

Natividad Calero Mercado. Hospital Valle de los Pedroches. Servicio Andaluz de Salud.

ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

RESUMEN

Objetivos: Conocer la actuación enfermera ante el paciente politraumatizado en las Emergencias Extrahospitalarias.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica de los últimos diez años en las bases de datos: Pubmed, Cuiden, Scielo y Elsevier utilizando las palabras clave: "politraumatizado", "atención", "enfermería", "urgencias", "extrahospitalaria".

Resultados: Los métodos más adecuados de triage en las Emergencias Extrahospitalarias son el SHORT y el START y como algoritmo de actuación para el abordaje del paciente politraumatizado, el denominado ABCDE. Como método más efectivo de transferencia de información entre profesionales podemos citar el método SBAR y la creación del método IMIST- AMBÓN a partir del anterior, debido a factores negativos que impedían una transferencia completa.

Conclusión: Las limitaciones principales que se han presentado en esta revisión son, la escasa investigación desde la visión de Enfermería en Emergencias Extrahospitalarias y el acceso libre de las bases de datos. Creemos que es necesario aportaciones como esta, para ampliar la calidad asistencial en este campo.

ABSTRACT

Objectives: To know the nursing performance before the polytraumatized patient in the Out-of-hospital Emergencies.

Methodology: A bibliographic review of the last ten years was performed in the databases: Pubmed, Cuiden, Scielo and Elsevier using the keywords: "polytraumatized", "care", "nursing", "emergencies", "extrahospital".

Results: The most suitable methods of triage in Out-of-hospital Emergencies are the SHORT and the START and as an action algorithm for the approach of the polytraumatized patient, the so-called ABCDE. As the most effective method of transferring information among professionals, we can cite the SBAR method and

the creation of the IMIST-AMBÓN method from the previous one, due to a negative factor that prevented a complete transfer.

Conclusion: The main limitations that have been presented in this review are the scarce research from the perspective of Nursing in Out-of-hospital Emergencies and the free access to the databases. We believe that contributions such as this are necessary to expand the quality of care in this field.

INTRODUCCIÓN

En España, los traumatismos son considerados la primera causa de muerte entre las personas menores de 30 años de edad y la tercera causa en la población general, el principal mecanismo responsable son los accidentes de tráfico¹⁻².

El paciente politraumatizado, se define como aquella persona con lesiones orgánicas múltiples producidas en un mismo accidente que provocan consecuencias a nivel circulatorio y/o ventilatorio y que ponen en riesgo vital al paciente³⁻⁴. El politraumatismo grave es una patología tempodependiente, ya que el 40% de la mortalidad se produce en las dos primeras horas del postraumatismo, por lo que la asistencia a este tipo de trauma es considerada una necesidad urgente. La mortalidad del paciente politraumatizado tiene una distribución trimodal (tres picos), siendo el tiempo un factor fundamental, donde la primera hora es la más importante denominada “Hora de oro”, la estabilización y la actuación precoz favorecerán entre otros, el pronóstico y mejorarán la supervivencia de este tipo de pacientes⁵.

Las Emergencias Extrahospitalarias se caracterizan por la importancia del trabajo en equipo, por ello, los sistemas de salud deben disponer de una adecuada organización, coordinación y asistencia para que de esta forma disminuya la morbimortalidad del paciente traumático⁶⁻⁷.

Los profesionales de Enfermería forman parte del equipo asistencial del Servicio de Emergencias, entre sus responsabilidades cabe destacar la de proporcionar cuidados a todos los pacientes que se encuentren en situación crítica o de riesgo vital, a nivel individual y/o colectiva, agilizando una toma de decisiones con una metodología sistematizada, fundamentada en los avances en el campo de la salud según los principios bioéticos⁵. La Enfermería cumple así un papel fundamental en el equipo de atención extrahospitalaria, desde la función del triaje, ya que actualmente es el personal de Enfermería el que con más frecuencia lo realiza, hasta la misma atención al paciente. Por ello, los profesionales de Enfermería, son un elemento esencial y deben tener integrada la formación y habilidades necesarias como por ejemplo, el liderazgo, el trabajo en equipo y las competencias específicas, para poder proporcionar un adecuado nivel de asistencia, acorde con las necesidades individuales de cada paciente y adaptadas a cada situación de urgencia, mejorando así la calidad asistencial y proporcionando una atención segura para éste⁸.

El objetivo de nuestro trabajo es conocer el papel de Enfermería ante el paciente politraumatizado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando las bases de datos Pubmed, Cuiden, Scielo y Elsevier. Las palabras clave empleadas fueron: “politraumatizado”, “atención”, “enfermería”, “urgencias”, “extrahospitalaria”. Se incluyeron aquellos artículos publicados en los últimos diez años, en inglés y español, a texto completo. Se excluyeron aquellos artículos que no trataban el objeto de nuestro estudio, aquellos en idioma distinto a inglés o español y aquellos publicados con anterioridad a 2008.

