



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POST-GRADO



CENTRO DE ESTUDIOS DE POST-GRADO

PROCESO DE TITULACIÓN

EXAMEN COMPLEXIVO

INFORME DE PROYECTO PROFESIONAL

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

TEMA:

**ESTUDIO DE CASO DE CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBEN LOS PACIENTES
PEDIATRICOS QUE ACUDEN AL AREA DE TRIAJE PARA SER ATENDIDOS EN LA
EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL IESS BABAHOYO.**

MAESTRANTE:

Lic. Ingrid Pamela Carpio Onofre

TUTORA.

Ing. Sara Torres Díaz, MSC

Noviembre, 2020

Definición del problema.

¿Cómo es la calidad de atención a los pacientes pediátricos en el área de triaje del Hospital General IESS de Babahoyo?

Objeto de investigación: Procesos administrativos para empresa pública.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo General

Caracterizar la atención que se ofrece a los pacientes pediátricos en el área de triaje de emergencia del hospital IESS Babahoyo.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar el porcentaje de pacientes atendidos en el área de triaje mensualmente y su nivel de satisfacción.
- ✓ Describir los componentes que implica el elaborar un estudio de calidad de atención.

Importancia y pertinencia del estudio

El área de triaje de emergencia se define como un proceso de valoración clínica preliminar que ordena los usuarios según su grado de urgencia cuando la demanda y necesidad hospitalaria superan los recursos, teniendo entre sus objetivos el determinar la prioridad clínica de los pacientes en función a las características que presentan, con el fin de poder atenderlos de manera adecuada y reducir la mortalidad y morbilidad, además de disminuir la congestión de los servicios de emergencia.

El presente trabajo de investigación se realizará en el área de triaje y estadística del Hospital General IESS Babahoyo siendo objeto de estudio el servicio de emergencias, en relación a la atención de emergencias pediátricas bajo la hipótesis de trabajo que la organización funcional de un sistema de triaje mejorará la calidad de atención del paciente pediátrico en el servicio de emergencias del Hospital General IESS Babahoyo.

Para llevar a cabo el estudio se aplicara un diseño cuantitativo con el modelo de investigación, acción que permite un análisis acerca de las dimensiones del grupo de pacientes que serán objetos de estudio, dicho modelo de estudio se llevara a cabo con el trabajo conjunto de la autora y los actores principales del hospital.

Para lograr el objetivo principal se establecerán objetivos específicos: medir y analizar el nivel de satisfacción del usuario, describir los componentes que conlleva elaborar un estudio de calidad de atención, analizando la situación actual del servicio de emergencias.

RESUMEN

El presente estudio de caso fue elegido considerando que, como empleada del Hospital del IESS de Babahoyo, y tomando en cuenta que he laborado en todas las áreas de cuidados directos a **pacientes**, pude constatar ciertas deficiencias en el sistema de atención hacia pacientes en el área de **triaje de emergencia**, y el presente estudio de caso nos permitió conocer las necesidades que en la actualidad presenta el área de triaje de emergencia del hospital general IESS de Babahoyo, justificando la necesidad de una creación del triaje **pediátrico**. Cabe indicar que en las conclusiones y recomendaciones se detalla de manera puntualizada las falencias y sus respectivas soluciones, las cuales deben ser tomadas en consideración por parte de las autoridades de la institución, con el objetivo de mejorar la calidad de atención a los usuarios.

ABSTRACT

This case study was chosen considering that, as an employee of the Babahoyo IESS Hospital, and taking into account that I have worked in all areas of direct patient care, I was able to note certain deficiencies in the patient care system in the area. triage, and the present case study allowed us to know the current needs of the emergency triage area of the IESS general hospital in Babahoyo, justifying the need to create pediatric triage. It should be noted that the conclusions and recommendations specifically detail the shortcomings and their respective solutions, which must be taken into consideration by the authorities of the institution, with the aim of improving the quality of care for users.

ANTECEDENTE

La ciudad de Babahoyo, tiene una población de 153000 habitantes, según datos del INEC, y para cubrir con la demanda de pacientes cuenta con dos Hospitales generales, uno perteneciente al Ministerio de Salud y el otro perteneciente al IESS, los mismos que además de pacientes de la ciudad reciben pacientes de referencia de la provincia de Guaranda, y Guayas.

EL actual Hospital IESS de la ciudad de Babahoyo, fue inaugurado el 30 de diciembre del año 2012, con una capacidad de 120 camas, se encuentra ubicado en las calles, Juan Angoleto y 25 de junio, al norte de la ciudad, y; desde sus inicios brindó servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización.

En el servicio de emergencia como protocolo general se realiza el chequeo inicial a cada paciente para proceder a clasificar el tipo de urgencia o emergencia, esta unidad se la conoce como nombre triaje.

