

RECEPCIÓN, ACOGIDA Y CLASIFICACIÓN ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES EN URGENCIAS

Introducción y Objetivos:

Desde el punto de vista de la enfermería actual y teniendo en cuenta la amplitud de campos que abarca la labor asistencial, la Enfermera de Urgencias se enfrenta a múltiples dudas y problemas en la realización del "triage hospitalario". Este proceso, lleva implícita la clasificación de los pacientes en diferentes niveles de urgencias o priorización de la asistencia. Por si fuera poco esto hay que realizarlo en un periodo de tiempo corto, de forma ágil, efectiva y en el marco de grupo de trabajo multidisciplinar.

Con este póster, realizado por y para Enfermeros/as pretendemos aportar una herramienta de trabajo que de manera práctica nos oriente en el proceso de dicho "triage" o clasificación de pacientes.

Así los **objetivos** que nos hemos marcado son los siguientes:

- ✓ Facilitar un conjunto de signos y síntomas relacionados con patologías y subdivididos por órganos y sistemas corporales.
- ✓ Aportar unos criterios de uso diagnóstico homogéneos, científicos y coherentes en la recepción, acogida y clasificación de los pacientes en un servicio de Urgencias.
- ✓ Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes a su llegada a Urgencias, para identificar los casos agudos que requieren una atención inmediata.
- ✓ Organizar la atención según la prioridad y los recursos físicos y humanos disponibles.
- ✓ Disminuir la ansiedad del paciente y la familia al establecer una comunicación y proveer información sobre el proceso de atención.

Niveles de prioridad:

- I** En situación de riesgo vital o riesgo de pérdida de órgano o extremidad; dolor extremo.
- II** Paciente agudo crítico. Supera la valoración ABC (vía aérea, ventilación, circulación) pero en situación de potencial deterioro.
- III** Paciente agudo no crítico. Situación estable.
- IV** Procesos agudos y/o crónicos banales. Requieren asistencia, pero no urgente y puede ser diferida.

Facultativos: tiempo estimado en la atención	Enfermería: tiempo estimado en la atención
Inmediata	Inmediata
5 – 10 minutos	Inmediata
20 – 30 minutos	< 15 minutos
60 – 120 minutos	< 30 minutos

