràmetres analítics, microbiologia, tractament antibiòtic empíric, destí a l'alta i reconsulta al SU.

Resultats: Documentem 450 episodis, edat mitja $62,46 \pm 17,54$ anys, 270 (60%) dones. Condicions de comorbiditat més freqüents: diabetes mellitus (21%), insuficiència cardíaca congestiva (13%), neoplàsia (12%); insuficiència venosa crònica (24%), cirurgia prèvia (15%), cel.lulitis prèvia (12%). Forma de presentació més freqüent: combinació de dolor, placa, edema i/o febre (81%). Exploració física: eritema (96%), edema (87%), dolor (81%), porta d'entrada (42%), febre (23%), supuració (10%), adenopatia (5%). La durada mitja dels símptomes és $5,66 \pm 6,7$ dies i la localització més freqüent les extremitats inferiors (75%). Realitzem estudi microbiològic en 144 pacients (33%), 60 positius (42% dels estudiats). S aureus (15 episodis) és el microorganisme més freqüentment aïllat. L'antibiòtic empíric més prescrit és amoxicil.lina-clavulànic (78%). Ingressen 43 (9,6%) pacients, reconsulten l'11,8% i no es registra cap exitus. En els pacients ingressats és significativament més freqüent ($p < 0,05$) l'episodi previ de CI, febre, insuficiència renal i leucocitosi respecte els donats d'alta.

Conclusions: La CI atesa en un SU s'associa a malalts amb factors de risc o comorbiditat. Menys del 10% de CI ingressen i únicament investiguem l'etiologia en 1 de cada 3 pacients. Els pacients amb episodi previ de CI i febre, leucocitosi o empitjorament de la funció renal ingressen més freqüentment.



GESTIÓ DE LA DEMANDA EN ATENCIÓ CONTINUADA. RESOLUCIÓ PER INFERMERIA.

Sílvia Solís Vidal; Teresa Farreny Torné; Jaume Farré Mateos;
Antoni Josep Labranya Beltran; Núria Vallverdú Rosinach; Esther Ortega Sans
ICS; PAC Les Borges Blanques.

INTRODUCCIÓ: Formem part d'un equip ACUT en un PAC d'una zona rural. Davant l'increment de la visita espontània, es crea el sistema de Gestió de la Demanda per part d'infermeria, amb l'objectiu de ser resolutive, donar resposta i solucionar problemes de salut. El nostre centre posa en marxa el circuit de Gestió de la Demanda l'1 de Juny de 2009.

OBJECTIU: Valorar la capacitat d'infermeria ACUT en la resolució de la visita en el nostre centre i elaborar protocols actualitzats dels diferents motius de consulta assumibles per infermeria. Estudiar els casos de Gestió de la Demanda resolts i no resolts per infermeria en els diferents motius protocol·litzats en el nostre PAC.

METODOLOGIA: Estudi descriptiu transversal de la població que acudeix al centre espontàniament en el període d'un any en horari d'Atenció Continuada. S'estudia la població atesa per infermeres

ACUT. RESULTATS: D'un total de 1406 casos (protocol·litzats i no protocol·litzats), 663 (47,1%) es varen resoldre per infermeria; 738 (52,5%) varen ser derivats a "altre professional". Del total de motius protocol·litzats: 1034 (excloent el motiu "altres"), la infermera va resoldre un total de 553 casos (54,5%). Els motius protocol·litzats d'infermeria més demandats foren el de "ferida", "síntomes respiratoris de vies altes" i "odinofàgia", tots ells en adults i amb un nivell de resolució del 72,3% pels casos de "ferida", del 41,8% pels casos de "síntomes respiratoris de vies altes", i del 65,9% pels casos d'"odinofàgia".

CONCLUSIÓ: La infermera en els serveis d'Atenció Continuada juga un paper rellevant i pot solucionar la demanda en gran part dels motius protocol·litzats amb un alt grau de resolució. Mitjançant els protocols adaptats, la infermera disposa de més autonomia i presa de decisió. Cal continuar en aquesta línia i adaptar protocols a les necessitats i a la demanda específica de cada centre.