En el área de triaje de emergencia se encuentra conformada por profesionales de enfermería y dependiendo del turno de un auxiliar.

PROBLEMA A ESTUDIAR

El presente estudio de caso es un procedimiento metodológico, que se contará con evidencias existenciales actualmente recabadas desde el área de estadística, docencia, y la coordinación de enfermería del Hospital General IESS de Babahoyo.

Actualmente en el área de emergencia solo cuenta con un área de triaje, y en el área de triaje solo laboran una licenciada de enfermería y una auxiliar, esta última solo en el día, ya que en los turnos de la noche labora solo una profesional de enfermería.

Es evidente que en el área de triaje no existe un área clasificatoria, entre pacientes mayores de edad que serían atendidos por médicos generales, y entre pacientes pediátricos, considerando al menos que los pacientes pediátricos mantienen cierta vulnerabilidad ante enfermedades, imágenes, actos o palabras que a cada momento se ventilan en el área de triaje.

Actualmente se puede evidenciar que existe conformismo por parte de las autoridades responsables con respecto a la problemática, tomando en cuenta que desde sus inicios (2013) hasta la actualidad, esta área no cambia o mejora en ese aspecto.

METODOLOGIA

Los métodos que se aplican para el presente estudio de caso son:

Analítico – sintético: Se tomará como base los horarios del personal de triaje de emergencia, y se observará la infraestructura del área para llegar a conclusiones favorables para los pacientes.

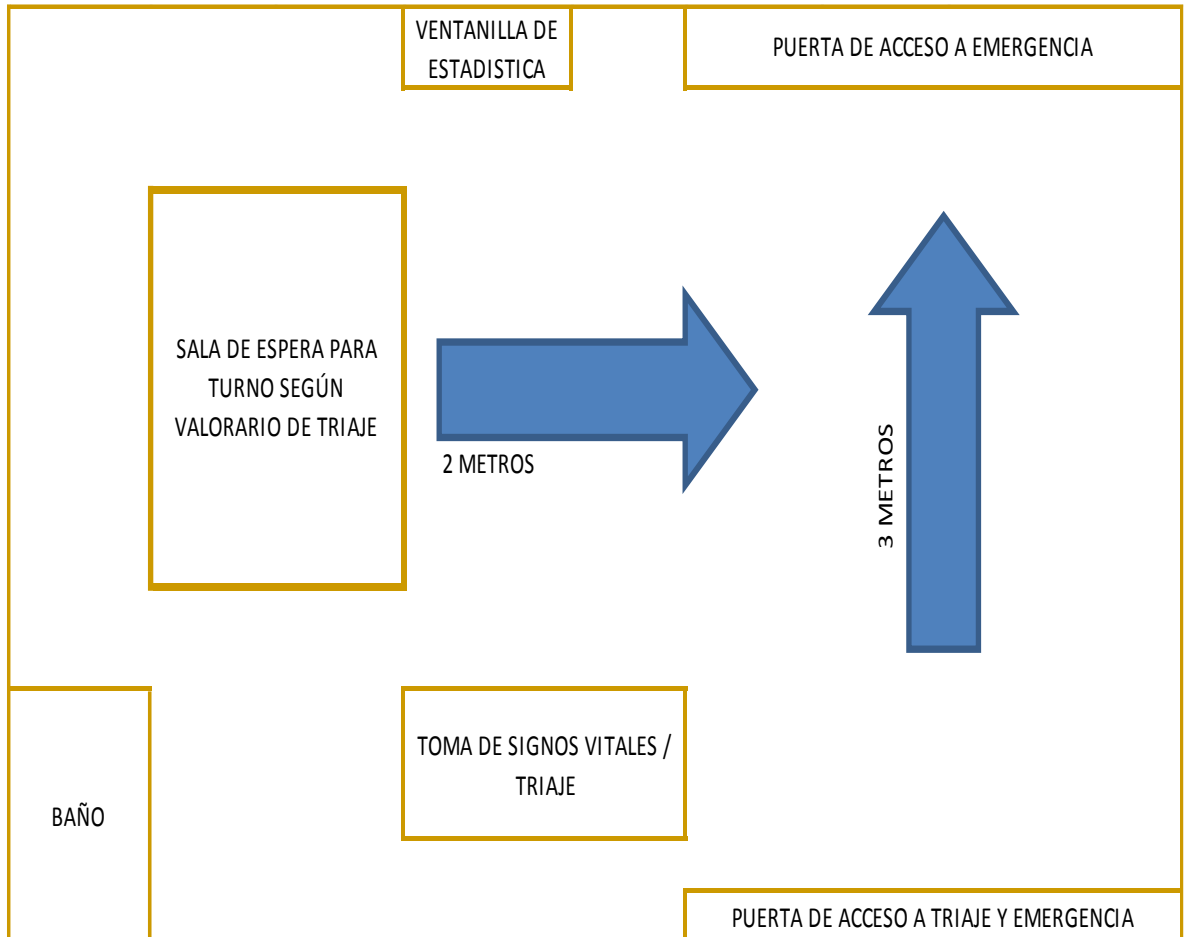
Deductivo: Se tomará como base lo realizado en el método analítico sintético, para sacar conclusiones y recomendaciones razonables.

