



Curso CEFIE 2024 Módulo: 8

Gestión Hospitalaria en el Servicio de Emergencias

**CAPÍTULO DE ENFERMERÍA SOCIEDAD ARGENTINA DE
EMERGENCIAS**

**Curso “COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA
FORMACION**

INTEGRAL EN EMERGENCIAS”



Curso CEFIE 2024 Módulo: 8

TEMARIO DEL MODULO 8

Gestión Hospitalaria en el Servicio de Emergencias

- Preparación del Servicio de Emergencias: recursos físicos, materiales, humanos y normativos.
- Calidad y seguridad en el servicio de emergencia. Indicadores.
- Cuidados, procedimientos y manejo de fármacos en pediatría . Caso clínico. Ejercicio interactivo.
- Cuidados, procedimientos y manejo de fármacos en adultos . Caso clínico. Ejercicio interactivo
- Triage hospitalario en adultos. Caso clínico. Ejercicio interactivo
- **Triage hospitalario en pediatría. Caso clínico. Ejercicio interactivo**
- Educación en el SE. Liliana Cáceres
- Registros. Ejercicio interactivo con caso clínico
- Comunicación y trabajo en equipo.



Curso CEFIE 2024 Módulo 8

Tema 6 : Triage hospitalario en pediatria. Caso clínico.

Disertante: Enf. Emma E. Anselmi Cabral

www.sae-emergencias.org.ar



TRIAGE

Definición: Es un proceso de valoración clínica de los pacientes según su nivel de urgencia, prioriza la asistencia de los pacientes graves en el triángulo de evaluación pediátrica. Organiza la atención de acuerdo a la de los recursos físicos y humanos. Mejora la atención de los pacientes.



OBJETIVOS DEL TRIAGE

- * Identificar lo antes posible a los pacientes de mayor gravedad y mayor riesgo.
 - * Determinar el sitio mas adecuado para asistir un paciente, disminuir la congestión y logra un adecuado flujo de pacientes.
 - * Brindar información fluida a los pacientes.
- Gestionar eficientemente

**EL TRIAGE NO TIENE POR
OBJETIVO REALIZAR EL
DIAGNÓSTICO**

REQUISITOS PARA QUE EL TRIAGE SEA EFECTIVO

1) Debe cumplir con las propiedades: Utilidad, validez y reproducibilidad.

2) Utilizar sistemas de 5 niveles de urgencia

Nivel de Urgencia	Nivel de Asistencia Médica
Nivel 1	Inmediato = Resucitación
Nivel 2	≤10-15 min = Emergencia
Nivel 3	≤ 30 min = Urgentes
Nivel 4	≤120 min = Menos Urgentes
Nivel 5	≤180 min = No Urgentes

3) Usar idealmente la herramienta informática

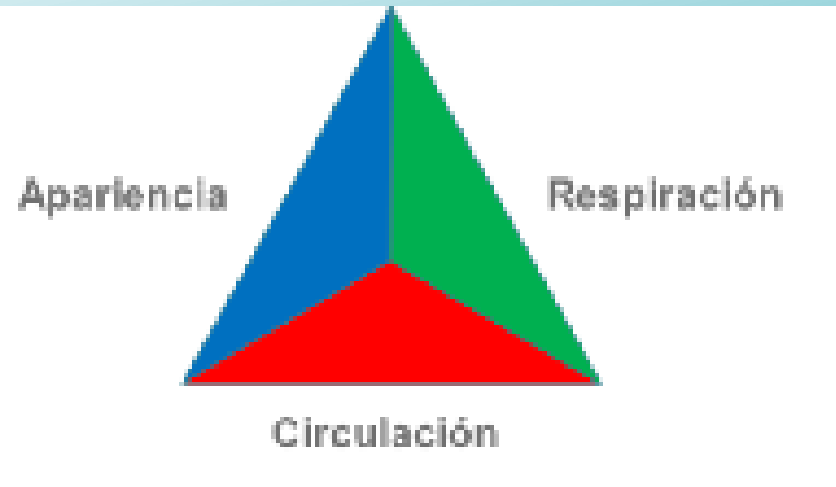


PRIMER ETAPA: IMPRESIÓN INICIAL

El **TRIÁNGULO DE EVALUACIÓN PEDIÁTRICA** evalúa 3 Aspectos:

Apariencia: : indica oxigenación, perfusión cerebral y fx del SNC

- Actitud
- Tono
- Llanto
- Capacidad de consuelo
- Mirada
- Interés por el entorno



Respiración: indica rápidamente ventilación y oxigenación

- Postura
- Ruidos respiratorios audibles
- Tiraje subcostal, intercostal y supraesternal
- Aleteo nasal
- Taquipnea

Circulación: indica perfusión mediante valoración visual del color y aspecto de la piel

