

Reorganización de las visitas de urgencias: pequeños cambios, grandes beneficios

Vanessa Arias, Ricard Casadevall, Victoria Trenchs, Nuria Elvira Sanz, José Manuel Blanco, Carles Luaces

Servicio de Urgencias. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Introducción

- La elevada presión asistencial de los Servicios de Urgencias (SU), sobre todo en periodos epidémicos, hace que fácilmente se saturen
- Algunos estudios proponen la instauración de **circuitos y espacios alternativos** en la atención de los niveles IV y V, para incrementar la eficiencia asistencial



Archives de Pédiatrie

Volume 22, Issue 3, March 2015, Pages 247-254



Mémoire original

Un circuit court pour désengorger les services d'accueil des urgences pédiatriques

A short track to relieve pediatric emergency department overload

D. Demonchy  , H. Haas, L. Gillet Vittori, I. Montaudie, C. Piccini-Bailly, A. Tran

Tableau II

Durée d'attente et de prise en charge (PEC) en fonction du stade de gravité.

Groupe d'étude	n	Délai IOA ^a	Délai IOA-médecin ^b	Durée PEC-médecin ^c	PEC IOA-sortie ^d	PEC entrée-sortie ^e
Échantillon total	875	14 (6 ; 26)	46 (25 ; 74)	18 (8 ; 41)	76 (50 ; 114)	98 (68 ; 139)
Stades 1-2	111	11 (5 ; 23)	27 (19 ; 50)	43 (17 ; 87)	90 (58 ; 122)	105 (78 ; 143)
Stade 3	210	16 (6 ; 28)	48 (31 ; 72)	26 (10 ; 58)	91 (63 ; 138)	114 (83 ; 158)
Stade 4	159	11 (5 ; 21)	47 (25 ; 72)	19 (7 ; 35)	69 (47 ; 114)	85 (66 ; 129)
Stade 5	395	15 (7 ; 27)	48 (25 ; 80)	14 (5 ; 24)	69 (43 ; 101)	90 (59 ; 129)
Stade 5 (non délocalisé)	146	13,5 (7 ; 25)	54,5 (26 ; 105)	15,5 (6 ; 39)	84 (49 ; 141)	108 (65 ; 159)
Stade 5 (délocalisé)	249	15 (7 ; 28)	45 (25 ; 73)	13 (5 ; 20)	61 (39 ; 87)	81 (57 ; 113)

Les durées sont exprimées en médiane et quantiles (Q₁ ; Q₃) du temps écoulé en minutes.

^a Durée entre l'enregistrement et la prise en charge par l'infirmière organisatrice de l'accueil (IOA).

^b Durée d'attente entre la prise en charge par l'IOA et la consultation médicale.

^c Durée de la consultation médicale.

^d Durée totale de la prise en charge entre l'IOA et la sortie.

^e Durée totale passée aux urgences.

Discussion. By relocating one out of two stage 5 children, waiting times and consultation times decreased for all patients consulting at the PED. These results confirm that implementing RICs has improved working conditions and quality of patient management.

Objetivo

- Valorar si un cambio en el circuito de los pacientes con niveles IV y V permite una **reducción del tiempo de espera global** con la misma dotación de personal

Métodos

- Estudio descriptivo observacional
- Se compara el **tiempo de espera** para la atención de los pacientes según niveles de triaje, los meses de noviembre y diciembre, de los años 2017 con 2018
- El “**plan de invierno**” de nuestro SU contempla la ampliación de la zona de visitas de urgencias a un área anexa