RESULTADOS

Tras la búsqueda bibliográfica fueron obtenidos 104 artículos de los cuales se revisaron 38 y para el estudio fueron escogidos 12.

Los casos de trauma grave ocupan el primer lugar de atención en emergencias. En la actualidad, los accidentes de tráfico son el agente causal de los pacientes politraumatizados en un 60% y que se requiere de la utilización de un algoritmo denominado ABCDE por parte de los equipos de Emergencias para reducir el tiempo de respuesta^{5,7,8}. Cabe destacar la importancia del triaje y los principales métodos de triaje utilizados, según los artículos revisados, se obtiene que las siglas del acrónimo SHORT (Sale caminando, Habla sin dificultad, Obedece ordenes sencillas, Respira, Taponar hemorragias), está destinado al personal no sanitario porque son criterios sencillos de valorar, se demuestra que el método SHORT, cuenta con una sensibilidad del 91,8 %. Sin embargo, el método START (Simple Triage and Rapid Treatment), está destinado a los profesionales sanitarios, ya que a diferencia del anterior se valora la respiración, las constantes hemodinámicas y el nivel de consciencia^{4,9}. Se demostró que este método era útil en la priorización del traslado de los pacientes más críticos, pero incorporaba una gran cantidad de sobretriage, ya que se clasificaban a los pacientes con niveles superiores a los que requerían y eso conllevó al gasto innecesario de recursos⁹.

Una vez realizado el triaje, se lleva a cabo la atención in situ y para ello hemos revisado varios protocolos españoles. En todos ellos el algoritmo de actuación utilizado es en primer lugar es la valoración primaria, ABCDE, (vía aérea, respiración, circulación, valoración neurológica y exposición) y a continuación la valoración secundaria (cráneo y cara, cuello, tórax, abdomen y pelvis). Se hace referencia a que el 25% de las muertes

en los pacientes politraumatizados, es a consecuencia de un manejo inadecuado. La American College of Surgeons sugiere para la valoración secundaria la utilización del método AMPLIE (Alergias a medicamentos, Medicación habitual y que ha recibido, Patologías que pueden comprometer o complicar el estado del paciente, bebida y última Ingesta, Eventos intervencionales) ^{10,11} y CRAMS (Circulatorio, Respiratorio, Abdomen, Motor y Sonidos) ^{12,13}. Se describen que los tiempos de respuesta son adecuados y que los factores que provocan la mortalidad de los pacientes politraumatizados son la edad y la gravedad de las lesiones¹³. Para finalizar se procede al transporte del o de los pacientes al centro receptor y es en ese momento donde se realiza la transferencia de información, se evidencia una pérdida de información de un 27.1 % de la información total a transferir entre el servicio de emergencias médicas y el hospital receptor¹⁴. Se relaciona el pronóstico del paciente con la calidad de la transferencia, afectando en la morbimortalidad de este¹²⁻¹⁴.

A partir de lo mencionado anteriormente, se explica un nuevo método de transferencia de información denominado método SBAR (Situation, Background, Assessment y Recommendation), en el cual la comunicación es más efectiva y se reducen las pérdidas de información¹⁴. A raíz de este nuevo método, se evidencia que debido a la falta de utilización de un mismo método de transferencia, la información proporcionada y recibida era incompleta y para ello el estudio sugiere un método electrónico de transferencia^{14,15}. Para completar la información anterior, se incluyen que los elementos que afectan de forma negativa a este proceso, son: la falta de escucha activa, las repeticiones de contenido, la ausencia de un profesional, la incorrecta interpretación de datos, o las declaraciones erróneas. Por ello este estudio, sugiere la utilización de otro método, denominado IMIST-AMBÓN (Identificación, Mecanismo, Impacto Médico, Signos, Signos vitales, Glasgow Coma Scale y Tratamiento Alergias, Medicamentos, Antecedentes y Otra Información) que mejora la transferencia de información¹⁵.

