

XX Congrés Nacional Català d'Urgències i Emergències

Urgències, voluntat de ser

Comunicacions Orals Sessió 2

Seva, 25 i 26 d'abril de 2013

Hotel El Montanyà. Seva (Barcelona)

So e MUE
www.socmue.cat
Societat Catalana de
Medicina d'Urgències i Emergències



www.congresurgencies.cat



IMPACTO DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA FORMATIVO SOBRE EL ICTUS EN LA ACTUACIÓN DE LOS TÉCNICOS DE TRANSPORTE SANITARIO

Maria Soledad Querol; Montse Gorchs; Natalia Perez de la Ossa; David Carrera; Xavier Jiménez; Xavier Escalada
Enfermera asistencial SEM Barcelona; Enfermera Urgencias Hospital de Mataró

Introducción: El ictus requiere atención inmediata y se beneficia de asistencia especializada precoz. El principal objetivo del CI a nivel extrahospitalario, es estabilizar y trasladar al paciente en el menor tiempo posible al centro más adecuado.

Objetivo: Analizar el efecto sobre las activaciones del código ictus realizadas por técnicos de transporte sanitario tras la realización de un programa formativo.

Metodología: Se programaron sesiones formativas para TTS, que incluían recordatorio de síntomas habituales del ictus y opciones terapéuticas, así como el entrenamiento para utilizar un registro específico. Se ha analizado el efecto de la formación sobre el número de códigos activados, los tiempos de intervención y sobre el número de stroke mimics. También se realizó una encuesta de satisfacción para los técnicos.

Resultados: Se incluyeron un total de 1030 pacientes. Se observó un aumento en el número de activaciones realizadas, pasando de un 45,10% a un 54,60% ($p < 0,019$). En cuanto al número de stroke mimics no existen diferencias, siendo de un 17% en el periodo pre RACE y un 16,30% en el periodo post RACE. Se observó una disminución en la media de los tiempos analizados. En el caso del tiempo desde el inicio de los síntomas hasta la llegada al HUGTP la diferencia no fue estadísticamente significativa ($p < 0,163$). En el tiempo desde el inicio de la asistencia hasta la llegada al HUGTP ésta diferencia sí es estadísticamente significativa ($p < 0,001$).

Conclusiones: El proyecto ha ayudado a aumentar el número de activaciones realizadas por los TTS. El aumento de las activaciones no ha afectado al número de "stroke mimics". No han aumentado los tiempos de asistencia, sino que el tiempo que depende directamente de la actuación de los técnicos, ha disminuido de forma significativa. La valoración del proyecto por parte de los técnicos ha sido muy positiva.

ESTUDI DE L'EMPREMTA DIGITAL D'UN SERVEI D'URGÈNCIES DE TERCER NIVELL. COMPORTAMENT SEGONS EL NIVELL D'URGÈNCIA ESTABLERT PEL MAT-SET

Elisenda Gómez-Angelats, Carme Siches, Yolanda Pueyo, Sònia Jiménez, Miquel Galicia, Miquel Sanchez
Hospital Clínic Barcelona, Àrea d'Urgències

Introducció: El monitoratge dels indicadors de qualitat d'un servei d'urgències hospitalari (SUH) i la comparació amb els estàndards establerts com a referència, són una eina fonamental per conèixer l'empremta digital d'un SUH i proposar mecanismes de millora.

Objectiu: Determinar l'empremta digital i els percentils de compliment assistencials {temps d'entrada a box (TEB) i temps de visita metge (TVM)} segons els nivells a través del Model Andorrà de Triage-Sistema Español de Triage (MAT-SET) d'un SUH de tercer nivell.

Metodologia: Estudi descriptiu retrospectiu unicèntric, dels episodis d'Urgències enregistrats a Triage de desembre del 2011 a desembre del 2012 al nostre SUH. Utilitzem dues eines electròniques: el programa d'Ajut del Triage del MAT-SET i l'estació clínica de treball d'Urgències. Els índexs de qualitat avaluats són els percentils de compliment de TEB i TVM segons els nivells.

Resultats: Vam registrar 103350 triatges, que segons el nivell (N) de prioritat del MAT-SET varen ser: NI 1%(968), NII 10,4%(10322), NIII 57,6%(57673), NIV 26,4%(25943), NV 4,6%(4222). Percentils de TEB foren: NI 100%, NII 30%, NIII 58%, NIV 89% i NV 100%. Els percentils de compliment del TVM foren: NI 100%, NII 48%, NIII 68%, NIV 94 % i NV 99%.

Conclusions: L'empremta digital del nostre SUH és el nivell III. Els percentatges de compliment assistencial no són els desitjats per els N II i III. Pel que fa al N II, l'explicació rau probablement en que l'assistència s'anticipa a la introducció de les dades informàtiques. En el cas del N III, cal tenir en compte l'alt volum de visites en relació a l'espai disponible. S'escau aprofundir en aquests possibles punts dèbils i cercar-ne solucions.

Paraules clau: Triage, Emergency Service, Quality indicators-health Care.