Diseño de una herramienta para la estimación de necesidades de profesionales en un Servicio de Urgencias Pediátrico

Dr. Félix Muñiz Llama, Dr. J.A. Rábano Rodríguez,
Dr. J.A. Balaguer Santamaría, Dra. C. Gras Balaguer.
Hospital General Catalunya. Servicio de Pediatría

Introducción: La enorme variación de la carga asistencial en un Servicio de Urgencias Pediátrico (SUP) hace muy difícil la programación eficiente de la distribución de sus profesionales.

Objetivos: Diseñar una herramienta informática que permita modelizar las necesidades de profesionales en un SUP, teniendo en cuenta las variaciones horarias, diarias y mensuales.

Material y Métodos: Se analizó la distribución de visitas en el SUP de Capio-Hospital General de Catalunya del año precedente. Atendiendo a la variable hora, y partiendo del percentil 70, se efectuó una inferencia secuencial según las variables día de la semana y mes del año.

Resultados: Se diseñó una hoja de cálculo que, atendiendo a las variables descritas, permite efectuar diversas simulaciones. Por ejemplo, variando el número de profesionales médicos disponibles (y su ámbito de responsabilidad), la aplicación facilita una estimación teórica del tiempo de espera de las visitas.

Conclusión: Es posible el diseño de una herramienta que nos ayude a mejorar la distribución de personal partiendo del comportamiento de la carga asistencial en años precedentes. Dicha herramienta debería validarse en situación real para verificar su fiabilidad.



Valoración del SET (Sistema español de triaje) en el servicio de urgencias (adultos).

Enma.Mora, Mar Sánchez, Vanessa Obea, Blanca.Marco, Silvia Bernet, Silvia Marin,
Urgències Hospital de Sabadell

En nuestro centro existe un sistema de triaje que realiza enfermería desde el año 2004. Siguiendo las recomendaciones de las sociedades científicas más relevantes en respuesta al aumento de la demanda asistencial se implantó el SET junio 2010 Justificación No existe bibliografía previa que compare el antes y el después de la implantación del SET partiendo de una base de triaje enfermero anterior

Objetivos Determinar qué efecto ha tenido la implantación del triaje estructurado en el servicio Evaluar su aceptación por parte del personal Metodología Estudio observacional prospectivo descriptivo. Especificar tiempos de espera desde entrada administrativa hasta realización triaje enfermero, tiempos medios desde triaje/visita médica por niveles de prioridad, comparándolos con los mismos tiempos antes de la implantación del SET.

Periodos: primer semestre 2010 y 2011. La medición de satisfacción de los profesionales se hizo con encuestas anónimas y voluntarias específicas para cada colectivo asistencial. Partiendo de N= 176 se repartieron 129 encuestas a enfermería con 10 ítems y 47 encuestas médicas con 8 ítems

Resultados El tiempo de espera ha mejorado un 16.07% (tiempo medio 2010 9.89' vs 2011 8.30') desde la entrada administrativa hasta triaje. En global se ha mejorado la asistencia media en un 8.53% (16.4 minutos menos de demora).Por niveles: ÁMBITO GLOBAL 1 2 3 4 5 GENERAL -8.53% -38.3% +91.6% -52.5% -32.1% -63.1% Analizamos 84 encuestas enfermeras y 37 médicas. Globalmente están de acuerdo con el SET pero medicina argumenta más dificultad para trabajar (69%) por la poca especificidad de los motivos de consulta (59.45%). Enfermería se siente arropada legalmente (63%)pero considera que no se respetan los tiempos de visita por prioridades (42% dependiendo de la guardia vs 36% poco).

Conclusiones La implantación del SET ha mejorado los tiempos de espera. Enfermería encuentra respaldo legal. Divergencia entre la percepción del cumplimiento de las prioridades.



