



XXIII^è

Congrés nacional català d'urgències i emergències

PUNT D'INNOVACIÓ I CONEIXEMENT

Seu: Tecnocampus
Mataró 14 i 15 d'abril 2016



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME



Germans Trias i Pujol
Hospital



TecnoCampus
Mataró-Maresme

PROYECTO DE MEJORA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL PACIENTE OLVIDADO DE NIVEL III: ESTOY MALITO PERO PUEDO ESPERAR...

Maria José Abadías; Oriol Yuguero; Cecília Llobet; Ana Vena; Violant Pujol; Alba Marí.
Servei d'Urgències. HUAV LLEIDA.

INTRODUCCION

La mayoría de los pacientes atendidos en los Servicios de Urgencias (SU) clasificados como MAT-SET III, representan un gran reto para la organización. Son un grupo de pacientes con mayor tiempo de permanencia en el SU, con un alto porcentaje de ingresos en las unidades de hospitalización y un consumo elevado de pruebas diagnósticas y tiempo de estancia en los SU.

OBJETIVO

Reorganizar los flujos asistenciales aprovechando una remodelación de espacios para mejorar el flujo de dichos pacientes y como consecuencia su asistencia dentro del SU.

METODOLOGÍA

Se analizaron los datos globales del SU del año 2013-14 de todos los pacientes que habían sido visitados en el SU y después se hizo un análisis de los triados como Nivel III de gravedad, valorando edad, área de procedencia, utilización previa o no de otros niveles asistenciales previo a su llegada al SU, diagnósticos principales y necesidad de hospitalización.

Además valoramos una vez decidido el ingreso hospitalario, el tiempo que tardaron en ingresar en las diferentes unidades de hospitalización, como dato de sobrecarga del SU.

Consideramos como premisa necesaria para mejorar la asistencia a dicho grupo de pacientes la implicación de todo el equipo asistencial, y en consecuencia fue el objetivo global de Servicio para el año 2015.

RESULTADOS

En el año 2015 se atendieron en el SU Arnau de Vilanova de Lleida 35.599 pacientes clasificados como MAT-SETIII con un tiempo medio de inicio de asistencia vs alta de 3:53:33 horas, consiguiendo una mejoría en tiempo total de asistencia con respecto al año anterior de 18 minutos.

Al analizar los destinos de hospitalización existe variabilidad con un importante grupo de pacientes en el bloque quirúrgico.

El estímulo grupal y una mejor organización de los pacientes tras el triaje, son la clave para la reducción del tiempo de asistencia.