	Prioridad I Inmediata FAC DUE	Prioridad II 5' - 10' FAC DUE	Prioridad III 20' - 30' FAC DUE
Abdominales Gastrointestinales	<ul style="list-style-type: none"> Dolor abdominal severo constante Traumatismo abdominal cerrado + dolor severo + sangrado + signos de shock Retraso menstrual + sangrado vaginal + dolor abdominal severo Dolor abdominal y en miembro sup. izquierdo + diaforesis + náuseas + disnea Enterorragia masiva Hematemesis masiva Ingesta de tóxicos Traumatismo abdominal penetrante Dolor abdominal intermitente + vómitos + diarrea Sangrado rectal sin compromiso Emesis en "posos de café" Lesión abdominal reciente sin dolor/signos shock 	<ul style="list-style-type: none"> Dolor abdominal + sangrado vaginal + fiebre Dolor abdominal localizado y constante Disfagia no acompañado de disnea Lesión abdominal reciente sin dolor/signos shock Enterorragia moderada Sangrado rectal sin compromiso Emesis en "posos de café" 	<ul style="list-style-type: none"> Vómito Náuseas Regurgitación Diarrea sin compromiso del estado general del paciente Estreñimiento Pirosis Anorexia Dismenorrea
Cardiovasculares	<ul style="list-style-type: none"> Exposición eléctrica con pulso irregular HTA/hTA severas Taquicardia/bradicardia Dolor torácico + pulsos asimétricos Dolor torácico no irradiado sin cortejo vegetativo Dolor torácico con antecedentes de enfermedad coronaria Dolor torácico irradiado a cuello o miembro superior izquierdo + diaforesis + disnea + náuseas + angustia HTA asociada a cefalea/ dolor torácico, epistaxis o alteración neurosensorial Palpitaciones + pulso irregular + diaforesis + náuseas + alt. est. neurosensorial Cianosis Shock Ausencia de pulso Lipotimia en paciente con marcapasos Lesión penetrante en tórax 	<ul style="list-style-type: none"> Dolor torácico que aumenta con la inspiración profunda Dolor torácico asociado a tos y fiebre Dolor torácico r/c rotación del tronco/palpación Sangrado activo en pacientes con antecedentes de Hemofilia 	
Respiratorios	<ul style="list-style-type: none"> Obstrucción de vía aérea Disnea de inicio súbito Quemaduras en vía aérea superior Disnea súbita posterior a inhalación de sustancias químicas Disnea con tirajes supraclaviculares, intercostales, aleteo nasal o estridor Trauma en tórax + dolor torácico + disnea súbita o respiración asimétrica Trauma penetrante en tórax Disnea + cianosis + sibilancias audibles Hemoptisis masiva Apnea 	<ul style="list-style-type: none"> Disnea moderada progresiva Disnea progresiva en paciente con antecedentes de EPOC Dolor torácico r/c inspiración profunda Tos con expectoración + fiebre Hemoptisis moderada 	<ul style="list-style-type: none"> Disfonía Tos crónica sin signos de dificultad respiratoria Tos seca o productiva hialina + rinorrea + malestar general con o sin fiebre Tos seca
Neurológicos	<ul style="list-style-type: none"> Estado epiléptico/convulsiones Episodio agudo de confusión Pérdida súbita de agudeza visual Trauma en columna con déficit neurológico Trauma de cráneo en paciente con TAO/hemofílico Episodio agudo de pérdida de función motora (disartria, paresia, afasia) Deterioro progresivo del estado de conciencia con/sin trauma Trauma craneal + pérdida estado alerta/déficit neurológico Sordera súbita Episodio agudo de cefalea + HTA Vértigo con vómito incoercible Trauma penetrante en cráneo 	<ul style="list-style-type: none"> Historia de síncope/lipotimia con recuperación total sin déficit neurológico Trauma en cráneo sin pérdida de conciencia ni déficit neurológico Cefalea intensa en paciente con historia de migraña Vértigo sin vómito Disminución progresiva de fuerza/sensibilidad en extremidades Cefalea asociada a fiebre/vómitos 	<ul style="list-style-type: none"> Cefalea crónica sin síntomas asociados Dolor crónico + parestesias en extremidades Parestesias r/c ansiedad + hiperventilación
Músculo-Esqueléticos	<ul style="list-style-type: none"> Fractura abierta + sangrado abundante/dolor intenso Fractura de huesos largos/múltiples Dolor severo en extremidad + compromiso circulatorio Trauma por aplastamiento + compromiso vascular/alteración neurológica Trauma en cadera+dolor intenso + limitación para movilización Deformidad en articulación con dolor intenso Amputación traumática 	<ul style="list-style-type: none"> Trauma en extremidad + dolor tolerable sin déficit neurológico o circulatorio Dolor lumbar irradiado en miembros inferiores + parestesias Dolor articular en paciente Hemofílico Trauma cerrado en mano/pie sin compromiso neurovascular 	<ul style="list-style-type: none"> Lumbalgia Contusiones Edema sin trauma Traumatismos menores Limitación funcional crónica Espasmo muscular Dolor muscular sin otros síntomas Esguinces Artralgias + fiebres
Tegumentario	<ul style="list-style-type: none"> Mordeduras + abundante sangrado Quemadura por calor/frío + deshidratación/compromiso general del paciente Quemadura en cara, cuello, manos, pies y genitales Herida penetrante + hemorragia no controlable Lesión en nervio, tendón o vaso sanguíneo Reacción alérgica con compromiso ventilatorio Hipotermia, rash, petequias + fiebre 	<ul style="list-style-type: none"> Mordedura de perro Mordedura de serpiente o araña sin síntomas y sin reacción alérgica Hipotermia, palidez o cianosis localizada, sin dolor Rash + dolor osteomuscular generalizado + fatiga + fiebre Quemadura sin compromiso del estado general del paciente y dolor tolerable 	<ul style="list-style-type: none"> Picaduras menores Herida menor por punción Rash sin fiebre/ síntomas sistémicos Cuerpo extraño en tejidos blandos Rash de aparición repentina, pruriginoso sin compromiso respiratorio Lesiones en piel sin compromiso del estado general Quemadura solar grado I Lesión por frío y dolor leve Retirada de sutura Celulitis Diaforesis sin síntomas asociados Compromiso respiratorio Excoriaciones Descamación, prurito Laceración Herida contaminada