BACTERIURIA ASIMPTOMÀTICA I DAVALLADA FUNCIONAL EN OCTOGENARIS

Marta Obiols Torredadella, Jorgelina Rapelli, Gemma Moratalla Gel.lida,
Ramon Rafat i Sellarés, Jose Zorrilla Riveiro
Urgències Althaia

Introducció: Les infeccions del tracte urinari són sovint motiu de consulta a urgències i d'ingrés en la població geriàtrica. La presència de bacteriúria asimptomàtica (BAS) és molt freqüent i no es recomana tractament amb antibiòtic.

Objectiu: Determinar la proporció de BAS com a causa d'ingrés en pacients de 80 anys o més, que consulten únicament per davallada funcional (DF), així com les seves característiques epidemiològiques, comorbilitat i flora causant.

Metodologia: Estudi descriptiu retrospectiu. S'inclouen tots els octogenaris que consulten per davallada funcional en un servei d'urgències hospitalari durant l'any 2011 i es detecta una BAS. Es fa un recull de tots els informes d'urgències de pacients octogenaris que consti com a primer diagnòstic, infecció del tracte urinari. S'exclouen els que presenten clínica urinària i els que no presenten davallada funcional.

Resultats: Es van revisar 350 històries. En total van ser estudiats 66 pacients que complien l'objectiu d'estudi. El 40.9% d'aquest van ingressar. El 66.7 % menys de 7 dies. La concordança de diagnòstic a l'alta va ser del 50%. Tots reben tractament antibiòtic. L'edat mitja de 85+/-3 amb predomini de dones (80.3%). El 75 % procedien de domicili. El 43.1% eren autònoms o lleu dependència. El 7.6% eren portadors de sonda. Les patologies associades més freqüents va ser HTA el 68.2% i la cardiopatia 40'9%. La Diabetis, l'anèmia i l'insuficiència renal crònica amb un 33-34%. Els gèrmens més freqüents aïllats van ser E. Coli (53%), Klebsiella Pneumoniae (9%), Enterococcus fecali (6%), Proteus Mirabilis (6%).

Conclusions: Són poques les referències en la literatura respecte pacients majors de 80 anys. Però cal considerar que és una taxa alta d'ingrés per una patologia que no requereix ni tractament específic. La davallada funcional com a tal caldria considerar-la com a diagnòstic i buscar les causes reals i no quedar-nos amb BAS.



CONÈIXER EL GRAU DE SATISFACCIÓ DEL PACIENT EN LA VISITA ESPONTÀNIA D'INFERMERIA EN UN SERVEI D'URGÈNCIES

Enriqueta Segura Pérez; Mònica Navarro Ordoñez; Susana Sánchez Jorge;
Lourdes Martínez Moyano
ACUT BAGES-BERGUEDA-SOLSONÉS

Objectius: Conèixer el grau de satisfacció (GS) amb l'atenció rebuda del pacient atès a la visita espontània d'infermeria (VE) a un centre d'urgències d'atenció primària (CU) al 2010.

Material i Mètodes: Disseny: estudi descriptiu observacional i retrospectiu en l'àmbit d'un CU. Subjectes i període: recollida d'informació a partir d'una enquesta multiresposta amb un total de 12 preguntes als pacients visitats a la VE d'un CU durant el gener-Febrer 2010. Recollida de dades: coneixement del GS a partir de l'avaluació del contingut pedagògic i organitzatiu, comunicació, qualitat, valoració general de la visita i si la recomanarien. Variables: sexe, edat, municipi, ocupació. Estadística: càlcul dels grups d'edat per sexe i les proporcions de les variables qualitatives.