Admisiones



Sala espera pretriaje





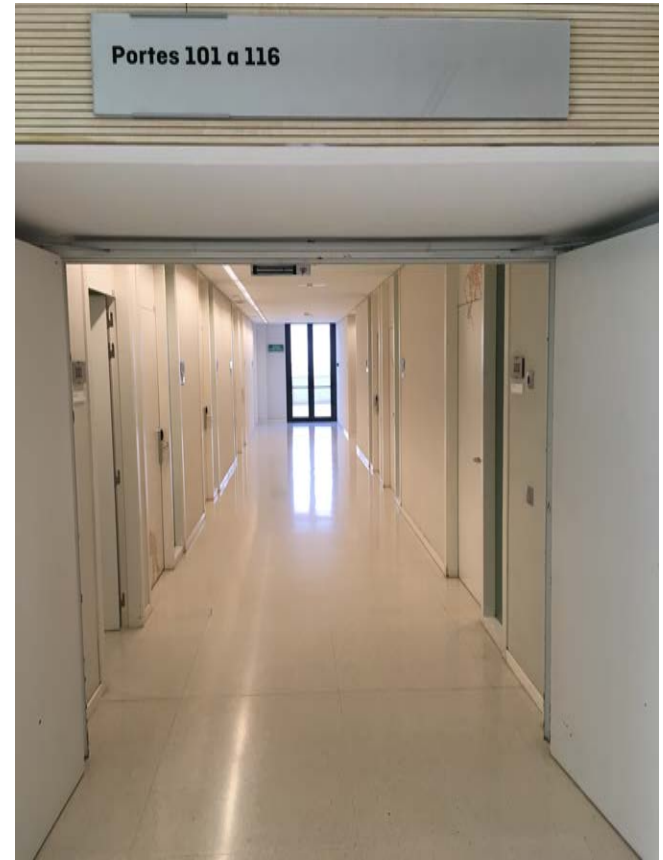
Emergencias



Urgencias



Àrea Anexa



2017

2018

Cambio circuito

Parcial

Total

Traslado pacientes

A demanda

Post-triaje

Motivos de
consulta

Seleccionados

Todos

Personal no
médico

Auxiliar

Enfermera +/-
auxiliar

Resultados

	2017	2018
Visitas urgencias	21707	20796
Visitas pediatría	16723	16398
Media diaria	356	341

Meses noviembre y diciembre

2017
n=16723

2018
n=16398

Meses noviembre y diciembre

Triaje	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709 (10,2%)	1620 (9,9%)	ns
Nivel III	5263 (31,5%)	5360 (32,7%)	ns
Nivel IV	7402 (44,3%)	7202 (43,9%)	ns
Nivel V	2349 (14,0%)	2216 (13,5)	ns

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709	1620	
• Espera < 15´	1188 (69,5%)	1207 (74,8%)	

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709	1620	
• Espera < 15´	1188 (69,5%)	1207 (74,8%)	<0,001

 **5,3%**

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709	1620	
• Espera < 15´	1188 (69,5%)	1207 (74,8%)	<0,001
Nivel III	5263	5360	
• Espera < 30´	2626 (49,9%)	2803 (52,3%)	

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709	1620	
• Espera < 15´	1188 (69,5%)	1207 (74,8%)	<0,001
Nivel III	5263	5360	
• Espera < 30´	2626 (49,9%)	2803 (52,3%)	0,02

 **2,4%**

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709	1620	
• Espera < 15´	1188 (69,5%)	1207 (74,8%)	<0,001
Nivel III	5263	5360	
• Espera < 30´	2626 (49,9%)	2803 (52,3%)	0,02
Nivel IV	7402	7202	
• Espera < 60´	2857 (38,6%)	3658 (50,8%)	

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709	1620	
• Espera < 15´	1188 (69,5%)	1207 (74,8%)	<0,001
Nivel III	5263	5360	
• Espera < 30´	2626 (49,9%)	2803 (52,3%)	0,02
Nivel IV	7402	7202	
• Espera < 60´	2857 (38,6%)	3658 (50,8%)	<0,001

 **12,2%**

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709	1620	
• Espera < 15´	1188 (69,5%)	1207 (74,8%)	<0,001
Nivel III	5263	5360	
• Espera < 30´	2626 (49,9%)	2803 (52,3%)	0,02
Nivel IV	7402	7202	
• Espera < 60´	2857 (38,6%)	3658 (50,8%)	<0,001
Nivel V	2349	2216	
• Espera < 120´	1435 (61,1%)	1746 (78,8%)	

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
Nivel I-II	1709	1620	
• Espera < 15´	1188 (69,5%)	1207 (74,8%)	<0,001
Nivel III	5263	5360	
• Espera < 30´	2626 (49,9%)	2803 (52,3%)	0,02
Nivel IV	7402	7202	
• Espera < 60´	2857 (38,6%)	3658 (50,8%)	<0,001
Nivel V	2349	2216	
• Espera < 120´	1435 (61,1%)	1746 (78,8%)	<0,001

 **17,7%**

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
>3 horas	2291 (13,7%)	1312 (8%)	

Meses noviembre y diciembre

Tiempo espera	2017 n=16723	2018 n=16398	p
----------------------	-------------------------------	-------------------------------	----------

>3 horas	2291 (13,7%)	1312 (8%)	<0,001
----------	--------------	-----------	------------------

 **5,7%**

Meses noviembre y diciembre

**Triados no
visitados**

2017
n=16723

2018
n=16398

p

2027 (7,8%)

820 (5%)

Meses noviembre y diciembre

**Triados no
visitados**

2017
n=16723

2018
n=16398

p

2027 (7,8%)

820 (5%)

<0,001

 **2,8%**

Conclusiones

El cambio de organización ha sido **efectivo**

El cambio de organización ha sido **efectivo**



- ✓ Disminuye el tiempo de espera en la atención de los niveles IV y V, sin interferir en la atención de las emergencias (niveles I, II y III)
- ✓ Se reduce el número de pacientes triados que no son visitados

Gracias