



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Alexa Paola Villarreal Cerdio

Licenciatura en Enfermería

Materia: ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES

Catedrático: GUILLERMO DEL SOLAR VILLARREAL

Tema: Triage Hospitalario y Extrahospitalario

Tapachula, Chiapas a 17 de SEPTIEMBRE de 2021

INTRODUCCIÓN

En este trabajo de investigación, hablaremos sobre el Triage, donde se define como la clasificación que se hace de los heridos según su gravedad, su pronóstico vital y sus posibilidades terapéuticas. Así mismo, es una actuación fundamental en el ámbito extrahospitalario, como podría ser cualquier catástrofe o accidente con múltiples víctimas.

Son muchas las herramientas diseñadas para conseguir realizar un Triage adecuado que logre el mayor beneficio para los pacientes². Estas herramientas, que podríamos llamar métodos o sistemas de triage, se basan principalmente en parámetros fisiológicos para identificar a los pacientes que precisan una pronta asistencia y, por tanto, serían adecuados para realizar un *trriage* de estabilización

TRIAJE HOSPITALARIO Y EXTRAHOSPITALARIO

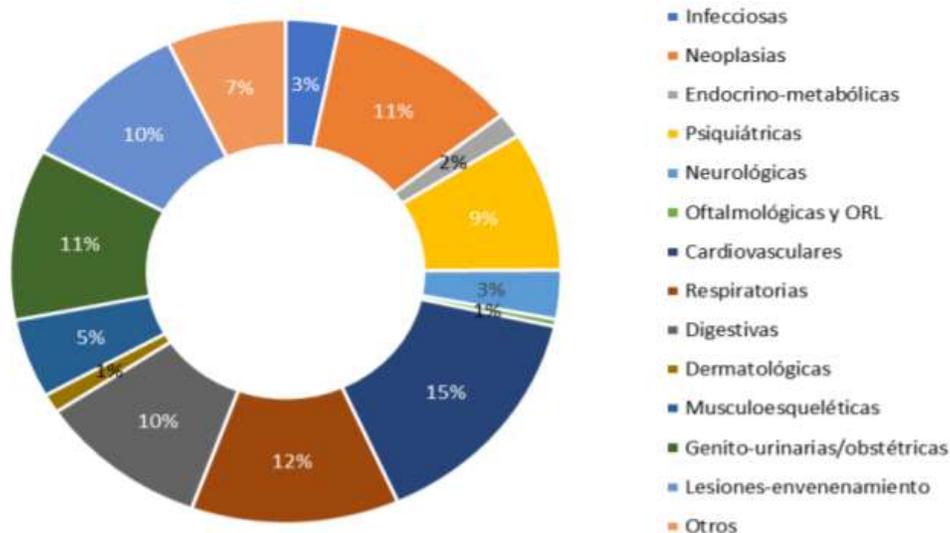
CONCEPTOS

-Urgencia: Se trata de una situación médica que requiere de la asistencia en un tiempo no superior 2-3h. Por definición es demorable en el tiempo, pero no se debe sobrepasar los límites recomendados para la asistencia. Es habitual el envío de recursos en estos casos.

- Emergencia: Son las situaciones de salud que requieren atención médica inmediata y llevan implícito un riesgo vital, por tanto, asignarán recursos, a la mayor brevedad, según lo adecuado que sea y por cercanía.

Los primeros auxilios Son aquellas medidas terapéuticas que se aplican con carácter de urgencia a las víctimas de accidentes o enfermedades de aparición repentina, hasta disponer de tratamiento especializado.

Nos hacemos la siguiente pregunta sobre el tema que nos ocupa ¿qué es el triage/triaje? La respuesta es un proceso de clasificación de pacientes en diferentes niveles de prioridad, mediante el cual se realiza la valoración de signos y síntomas, anteponiendo a aquellos usuarios más urgentes de aquellos con menor urgencia, que no precisan una atención inmediata.



PORCENTAJE DE LAS PATOLOGÍAS ATENDIDAS EN LAS URGENCIAS

Triaje o triage proviene de la palabra francesa “trieur”, que significa clasificar y comenzó en el medio militar, pero debido a la eficacia y crecimiento de las urgencias de los hospitales fue extendiéndose al mundo civil. Hoy día es algo muy fundamental a la hora de clasificar y asignar un orden de atención a los pacientes, tanto en las llamadas como en las urgencias hospitalarias, pero donde más desarrollo ha tenido es en catástrofes.

El método triage tiene diferentes categorías para saber en qué rango están las víctimas de una catástrofe o de alguna emergencia. Pueden ser:

Bipolares: Cuando clasifican a las víctimas entre dos estados; como vivo/muerto, consciente/inconsciente, camina/no camina. Son muy inespecíficos pero rápidos y sencillos.

Tripolares: Tiene en cuenta 3 posibilidades; el más clásico es caminan, no caminan pero responden o ni caminan ni responden. Tanto el bipolar como el tripolar no se utilizan una vez se encuentra en la escena personal entrenado capaz de dar soporte vital avanzado, ya que deben tener en cuenta signos clínicos.

Tetrapolar: Clasifica en 4 categorías utilizando un código de colores internacional:

Rojo son pacientes recuperables y con máxima prioridad de atención.

Amarillo son víctimas graves, necesitarían asistencia urgente pero no inmediata.

Verde son los pacientes leves y que pueden atenderse en último lugar.