- Palidez
- Piel moteada
- Cianosis
- Rubicundez

Según la evaluación del TEP la urgencia se clasifica en:

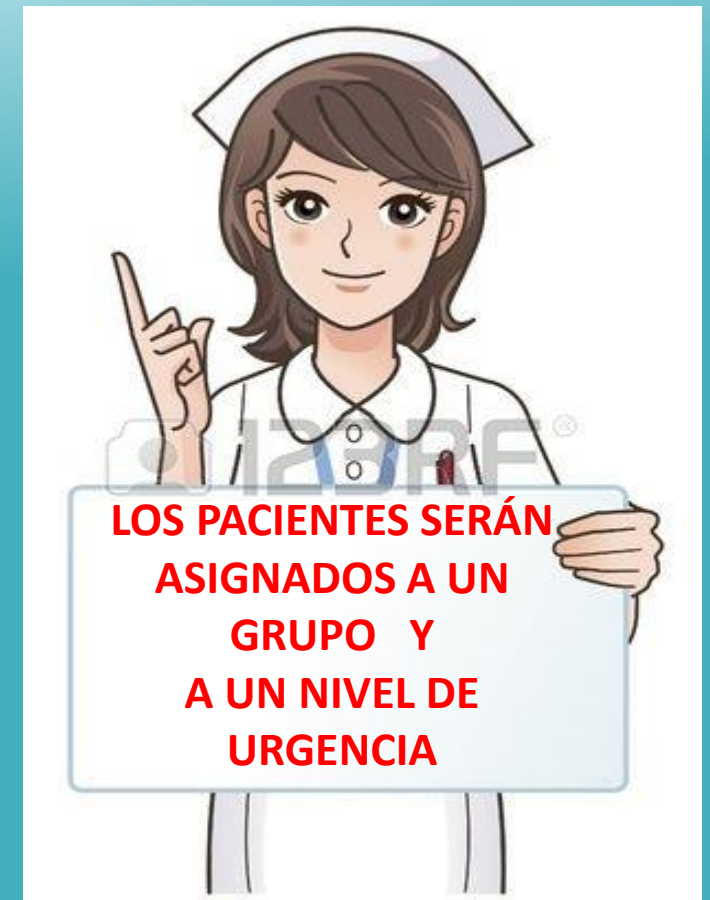


NIVEL 1	ALTERACIÓN DE 3 LADOS DEL TRIÁNGULO
NIVEL 2	ALTERACIÓN DE 2 LADOS DEL TRIÁNGULO
NIVEL 3	ALTERACIÓN DE 1 LADO DEL TRIÁNGULO
NIVEL 4	NINGÚN LADO ALTERADO
NIVEL 5	NINGÚN LADO ALTERADO

SEGUNDA ETAPA: Problema principal/Motivo de consulta

Para continuar con la etapa de evaluación se debe indagar el motivo de consulta a través de:

- Entrevista de 2-3 minutos: concisa y dirigida
- Breve relato por la familia y /o el niño
- Recolección de datos
- Considerar la información no verbal



TERCERA ETAPA: CLASIFICACIÓN DE LOS PACIENTES

Por último se evaluarán los signos vitales:
fc, fr, dependiendo del motivo de consulta
se evaluará la Sat O₂, la TA, T° y glucemia.

Y a partir de estas evaluaciones se podrá
clasificar a los pacientes según cada nivel

Si existen dudas entre 2 niveles de
atención siempre se le asignará el de
mayor gravedad



FLUJO DE PACIENTES

Según el nivel asignado a los niños se los dirige al lugar de atención

NIVEL DE URGENCIA	DESTINO
NIVEL 1	SALA DE REANMACION
NIVEL 2 (y algunos 3)	BOX DE OBSERVACION
NIVEL 3, 4 y 5	SALA DE ESPERA

SITUACIONES ESPECIALES

Existen pacientes que tiene prioridad en la atención aunque no presenten alteración fisiológica ni motivo de consulta de riesgo

Neonatos: -Deben de tener prioridad en su atención debido a la poca afectación y la posibilidad de deterioro rápido.

- Además no es conveniente su exposición en una sala de espera por la posibilidad de contagio. Son niveles 2/3 con alerta

Pacientes con condiciones crónicas de riesgo:

- Enfermedades metabólicas, inmunocompromiso etc .
- También son niveles 2/3 con alerta.

COMUNICACIÓN DE TIEMPOS

El responsable del triage es el encargado de comunicar los tiempos de espera en forma empática, amable y respetuosa.

Es fundamental una buena comunicación sobre todo en épocas de alta demanda ya que los padres observarán que niños que han llegado después son atendidos antes.



**Cualquier consulta ingrese al campus virtual y
coloque su pregunta en el foro**

Muchas gracias.