Resultats: D'un total de 65 enquestes, 42 (64,6%) eren dones. Els grups d'edat més freqüents van ser 25-34 anys i 35-44 anys per a dones i homes, respectivament. En 31 (47,7%) casos, eren persones actives. Respecte al contingut pedagògic i organitzatiu 49 (75,4%) el van considerar molt adequat i 9 (13,84%) adequat. Respecte l'existència de comunicació, 42 (64,6%) van respondre molta, i 16 casos (24,6%) van considerar que hi havia poca o gens. La qualitat de l'atenció rebuda, 63 (96,9%) va contestar molt adequada i adequada. Un cas (3,1%) va valorar l'atenció com a inadequada. En la valoració general de la visita 56 (87,7%) dels pacients estaven molt i 7 casos (10,8%) bastant satisfets. El 97% recomanaria aquest servei als seus familiars i amics.

Conclusions: La visita espontània d'infermeria és ben acceptada i satisfactòria per a la població atesa. Els aspectes de contingut pedagògic i organitzatiu i la qualitat de l'atenció rebuda varen ser molt ben valorats. Encara que ben valorada, caldria millorar la comunicació encara més. La visita espontània d'infermeria és una eina molt important per a l'atenció d'urgències lleus a la atenció primària.



EPISTAXIS A URGÈNCIES EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVELL

ANA MARIA RENTERO TESORO; M^a del Mar Carrizosa Bach;
Ana M^a Grande Froiz; María Pérez Marinero; Juana M^a Plaza Lao
Urgències. Hospital Universitari de Bellvitge

Introducció: Amb el terme "epistaxis" es defineix tota hemorràgia amb origen en les fosses nasals. És un motiu de consulta en otorinolaringologia (ORL) al servei d'urgències.

Objectius: .-Descriure la incidència d'epistaxis en un servei d'urgències ORL. .-Comptabilitzar el nombre de reconsultes per epistaxis. .-Conèixer la destinació a l'alta.

Metodologia: .-Disseny: estudi descriptiu, retrospectiu. .-Àmbit, període i població d'estudi: pacients compresos entre 16 i 87 anys atesos al servei d'urgències ORL d'un hospital de tercer nivell durant un període de tres mesos (l'1 de juliol al 30 de setembre del 2011). .-Variables: edat, sexe, diagnòstic, derivació a l'alta, nombre de reconsultes.

Resultats: D'un total de 1038 consultes a urgències ORL, 106 van ser per epistaxis (10,21%) corresponents a 88 pacients: 62 homes (70,45%) i 26 dones (29,45%). Un total de 13 pacients (14,77%) eren reincidents, destacant la diferència entre sexes (13,64 van ser homes i un 1,14% va ser una dona). L'edat mitjana és de 60 anys. La distribució dels pacients per grups d'edat va ser la següent: entre 16-25 anys 3,41%, entre 26-35 anys 10,23%, entre 36-45 anys 10,23%, entre 46-55 anys 9,09%, entre 56-65 anys 21,59%, entre 66-75 anys 25%, entre 76-85 anys 19,32% i l'1,14% de 87 anys. El 95,28% van ser donats d'alta al seu domicili. Només un 3,77% va tenir ingrés a l'hospital i el 0,94% va ser derivat a un altre centre.

Conclusions: L'epistaxis és un motiu de consulta freqüent en les urgències ORL. Els homes són més susceptibles de presentar episodis de epistaxis (més del doble de les consultes són homes) Les reconsultes per epistaxis en urgències són habituals. Gairebé una sisena part necessita més d'una consulta. La gran majoria dels pacients atesos per aquest motiu són donats d'alta al seu domicili



DRET A LA INTIMITAT EN UN SERVEI D'URGÈNCIES HOSPITALARI

Lidia Crusellas , Alfons López- Petchamé, Genma Sanchez , M^a Jose Fernandez ,
Jordi Garcia ,Vanessa Obea
Urgències Hospital de Sabadell

INTRODUCCIÓ Com a dret a intimitat a urgències s'entenen aspectes com registres mèdics, seguretat de identitat, confidencialitat, dret d'imatge però oblidem la intimitat del cos, temes no menys importants a urgències i que esta a l'abast de tothom

OBJECTIUS Principal Conèixer el grau d'intimitat segons l'apreciació dels pacients, familiars i treballadors Secundaris Comparar-les

