



# SESIONES FORMATIVAS EN TRIAJE Y VALORACIÓN DE SU EFECTIVIDAD EN LA UNIDAD DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA.

Pulido Pérez, Patricia. Supervisora Área urgencias

Guerra Diez, Jose Lorenzo. FEA Urgencias Pediatría.

Marlasca, Pablo. Residente Pediatría.

De Lamo, Eva. Residente Pediatría.

Álvarez Álvarez, Cristina. FEA Urgencias Pediatría.

González González, Javier. Supervisor Urgencias Pediatría.

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.





## Introducción



PROCESO DE INFORMATIZACIÓN DE UNIDADES DE URGENCIAS P.

PROCESO DE APRENDIZAJE Y FORMACIÓN PROFESIONALES.

## **Objetivos**

- 1. Analizar la **actividad clínica** realizada durante el proceso de clasificación urgente en la unidad de Urgencias de Pediatría.
- 2. Establecer 3 criterios de calidad para la mejora clínica.
- 3. Describir el proceso de **formación** realizado respecto a triaje y **su impacto** en los indicadores de calidad del proceso.

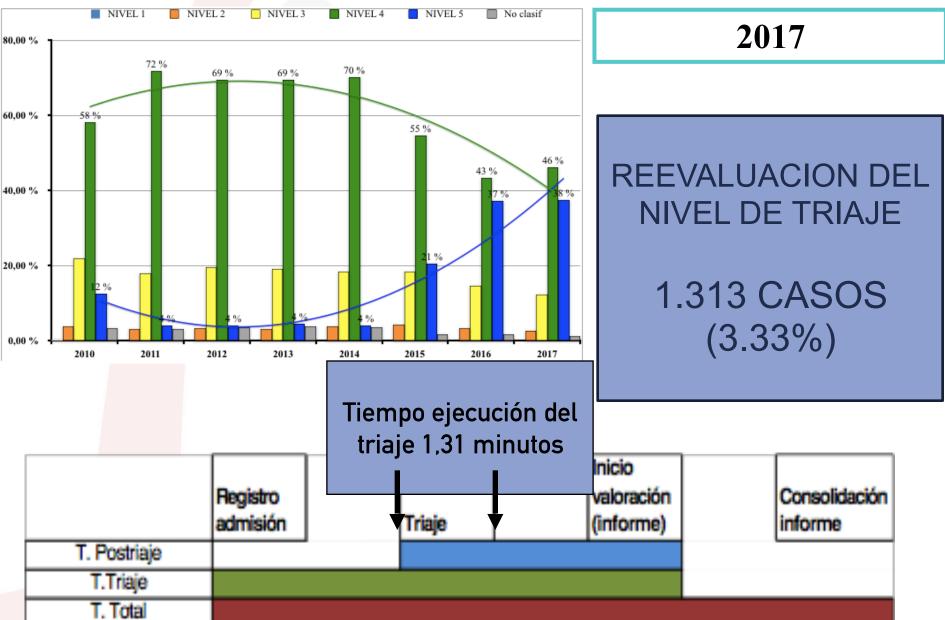
## Metodología





## Resultados

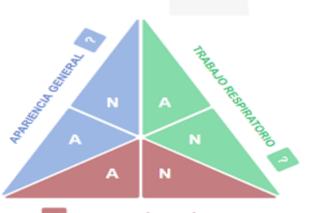




## #LosMartesNosFormamos







#### NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:

UNIDAD DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS HOSPITAL U NIVERSITARIO MAR QUES DE VALDECILLA

TIPO DE DOCUMENTO:

TRIAJE, FLUJO GRAMA BÁSICO

 ∀ Valdecilla ELABORADO POR: APROBADO POR: **FECHA** REVISADO POR

Unidad de Urgencias Pediátricas del Hospital Marqués de

Jefatura de

Lorenzo Guerra. Javier González.

#### FLUJOGRAMA DE TRIAJE. URGENCIAS PEDIATRÍA. HUMV

Abrir el programa de triaje (e-pat), cuando el paciente pase por la puerta

> Aplicación triángulo evaluación pediátrica TEP



Registro de constantes en e-PAT

Registro de la causa principal por la que acude

Aplicar factor de riesgo si procede (inmunodeprimido, diabético...)

Confirmar clasificación

## Resultados





## 2018

### Tasa de re-evaluación.



## Tiempo de ejecución de triaje.



Número urgencias valoradas:

## 22.255 episodios

Tasa global de triaje: 98,73%

Media diaria de **104,48** (DE10,20).

Tasa de días con 100% de triaje: 60,56%.



## **CONCLUSIONES:**

- 1. La monitorización de los datos de diferentes procesos clínicos ha permitido conocer en nuestro medio puntos críticos y/o débiles en su realización, como son una tasa elevada de niveles 5 (subtriaje) y tiempo ejecución no adecuado.
- 2. La formación realizada a todo el personal enfermero sobre la adecuada realización de determinados puntos del proceso ha permitido iniciar la mejora de los indicadores básicos de actividad en clasificación.