DIFERENCIAS DE SEXO ENTRE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A URGENCIAS TRAS CONSUMO DE COCAÍNA

Miguel Galicia Paredes; Santiago Nogué Xarau; Oscar Miró Andreu; Lidia García Gibert, Jose Luis Echarte Pazos, Javier Jacob Rodríguez en representación del grupo MARRIED 2
Area de Urgencias, Hospital Clinic, Barcelona

El consumo de cocaína es una causa frecuente de consulta en urgencias. El último informe del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías muestra que la cocaína es la droga estimulante ilegal más consumida, estimándose que 15,5 millones de europeos la han consumido al menos una vez en la vida, o que el 4,4% de españoles entre 15-34 años la consumieron el último año.

Objetivo: Definir el perfil del consumidor de cocaína que acude a urgencias y analizar diferencias entre los sexos.

Metodología: Once hospitales participantes. Durante 24 meses (1/Enero/09-31/Diciembre/10), se recogieron las asistencias en urgencias tras consumir cocaína, incluyéndose variables clínico-epidemiológicas.

Resultados: 1781 pacientes (73,9% hombres), edad media 33,8 años. No se encontraron diferencias entre sexos en cuanto a: edad, asistencia entre semana (lunes08h-viernes16:00h), destino tras la asistencia, relación entre clínica y consumo de cocaína, lugar del consumo, forma de llegada al hospital y consulta previa por consumo de drogas. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en: motivo del consumo (14,4% de mujeres refirieron ideación suicida y 4,5% consumieron cocaína involuntariamente, frente al 8,8% y 2,6% de hombres, $p=0,01$), uso de cocaína como único tóxico (17,2% de mujeres y 23,4% de hombres, $p=0,03$), tipo de patología que motivó la consulta (2,7% de mujeres presentaron alteraciones neurológicas con base orgánica, y el 5,8% dolor torácico sin patología cardíaca subyacente, frente al 6,1% y 8,7% de hombres, $p=0,04$), y valoración psiquiátrica en urgencias (51,9% de mujeres y 37,3% de hombres, $p<0,001$)

Conclusiones: Las diferencias según el sexo en el perfil del consumidor de cocaína que recibe asistencia en urgencias muestran que las mujeres consumen la cocaína junto con otras sustancias, en un contexto de ideación autolítica o sin conciencia del consumo, presentando menos patología neurológica con base orgánica y dolor torácico sin patología cardíaca. Además, reciben más interconsulta psiquiátrica en urgencias.

CONSULTA DE DEMANDA AGUDA D'INFERMERIA AL SERVEI D'URGÈNCIES D'UN HOSPITAL COMARCAL

'Lydia Garcia' ; 'Nativitat Ortells Abuye' ; 'Eduard Roca Roura' ; 'Cristian Sanchez Rodriguez'
Hospital de Palamos (Servei Urgencies)

Introducció: Aquest estiu es va establir en el Servei d'Urgències de l'hospital una consulta de demanda aguda d'infermeria (CDA). Es a dir, mitjançant protocols la infermera atén de forma integral la demanda assistencial d'alguns motius de consulta (odinofàgia, patologia ocular, símptomes respiratoris, entre altres). Al ser una cosa innovadora a nivell hospitalari i un avanç important dintre del marc conceptual infermera, hem volgut analitzar la repercussió i eficàcia d'aquest nou projecte.

Objectiu: Descriure dades epidemiològiques i clíniques de les consultes d'infermeria realitzades.

Metodologia: Estudi observacional descriptiu transversal. La població d'estudi van ser les persones que consultaven a urgències de l'hospital pels motius inclosos en els protocols establerts, durant els cap de setmana de Juliol i Agost (10 a 20 h). Les variables analitzades van ser entre altres motiu consulta, protocols, el temps d'espera, la consulta mèdica, la reincidència... Es van analitzar una estadística descriptiva i l'estadístic Chi-quadrat per variables qualitatives amb el programa SPSS 18.

Resultats : S'atengueren 394 pacients, representen un mitjana de 20.74% (desviació estàndard 5,7). Les hores de més afluència va ser de 10 a 12 amb un 36,8 %. El 45,7% procedien de fora comarca. El grup d'edat més freqüent fou 31-50 anys amb un 33,2%. El temps d'espera en ser atès per la infermera fou de 11,57 minuts (desviació estàndard 13,19 minuts). Les consultes per ferides foren les més freqüents amb un 30,5 % seguida de les lumbàlgies amb un 9,9 %. Es van consultar al metge en un 34% del pacients segons marcaven els protocols. Destí dels pacients en un 72,3 % a domicili i 26,1% al metge de capçalera. Només van reincidir el 1,5%.

Conclusions: CDA és resolutiva i disminueix la pressió assistencial a urgències, la infermeria es capaç de fer atenció integral mitjançant protocols.