MATERIAL I MÈTODES Tipus d'estudi Estudi descriptiu transversal basat en una enquesta tancada. Àmbit de l'estudi Nivell II d'urgències mediques majors de 18 anys. Febrer-Abril 2011 Selecció dels subjectes Pacients/usuaris conscients i orientats Familiars/acompanyants capaços d'entendre i respondre a l'enquesta Personal sanitari habitual del servei Procediments 3 enquestes elaborades per l'equip investigador, per cada subjecte, adaptada a cada enquestat. Càlcul mostra Les enquestes guiades pels col·laboradors/es al personal que portava més de 12 h en el servei Variables Principal Grau d'intimitat en el nivell II Secundàries Vulneració imatge del cos Vulneració confidencialitat de la informació oral Vulneració confidencialitat dels registres Anàlisi estadístic realització d'una estadística descriptiva bàsica, expressant les variables qualitatives mitjançant percentatge

RESULTATS Principal: N 71 Pacients, N 74 Es te cura intimitat Pacients SI es te cura -Familiars , N 129 Personal -intimitat 85% Familiar/acompanyant: SI 70% Personal SI 19% Secundàries Vulneració de la imatge del cos Pacients SI es vulnera 23% Familiar/acompanyant Vulneració confidencialitat informació oral Pacients SI -SI 30% Personal SI 42% es vulnera 34% Familiar/acompanyant SI 39% Personal SI 78% Vulneració confidencialitat registres mèdics/d'infermeria Pacients SI es vulnera 67% Familiar/acompanyant SI 48 % Personal SI 91%

CONCLUSIONS Els professionals tenen una major percepció de la vulneració confidencialitat , imatge i registres respecte als familiars i per el contrari els familiars la tenen de la intimitat. Això ens fa pensar que s'han de proposar mesures de millora ens els temes valorats en el estudi.



PERCEPCIÓ DELS PROFESSIONALS SANITARIS SOBRE EL NIVELL DE SEGURETAT DEL PACIENT AL SERVEI D'URGÈNCIES A UN HOSPITAL COMARCAL

MARINA VILLAMUERA GARCIA, MARTA ROCA, IÑIGO LUIS SOTERAS MARTIN
HOSPITAL DE PUIGCERDÀ - Servei d'urgències i SEM

La seguretat del pacient es considera una prioritat en l'assistència sanitària i un bon indicatiu de qualitat assistencial. Avaluar la percepció de seguretat dels pacients per part dels professionals de l'àrea d'urgències ens dóna una aproximació actual de la situació al servei.

OBJECTIU PRINCIPAL: Identificar el grau de percepció de seguretat dels pacients al servei d'urgències hospitalàries (SUH) per parts dels treballadors.

METODOLOGIA: Estudi transversal descriptiu en professionals sanitaris del SUH mitjançant la versió espanyola del qüestionari Hospital Survey on Patient Safety (HSOPS) de la Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ). Total de la mostra: 62 treballadors.

RESULTATS: Taxa de resposta global: 62.90% dels professionals. La qualificació del clima de seguretat ha estat de 7,33 punts (escala 0-10). Durant l'últim any, el 74,35% dels professionals no ha notificat cap incident per escrit. Fortaleses i oportunitats de millora identificades: ressalta la pregunta "El personal s'ajuda mútuament" amb un 79,11% de les respostes en positiu, així com la pregunta "Quan tenim molta feina, col·laborem tots com un equip per poder acabar-la", amb un 78,48% de respostes afirmatives. Punts febles: a la pregunta "Hi ha suficient personal per afrontar la càrrega de treball", el 67,31% dels enquestats respon negativament. A la pregunta "Quan es comet un error, el personal pateix perquè això consti al seu expedient", el 60,55% respon en positiu.

CONCLUSIONS: La percepció dels professionals en relació a la seguretat del pacient al SUH és alta. Hi ha pocs incidents notificats per escrit en aquest últim any. Els professionals de l'àrea d'urgències formen un bon equip de treball, col·laborant entre ells i potenciant la seguretat del pacient.