Nariz Boca Garganta	<ul style="list-style-type: none"> Epistaxis con ↑ tensión arterial y/o cefalea Rinorrea r/c trauma craneal Hemorragia severa (cirugía anterior) Disnea (con o sin cuerpo extraño) + disfagia Disfonia r/c trauma Trauma facial + compromiso respiratorio Odinofagia, sialorrea y estridor Amputación 	<ul style="list-style-type: none"> Epistaxis intermitente r/c trauma o HTA Dificultad respiratoria + dolor r/c trauma/cuerpo extraño 	<ul style="list-style-type: none"> Herida en paladar no crítica Cuerpo extraño en cavidad nasal/oral sin consecuencias Odinofagia, fiebre y adenopatías Lesiones en mucosa Alergia, fiebre y congestión nasal Rinorrea + dolor dental + fiebre
Ojo	<ul style="list-style-type: none"> Trauma ocular físico/químico agudo Pérdida súbita de visión Visión borrosa o disminución súbita en la agudeza visual Trauma penetrante Dolor ocular ("en clavo") 	<ul style="list-style-type: none"> Hifema (sangre en la cámara anterior) Dolor tipo punzante asociado a cefalea Cuerpo extraño Diplopía 	<ul style="list-style-type: none"> Hemorragia subconjuntival Secreción ocular y prurito Ardor ocular Halos alrededor de luces Cambios graduales de visión Trauma ocular no agudo asintomático Miodesopsias (ver puntos) Lagrimo
Oído	<ul style="list-style-type: none"> Amputación traumática de aurícula Otorragia/otoliquia secundaria a traumatismo 	<ul style="list-style-type: none"> Hipoacusia aguda postraumatismo Cuerpo extraño en oído, sangrado o molestia Tinnitus + vértigo + fiebre Otalgia + otorrea + fiebre 	<ul style="list-style-type: none"> Tinnitus (ruidos) Hipoacusia Cuerpo extraño en oído sin molestia
Urinarios	<ul style="list-style-type: none"> Dolor severo con/sin hematuria Retención urinaria aguda Trauma pélvico 	<ul style="list-style-type: none"> Cuerpo extraño en uretra Hematuria + polaquiuria + disuria + vómito + fiebre + escalofrío 	<ul style="list-style-type: none"> Polaquiuria/disuria Líquido purulento en tracto uretral Flujo urinario disminuido Historial de disuria Incontinencia
Genitales y Sistema Reproductor Femenino	<ul style="list-style-type: none"> Parto en curso Retraso menstrual + dolor severo Embarazo: hemorragia severa, amniorrea, convulsiones, choque o HTA Hemorragia severa r/c trauma o embarazo Abuso sexual < 72 horas 	<ul style="list-style-type: none"> Abuso sexual > 72 horas Molestia r/c cuerpo extraño Sangrado vaginal (tras aborto o parto, sin hTA o taquicardia) Embarazo: hematuria + polaquiuria + disuria + vómito + fiebre + escalofrío Dolor: en mamas con fiebre; abdominal con fiebre y flujo vaginal; tras parto con fiebre y coágulos; tras cirugía Trauma en genitales externos Movimiento fetales disminuidos Infección postcirugía 	<ul style="list-style-type: none"> Problemas de fertilidad Amenorrea sin consecuencias Dispareunia (relación sexual dolorosa), disfunción sexual Dismenorrea Mastodinia ¿Embarazo? Cuerpo extraño sin consecuencias Ciclo menstrual irregular Prolapso vaginal
Genitales masculinos	<ul style="list-style-type: none"> Dolor testicular severo, edema Trauma en pene/escroto, dolor severo e inflamación Dolor testicular moderado (horas de evolución) Abuso sexual Priapismo 	<ul style="list-style-type: none"> Pene edematizado Dolor testicular leve, fiebre, sensación de masa 	<ul style="list-style-type: none"> Secreción purulenta Prurito o rash perineal Cuerpo extraño sin molestia Trauma menor Impotencia Masa en testículo
Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> Intento autolítico Desorientación Agitación psicomotriz Alucinaciones 	<ul style="list-style-type: none"> Depresión Anorexia y Bulimia Ansiedad Abuso de sustancias Insomnio 	
Endocrino	<ul style="list-style-type: none"> Deshidratación Sudoración excesiva Hipotermia 	<ul style="list-style-type: none"> Poliuria Diaforesis Polidipsia Temblor 	<ul style="list-style-type: none"> Intolerancia al calor o frío Obesidad Disminución de peso Golpes de calor Polifagia Tetania

Conclusión:

En la actualidad la sobrecarga de trabajo en los servicios de Urgencias condiciona una disminución de la calidad de asistencia, motivo este por el que es necesario aumentar las prestaciones organizando el trabajo. Desde este punto de vista, toda herramienta que ayude o facilite la toma adecuada de decisiones en un entorno de estrés laboral es beneficiosa para dicha actividad, más si cabe, si presentan una base metodológica y científico-técnica.

A modo de conclusión, entendemos que aumenta la calidad y la eficiencia de la Labor Enfermera, disminuyen los tiempos de espera y aumenta la satisfacción de los pacientes y de la propia Enfermera.

Referencias bibliográficas:

- Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias. (SEEUE).
- Grupo Español de Triage Manchester

Autores:

- María Blanca Caballero García
- Juan Manuel Cortés Ramos
- María del Carmen Gómez Álvarez