CONEIXEMENT DEL GRAU D'APLICACIÓ DE VMNI EN ÀMBIT PREHOSPITALARI

Àngels López, Silvia Solà, J.Ramon Cousiño, F.Xavier Jiménez, Joaquim Ríos, M.Francisco SEM CST

Introducció: Es desconeix el grau de coneixement i d'aplicació de la ventilació mecànica no invasiva (VMNI) en un sistema d'emergències mèdiques extrahospitalàries (SEM), considerant que aquesta tècnica és d'elecció en patologies com l'EAP i l'exacerbació d'MPOC.

Objectius: 1. Estudiar el nivell de coneixement actual d'aquesta tècnica, relacionant-ho amb l'experiència laboral. 2. Detectar el grau d'aplicació de la VMNI en el SEM, en relació a la categoria professional i tipus d'unitat. 3. Conèixer els factors que poden associar-se a la falta d'aplicació de la tècnica i en quin grau.

Mètode: Enquesta autoadministrada de manera presencial el 31 de gener del 2013, d'ompliment voluntari de TOT el personal SEM del territori concret. Anàlisi de dades, descriptiu i analític comparatiu amb IBMSpss Statistics 19. Les variables s'han considerat categòriques i l'anàlisi bivariant, d'homogeneïtat i independència s'ha fet amb Chi-cuadrado i prova exacta de Fisher, considerant significació $p < 0.05$.

Resultats: N=60 vàlides (proporció de resposta 79%). Personal: 38% metges, 62% DUI. Experiència laboral >5 anys al SEM 72%. 1. Grau de coneixement general: 'baix' 20%, 'regular' 53%, 'bo' 14%. Els metges tenen un grau de coneixement superior ($p=0.004$) considerant que han rebut més formació específica. 2. Grau d'aplicació: és baix (el 55%: 1-5 cops l'any) tot i així el grau d'aplicació de la VMNI actualment no difereix entre metges i DUI ($p=0.08$), però sí entre unitats, essent les unitats de suport vital avançant les que més apliquen la tècnica ($p=0,017$). El grau coneixement i d'aplicació NO depenen de l'experiència laboral ($p=0.91$). 3. La manca de coneixement de la tècnica i del material i la curta isocrona hospitalària són els motius més rellevants de la falta d'aplicació.

Conclusions: Considerant la VMNI com a part fonamental de tractament de certes patologies, el seu ús als SEM està encara poc estès degut a la manca de coneixement i implicació. Seria necessària formació continuada de tot el personal.

AJUSTEM LES DOSIS PER FUNCIO RENAL EN ELS MALALTS QUE INGRESSEN DES D'URGÈNCIES ?

Gemma Figueres Solé, Carles Ferré, Irene Cabello Zamora, Ferran Llopis Roca, Javier Jacob Rodríguez, José M^a Ruiz Zafra, Ignasi Bardés Robles
Hospital Universitari de Bellvitge

Objectiu: revisar la funció renal a l'ingrés i la dosificació dels fàrmacs en els malalts que ingressen a la Unitat de Curta Estada d'Urgències (UCEU) després de ser valorats al Servei d'Urgències (SU).

Material i mètodes: estudi descriptiu i prospectiu dut a terme en una unitat d'hospitalització de suport a urgències (UCEU) d'un hospital de l'àrea metropolitana de Barcelona. S'han avaluat els malalts ingressats a la UCEU des d'octubre 2012-gener 2013 i s'han inclòs els que presentaven un filtrat glomerular < 50 mmol/L i s'han analitzat les variables: edat, sexe, antecedents, diagnòstics, medicació habitual, filtrat glomerular, dades analítiques, tractament pautat al SU i dies d'ingrés a la UCEU.

Resultats: de 614 ingressos en el període d'estudi, 254 malalts (41,3%) presentaven alteració de la funció renal amb una edat mitjana de 76 anys (rang 22-106) i 51,9% homes. D'aquests, 174 (28,3%) tenien un FG entre 30-50 i 80 (13%) un FG < 30. Els motius d'ingrés més freqüents han estat: insuficiència cardíaca (30,6%), sobreinfecció respiratòria (13,8%) i exacerbació de malaltia pulmonar obstructiva crònica (12,5%). Els fàrmacs d'eliminació renal que requereixen ajustament de dosi pautats majoritàriament al SU eren: amoxicil·lina-clavulànic (27,2%), levofloxacino (15,3%), bemiparina (31,9%), metformina (7,2%) i altres antidiabètics orals (2,3%). El 69,5% dels malalts prenen ≥ 2 fàrmacs d'eliminació renal. Les dosis s'han ajustat per funció renal total o parcialment en 46 casos (18,1%).

Conclusions: 1. La insuficiència renal és una comorbilitat freqüent en la població pluripatològica d'edat avançada atesa a la UCEU 2. La majoria dels malalts ingressats reben tractament amb 1 o més fàrmacs potencialment nefrotòxics. 3. A la nostra sèrie constatem que tan sols en una petita proporció dels malalts amb alteració de la funció renal s'ajusten les dosis dels fàrmacs. 4. Caldria implementar sistemes de control per a garantir la correcta dosificació dels tractaments al SU.