





# TRIAJE EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO ALÉRGICO: COMPARACIÓN MÉDICO - ENFERMERO

- M. Bespín Gracia, M. Acebrón Arizcun, J. Abarzuza Armendáriz, M. de Prada Pérez, N. Clerigué Arrieta, E. Arroabarren Alemán.
- 1. Servicio de Pediatría, 2. Servicio de Alergología. Complejo Hospitalario de Navarra.



#### **INTRODUCCIÓN**

- Objetivo: Comparar la corrección del triaje en casos de anafilaxia en el paciente pediátrico realizado por médicos y enfermeros de nuestra Comunidad Autónoma.
- Utilizamos un sistema de triaje propio adaptado de la guía de triaje canadiense PaedCTAS.



TEP	Gravedad	Atención
3 Lados alterados	Nivel I	Inmediata
2 Lados alterados	Nivel II	15 minutos
1 Lado alterado	Nivel III	30 minutos
Estable	Nivel V	120 minutos

#### 2. Prioridad Final:

- Motivo de consulta
- Observaciones recogidas y constantes vitales

Pueden modificar la prioridad inicial aumentándola.

3. Asignación de la **Ubicación**: Atención Inmediata / Sala de espera



# **MATERIAL Y MÉTODOS**



#### Envío de encuesta

- GoogleDocs
- Médicos y Enfermeros que atienden niños en Urgencias



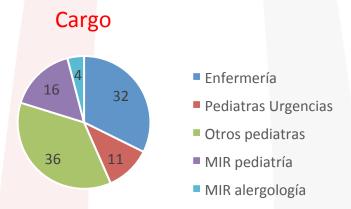
- Cargo
- Labores de triaje
- Experiencia
- Formación

	<b>Caso 1:</b> Anafilaxia tratada	<b>Caso 2:</b> Anafilaxia tratada	Caso 3: Urticaria aguda	Caso 4: GEA	Caso 5: Shock anafiláctico
TEP  → PI correcta	Estable → PI = <b>5</b>	Estable → PI = <b>5</b>	Estable →PI = <b>5</b>	Estable → PI = <b>5</b>	Fallo cardio - respiratorio →PI = 1
Observaciones	Ha comido relleno y ha tenido reacción alérgica. Ha inyectado <u>Altellus</u> <sup>®</sup> Asintomático. Alergias: Sí	En el centro de salud le han administrado 4 puff y <u>adrenalina</u> IM. Alergias: Sí	Hace 2 horas comió cacahuetes y ahora exantema en tronco y espalda urticariforme. Alergias: A frutos secos	Desde el viernes con vómitos, diarrea y fiebre. Alérgico a leche, lleva autoinyector. Comió pizza al inicio.	"Alergia"
Constantes  → PF correcta	Normales  → PF = 1 o 2	Normales  →PF = 1 o 2	Normales  → PF = <b>3</b>	Normales  → PF = <b>4</b>	Taquicárdico TA: Normal → PF: <b>1</b>
Ubicación correcta	A. inmediata o reanimación	A. inmediata o reanimación	Sala de espera	Sala de espera	Reanimación





	Tasa de respuesta	Labores de triaje	Formación en triaje	Formación en anafilaxia
Médicos	70.4%	48% dudas puntuales	16%	78%
Enfermería	48%	87.5%	58.3%	29.2%

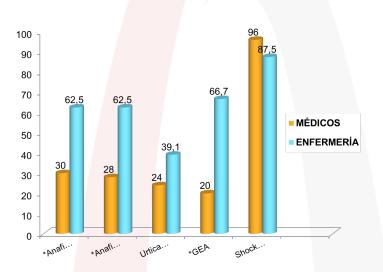




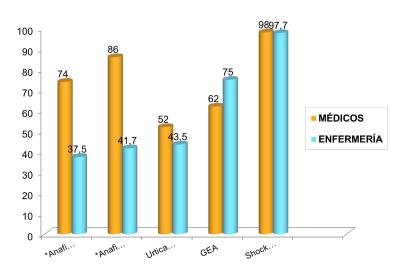


#### **RESULTADOS**

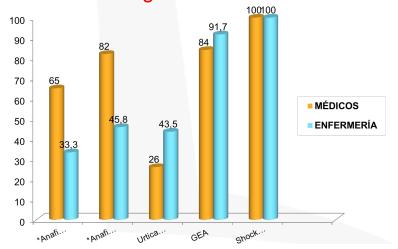
#### Adjudicación de prioridad inicial



### Adjudicación de prioridad final



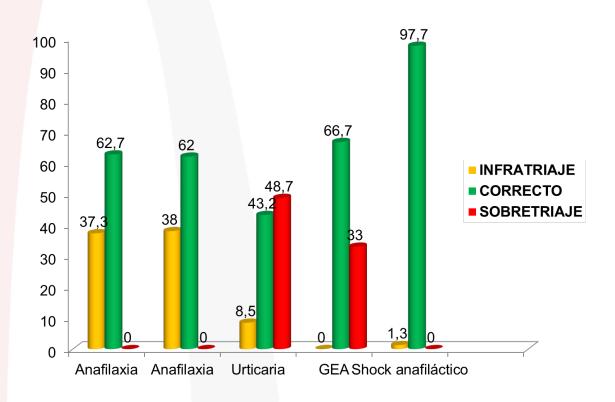
# Asignación de la ubicación en Urgencias





#### **RESULTADOS**

# Adjudicación de prioridad final



## **CONCLUSIONES**



- Detectamos errores en todos los pasos del triaje realizado por médicos y enfermeros en el paciente alérgico.
- Los errores en Prioridad Inicial (PI) sugieren desconocimiento del personal médico acerca de nuestro sistema de triaje y del papel del TEP en la adjudicación de la PI.
- Los errores en **Prioridad Final** suponen **fallo de identificación de los cuadros clínicos**, siendo mejor identificados por médicos, con **diferencias significativas en la anafilaxia ya tratada**. Existe **sobretriaje** del caso **más leve** e **infravaloración** de los casos de **anafilaxia** por mejoría aparente.
- Consecuentemente, los casos de anafilaxia tratada son mejor ubicados por médicos, aunque existe un alto porcentaje de error con posibles implicaciones en la atención clínica.
- El caso mejor priorizado es el shock anafiláctico, no siendo esta la presentación más frecuente de la anafilaxia en Urgencias.

