

TRIAGE



ROLANDO DE JESUS PEREZ MENDOZA

DR MANUEL EDUARDO LOPEZ GOMEZ

ENSAYO TRIAGE

CLINICA QUIRURGICA

UDS UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS CHIAPAS

08 DE OCTUBRE DEL 2021

ENSAYO TRIAGE

INTRODUCCION:

En este ensayo hablaremos del triaje que El triaje es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo. La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de triaje, con la salvedad que los tiempos establecidos de atención no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas, que se describen a continuación

DESARROLLO:

El triaje/clasificación es un proceso que nos permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. Debe ser la llave de entrada a una asistencia eficaz y eficiente, y por tanto, una herramienta rápida, fácil de aplicar y que además poseen un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos

La aplicación de dichas escalas parte de un concepto básico en triaje: lo urgente no siempre es grave y lo grave no es siempre urgente. Ello hace posible clasificar a los pacientes a partir del «grado de urgencia», de tal modo que los pacientes más urgentes serán asistidos primero y el resto serán reevaluados hasta ser vistos por el médico. Se acepta, en consecuencia, que las funciones del triaje deben ser

1. Identificación de pacientes en situación de riesgo vital.
2. Asegurar la priorización en función del nivel de clasificación.
3. Asegurar la reevaluación de los pacientes que deben esperar.
4. Decidir el área más apropiada para atender a los pacientes.
5. Aportar información sobre el proceso asistencial.
6. Disponer de información para familiares.



7. Mejorar el flujo de pacientes y la congestión del servicio.
8. Aportar información de mejora para el funcionamiento del servicio.

La clasificación del TRIAGE

Triaje pediátrico

Todas las escalas que hemos nombrado se han diseñado para ser aplicadas a la población adulta y secundariamente se han desarrollado adaptaciones dirigidas a la población pediátrica que no siempre han demostrado la misma validez por las diferencias clínicas entre ambas poblaciones. Así, pues se ha objetivado que el triaje pediátrico presenta unas características propias



TRIAGE
CLASIFICACIÓN DE PACIENTE PARA SU ATENCIÓN



Menor grado de urgencia (mayor porcentaje de niveles IV y V).

El nivel I se concentra en los niños de menor edad.

Menor complejidad para un mismo nivel de urgencia.

Menor tiempo de estancia, de consumo de recursos e índice de ingreso para un mismo nivel de triaje que en adultos.

Preponderancia de los procesos infecciosos y febriles.

Las 10 categorías sintomáticas más frecuentes en los niños aglutinan a casi la totalidad de los motivos de consulta lo que facilita el que se pueda conseguir la formación específica en triaje pediátrico que necesitan los profesionales. Esto facilita el objetivo de la especial formación que se debe impartir a los profesionales.

TRIAGE en Adultos

ESTADO	Crítico	Emergencia	Urgencia	Estándar	No urgente
TIEMPO MÁXIMO	0 minutos	10 minutos	60 minutos	120 minutos	240 minutos
COLOR	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Triage I: requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

Triage II: la condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

Triage III: la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

Triage IV: el paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

Triaje V: el paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Niveles del triaje



Nivel I: prioridad absoluta con atención inmediata y sin demora.

Nivel II: situaciones muy urgentes de riesgo vital, inestabilidad o dolor muy intenso. Demora de asistencia médica hasta 15 minutos.

Nivel III: urgente pero estable hemodinámicamente con potencial riesgo vital que probablemente exige pruebas diagnósticas y/o terapéuticas. Demora máxima de 60 minutos.

Nivel IV: urgencia menor, potencialmente sin riesgo vital para el paciente. Demora máxima de 120 minutos.

Nivel V: no urgencia. Poca complejidad en la patología o cuestiones administrativas, citaciones, etc. Demora de hasta 240 minutos.

Estos cinco niveles se establecen en base a:

Descriptores clínicos, síntomas centinela o categorías sintomáticas, abiertas o cerradas, con o sin ayuda de algoritmos o diagramas.

Discriminantes del nivel de urgencia: riesgo vital, constantes fisiológicas, tiempo de evolución, nivel de dolor, mecanismo de lesión, etc.

En ninguna circunstancia el triaje podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.

El proceso de verificación de derechos de los usuarios, será posterior a la realización del triaje y en consecuencia, el triaje debe ser realizado a la llegada del paciente al servicio de urgencias.

Los prestadores de servicios de salud deberán proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos.

Para las categorías IV y V del triaje, es fundamental que las entidades responsables del pago de los servicios de salud en conjunto con sus redes de prestadores de servicios de salud y de forma articulada con las entidades territoriales de salud, adelanten estrategias que garanticen y mejoren la oportunidad para el acceso a los servicios conexos a la atención de urgencias, entre ellos, consulta externa, general, especializada y prioritaria, así como los servicios de apoyo diagnóstico, entre otros.

CONCLUSION:

Como pudimos comprender y analizar en el siguiente ensayo el triaje Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando a aquellos que requieren atención inmediata. Seleccionando y clasificando a los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución. Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencia. Brindar una comunicación inicial con información completa que lleve al paciente y a su familia a entender en qué consiste su clasificación de triaje.

BIBLIOGRAFIA:

Anales Sis San Navarra . (2010). El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. 08 DE OCTUBRE DEL 2021, de SCIELO Sitio web:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008