CONCLUSIÓN

Llama la atención la falta de estudios relacionados con las Emergencias Traumáticas Extrahospitalarias con visión específica Enfermera. Por ello, las limitaciones principales que se han presentado en esta revisión son, la escasa investigación desde la visión de Enfermería en Emergencias Extrahospitalarias y el acceso libre de las bases de datos. Creemos que es necesario aportaciones como esta, para ampliar la calidad asistencial en este campo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Revista científica de la sociedad española de enfermería de urgencias y emergencias. Normas de publicación. Nº 22 Noviembre-Diciembre 2011. Consultado el: 24 Octubre 2018. Disponible en: http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/noviembre2011/normas_publicacion.html
2. Moya Mir, M.S., Piñera Salmerón, P., Mariné Blanco, M, editores. Tratado de Medicina de Urgencias. Tomo II ed. Ergon.c/.Arboleda, 1-28221 Majadahonda (Madrid): Laboratorios Menarini S.A; 2011.
3. Salvi Prat Fabregat, Pedro Domínguez Sampedro, MaylinKoo, Carmen Colilles Calvet, Xavier Jiménez Fábrega, Lluís Espinosa. Un año de registro de traumatismos graves en Cataluña. Revista de la sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias [internet]. 2014 [citado 24 Octubre 2018]; Vol. 26(4): 267-274. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4783110>
4. Àngels Balliu, Adoración Balmaseda, Cristina Barbas, Jaime Barreiro, Xavier Bernàrdes, Sergi Borràs, [Et al]. Guia d'actuació infermera d'urgències i emergències prehospitalàries. Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM) [Internet]. 2015 [Citado 24 Octubre 2018]; primera edició. Disponible en: <http://www.metgesdecatalunya.cat/uploaded/File/Documentacio/guia-dactuacioinfermera-sem.pdf>
5. Josep Maria Padrosa, Memoria de emergencias médicas 2012. Generalitat de Catalunya Departament de Salut [internet]. 2012 [citado 24 Octubre 2018]; disponible en: http://sem.gencat.cat/web/.content/minisite/sem/sistema_emergencies_mediques_sa/documents/arxius/memoria_sem_2012_cast.pdf
6. Josep Maria Padrosa, Memoria de emergencias médicas 2013. Generalitat de Catalunya Departament de Salut [internet]. 2013 [citado 24 Octubre 2018]; disponible en: http://sem.gencat.cat/web/.content/Documents/SEM_MEMORIA2013_CAST_Addmirador.pdf
7. Soler W., Gómez Muñoz, M., Bragulat, E., Álvarez, A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [internet]. 2010 [citado 24 Octubre 2018]; Vol. 33(1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113766272010000200008&script=sci_arttext
8. Carrillo Algarra Ana Julia, García Serrano Lucila, Cárdenas Orjuela Claudia Marcela, Díaz Sánchez Ingrid Rocío, Yabrudy Wilches Nataly. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enferm. glob. [revista en Internet]. 2013 Oct [Citado 24 Octubre 2018]; 12(32): 346-361. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es

9. Molina Chailán Pía Mabel, Jara Concha Patricia del Tránsito. El saber práctico en Enfermería. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2010 Jun [Citado 24 Octubre 2018]; 26(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200005&lng=es.
10. Gunnarsson BM, WarrénStomberg M. Factors influencing decision making among ambulance nurses in emergency care situations. Int Emerg Nurs. [revista en Internet]. 2009 Abr [Citado 24 Octubre 2018]; 17(2):83-9. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X08001201>.
11. Dr. Leonardo Ristori H. Respuesta prehospitalaria al evento con múltiples víctimas. REV. MED. CLIN. CONDES [Revista en Internet]. 2011 [Citado 24 Octubre 2018]; 22(5) 556-565. Disponible a partir de: http://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/5%20sept/respuesta-prehospitalaria-4.pdf
12. M. N. Peláez Corres, J. Alonso Giménez-Bretón, F. J. Gil Martín, A. Larrea Redín, C. Buzón Gutiérrez, I. Castelo Tarrio. Método SHORT. Primer triaje extrahospitalario ante múltiples víctimas. Emergencias [Revista en Internet]. 2005 [Citado 24 Octubre 2018] 17:169-175. Disponible a partir de: [Emergencias2005_17_4_169-75.pdf](http://www.emergencias.es/emergencias2005_17_4_169-75.pdf)
13. Endacott R, Bogossian FE, Cooper SJ, Forbes H, Kain VJ, Young SC et al. Leadership and teamwork in medical emergencies: performance of nursing students and registered nurses in simulated patient scenarios. J Clin Nurs. [Internet]. 2015 Ene [Citado el 24 Octubre 2018]; 24(1-2):90-100. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24898949>
14. Seyedin H, Abbasi Dolatabadi Z, Rajabifard F. Emergency Nurses' Requirements for Disaster Preparedness. Trauma Mon. [Internet]. 2015 Nov [Citado el 24 Octubre 2018]; 20(4): e29033. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26839868>
15. Holanda Flávia Lilalva de, Marra Celina Castagnari, Cunha Isabel Cristina KowalOlm. Professional competency profile of nurses working in emergency services. Acta paul. enferm. [Internet]. 2015 Ago [citado 24 Octubre 2018]; 28 (4): 308-314. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-1002015000400004&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500053>.