

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

Minimizar
mejorar
Avanzar

TIPO PRESENTACIÓN

**Análisis de un año de triaje Manchester 2.0
en urgencias pediátricas.**

Autores: Elola Pastor, Ana Isabel ; Pérez Pérez , Alicia; González López, Clara; Vicente Martínez, Celia; Alonso Losada, Daniel; Caunedo Jiménez, María

Centros de trabajo: Hospital Universitario Central de Asturias

INTRODUCCIÓN:

Paciente pediátrico tiene características propias:

- Menos riesgo vital
- Signos o síntomas sutiles.
- No existe una escala de triaje universal y consensuada.

OBJETIVOS:

Estudio del uso del Triage Manchester 2.0 en pacientes pediátricos, triados en el año 2018 en el servicio urgencias de un hospital de tercer nivel.

Conocer:

Frecuentación anual

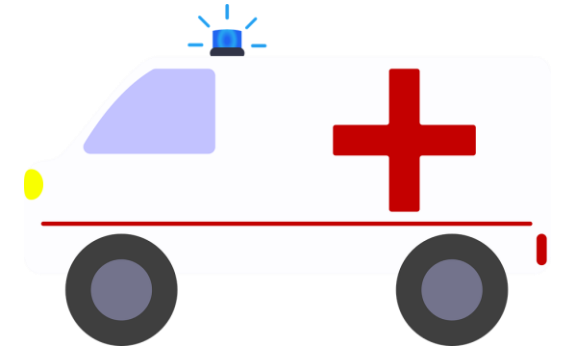
Distribución estacional

Gravedad de las visitas

Peso de la fiebre

MÉTODOS:

- Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo.
- Periodo de estudio: 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre del 2018.
- N: total de pacientes pediátricos triados en el servicio de urgencias.



MÉTODOS.

Variables
analizadas

N pacientes triados

Frecuencia diaria, mensual y anual

Prioridad según triaje

Motivo triaje

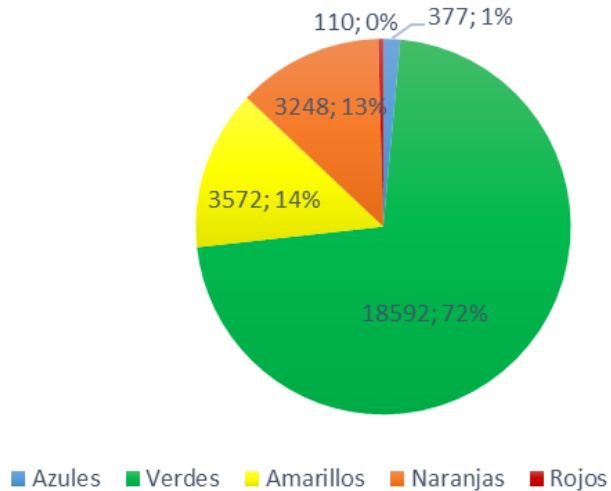
Estudio fiebre

RESULTADOS:

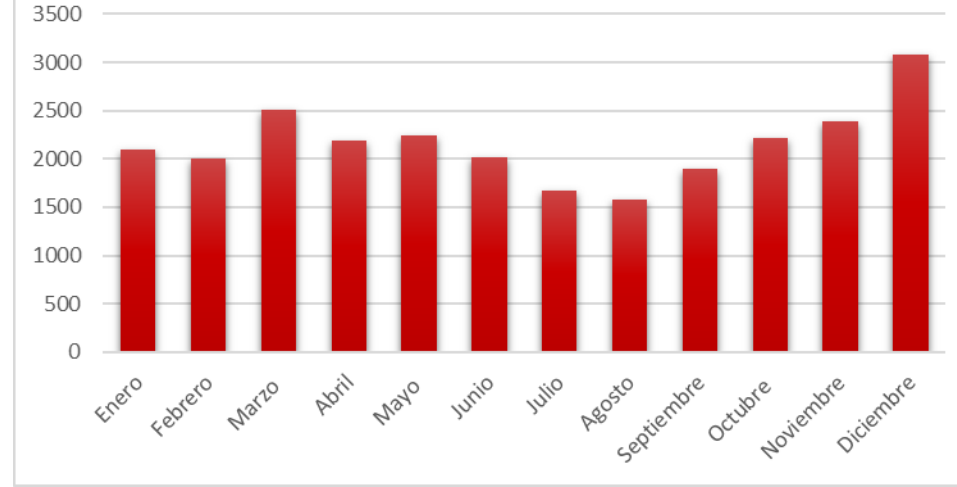
-En el año 2018 fueron triados 25899 pacientes.

-El día que más pacientes acudieron a urgencias 24 de diciembre, 157 visitas.

Nivel urgencia según triaje



Distribución mensual



RESULTADOS:

Motivos más frecuente de triaje:

1. Dolor (25,25%)
2. Niño con mal estado general (21.05%)
3. Disnea en niños (13,42%)
4. Problemas en las extremidades (13.24%).

Pacientes más graves:

- **Atención inmediata:** Enero (19)
- **Muy urgente:** Diciembre (450)

FIEBRE:

- Adulto caliente o niño caliente : 6,79% de las urgencias totales.
- Niño con mal estado general: 21%
- Prioridad II (deben ser atendido en los primeros 10 minutos de su llegada) la fiebre supuso el 54,1% de los mismos.



CONCLUSIONES:

- ✓ La mayoría de niños que acuden al servicio de urgencias son triados como urgencia menor.
- ✓ La fiebre supone más la mitad de los pacientes triados como naranja.
- ✓ TM es una de las escalas validadas en los servicios pediátricos para poder clasificar a los pacientes, si bien la especificidad y la sensibilidad en las emergencias y urgencias muy graves disminuye.
- ✓ El panorama actual se ha modificado drásticamente por la pandemia SARS-COVID 19.
- ✓ Debemos hacer nuevos estudios para conocer y comparar con la situación actual.