

XXVI REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

PÓSTER CON DEFENSA

**¿TRIAMOS BIEN A LOS PACIENTES
PALIATIVOS Y CRÓNICOS COMPLEJOS?**

Valewska G. Wallis Gómez, Saula del Pino Alonso Falcón, María Pons Vico, Inés Perdomo Delgado, Javier Cuenca Gómez, Daniel De la Rosa Sánchez.

Servicio de Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Las Palmas de Gran Canaria.

INTRODUCCIÓN

TRIAJE:

Asignación del nivel de prioridad para la atención de pacientes.
FUNDAMENTAL EN EL **SERVICIO DE URGENCIAS.**

Indicador de calidad vinculado al triaje:


Índice de ingreso en función de la prioridad.

OBJETIVOS

- Valorar los niveles de triaje otorgados a los pacientes paliativos pediátricos (PPP) y crónicos complejos (PCC) que acuden al servicio de Urgencias Pediátricas (SUP).
- Determinar el nivel de triaje según motivos de consulta, y porcentajes de ingreso en relación a estos.

CONCLUSIONES

Las escalas de triaje del SUP existentes pueden no

 ser apropiadas para valorar a PPP o PCC
¡ Frecuente sala de estabilización inicial !

¿Mayor riesgo de requerir acceso urgente al SUP?

Gravedad de los
procesos agudos



Abordaje cauteloso
en triaje

“¿Sobretriage?”

	No-oncológico. n (%) 389 (77,03)		Oncológico. n (%) 116 (22,97)		GLOBAL
Triaje	H	D	H	D	
	149 (38,3)	237 (60,93)	54 (46,55)	59 (50,86)	505
1	-	1 (0,26)	-	-	1 (0.2)
2	41 (64,06) sx resp 18 (43,90)	23 (35,93) convulsión 13 (56,52)	13 (48,1) fiebre 4 (30,77)	14 (51,8) fiebre 4 (28,57)	91 (18,02)
3	73 (35,96) sx resp 23 (31,51)	130 (64,03) vómitos 24 (18,46)	29 (51,17) fiebre 10 (34,48)	27 (48,2) otros 7 (25,93)	259 (51,29)
4	30 (29,12) fiebre 7 (23,33) sx resp 7 (23,33)	73 (70,87) otros 10 (13,7)	9 (34,6) vómitos 4 (44,44)	17 (65,3) vómitos 4 (23,53) dolor abd/diarrea 4 (23,53)	129 (25,54)
5	2 (15,38)	9 (69,24)	-	-	13 (2,57)