Por último, **los negros** son pacientes de nula prioridad donde podemos encuadrar los fallecidos y en algunos sistemas de triaje a los moribundos o lesiones incompatibles con la vida, aunque en otros sistemas a estos últimos pacientes se les asigna el color **azul**, como sobreurgencia.

El triaje forma parte de las competencias profesionales de las enfermeras de urgencias y emergencias a fin de establecer la prioridad en la atención de los pacientes, en donde se produce una desproporción entre víctimas y recursos, parece conveniente explorar el grado de implementación en la actualidad y su aportación específica en la realización de un triaje de calidad.

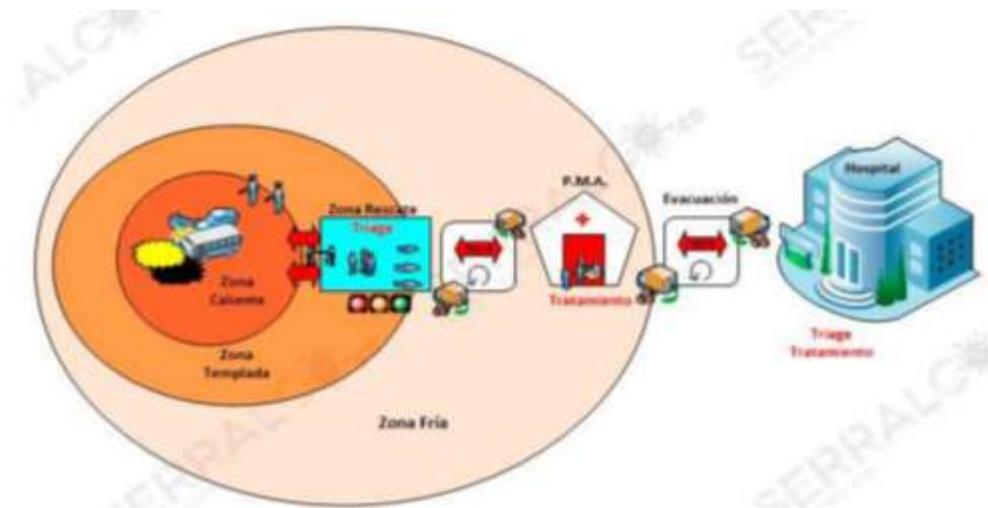
TRIAJE HOSPITALARIO

El triaje hospitalario moderno responde a la creciente necesidad de administrar la gran afluencia de pacientes que llega hasta los centros hospitalarios con múltiples demandas, que no siempre pueden considerarse urgentes. Aunque muchas veces se considere un mero requisito administrativo, también hay que tener en cuenta que es una herramienta para dirigir adecuadamente a los pacientes al área de atención adecuada y como estandarización en la clasificación de prioridades. Todo ello gracias al abordaje global de la enfermera que le permite solicitar pruebas complementarias, tales como analíticas o de radiodiagnóstico.

EL TRIAJE EXTRAHOSPITALARIO

Fuera del entorno hospitalario también es necesario utilizar esta herramienta clasificadora, a fin de gestionar los recursos de los que se dispone para atender las demandas de los pacientes. En este ambiente podemos tener en cuenta el papel enfermero en los servicios de emergencias.

La enfermera de emergencias se postula de nuevo como la máxima autoridad en triaje en el ámbito extrahospitalario y más concretamente en los escenarios de crisis, ocupando el cargo de jefe del puesto de triaje. De modo que se dedican a hacer la primera clasificación entre la zona de rescate y de socorro. Además, realizan las primeras maniobras salvavidas que permitirán prolongar la vida de las víctimas, al menos unos minutos, hasta llegar al Puesto Médico Avanzado.



REPRESENTACIÓN DEL TRIAJE EXTRA HOSPITALARIO Y HOSPITALARIO

CONCLUSIÓN

Llegamos a la conclusión en relación a este tema; el papel de la enfermera en el triaje hospitalario adquiere cada vez más protagonismo, ya que no sólo forma parte de sus competencias legales, sino que es un medio eficaz para reducir los tiempos de espera en urgencias y mejorar la calidad, siempre que detrás haya profesionales con experiencia y formación.

En el caso de la Atención Primaria también debería asignarse personal de enfermería para realizar un triaje en las consultas urgentes o no agendadas, a fin de filtrar e incluso resolver problemas menores, como ya hacen en otros países de nuestro entorno. Es ahí donde es necesaria la intervención eficaz de un equipo multidisciplinar cualificado entre los que se encuentran los profesionales de enfermería. Cada disciplina ha de tener clara su línea de actuación, y una de las que enfermería es responsable es la realización del triaje.

A través de este procedimiento, se clasifica a las víctimas según su gravedad y su pronóstico vital, de acuerdo a los recursos materiales disponibles. Para llevarlo a cabo, existen diferentes tipos y métodos, por lo que una buena formación y entrenamiento hará que se controle una situación que está tan sujeta al caos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Villalibre Calderón C. Cocepto de Urgencia, Emergencia, Catástrofe y Desastre: Revisión Histórica Bibliográfica. Universidad de Oviedo [Online]. 2013 [10 feb 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/VyZeMu>
2. Argila N, Egea B, Carnevali D. Evaluación del impacto tras la implantación del triage de adulto gestionado por enfermería en un servicio de urgencias hospitalarias. RCSEEU [Online]. 2010 [citado 2 mar 2018]; 14. Disponible en: <https://bit.ly/2Jzwixc>