HERRAMIENTA

Entrevista: se aplicará entrevista a la coordinadora de enfermería, siendo ella la responsable directa sobre el personal que labora en el área de triaje, y se entrevistará a la administradora del hospital.

RESULTADOS

ESTUDIO DEL AREA DE TRIAJE DE EMERGENCIA:



HORARIOS O TIPO DE ROTACION DEL PERSONAL DE TRIAJE EN LA ACTUALIDAD

Considerando la actual pandemia que viene azotando el planeta entero, sin quedarse atrás nuestro País, los horarios rotativos de todo el hospital pasaron de 12 a 24 horas diarias, con turnos complementarios entre turnos para completar las 160 horas mensuales de labores.

En el área de triaje se maneja la siguiente modalidad de horario:

Licenciadas en enfermería:

Turno 1: desde las 07:00am hasta 07:00am (24 horas)

Turno 2: complementarios en turnos de entre 8 y 10 horas dependiendo de los días del mes.

Auxiliares de enfermería:

Mañana: desde 07:00 hasta 13:00

Tarde: desde 13:00 hasta 19:00

PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA DE TRIAJE MENSUALMENTE

El área de triaje es el filtro principal por el que todo paciente excepto los de clasificación roja (atenciones inmediatas) tiene que pasar, para que se le proceda a registrar en el sistema los datos provenientes de la toma de los signos vitales que vienen a ser la toma de presión arterial, temperatura, peso, y talla.

A continuación se detalla el número de pacientes que fueron atendidos en febrero (antes de la pandemia) y en septiembre del 2020, según su clasificación y nivel de prioridad.

Atenciones antes de pandemia – febrero 2020 – horarios cada 12 horas

TRIAJE DE EMERGENCIA	CLASIFICACION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS					
	TURNO DE 1 ENFERMERA	# DE PCTES. REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 1 (ATENCION INMEDIATA)	# DE PCTES. REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 2 (10 - 15 MINUTOS)	# DE PACIENTES REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 3 (60 MINUTOS)	# DE PACIENTES REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 4 (2 HORAS)	# DE PACIENTES REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 5 (4 HORAS)
	05/02/2020	0	1	35	173	10
	06/02/2020	0	1	24	71	0
	10/02/2020	0	1	3	225	0
	11/02/2020	0	0	9	101	0
	15/02/2020	0	0	8	154	0
	16/02/2020	0	0	4	79	0
	20/02/2020	0	0	39	196	0
	21/02/2020	0	0	80	15	0
	25/02/2020	0	1	35	195	0
	26/02/2020	0	0	31	79	0
TOTAL		0	4	268	1288	10
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS				1570		

Atenciones de septiembre del 2020 – horarios cada 24 horas.

TRIAJE DE EMERGENCIA	CLASIFICACION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS					
	TURNO DE 1 ENFERMERA	# DE PCTES. REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 1 (ATENCIÓN INMEDIATA)	# DE PCTES. REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 2 (10 - 15 MINUTOS)	# DE PACIENTES REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 3 (60 MINUTOS)	# DE PACIENTES REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 4 (2 HORAS)	# DE PACIENTES REGISTRADOS COMO PRIORIDAD 5 (4 HORAS)
	01/09/2020	0	3	36	84	7
	06/09/2020	0	1	17	63	0
	09/09/2020	0	2	19	71	3
	11/09/2020	0	4	21	135	0
	16/09/2020	0	2	7	99	0
	19/09/2020	0	1	6	77	1
	21/09/2020	0	1	5	83	0
	26/09/2020	0	1	9	105	0
TOTAL		0	15	120	717	11
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS				863		

Luego de realizar el cálculo se llega a la conclusión que el promedio de pacientes atendidos diariamente por una enfermera profesional 108 personas, entre los cuales se varía entre niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

ANALISIS GENERAL DEL AREA DE TRIAJE

Una vez realizado el análisis de campo, se evidencia que el área de triaje de emergencia no cuenta con una puerta o espacio que divida entre el pasillo que pasa apacientes de emergencias directas o poli traumatizados con la sala de espera, donde se encuentran pacientes de toda edad.

El paciente al llegar al área de triaje, tiene cercanía de aproximadamente 50cm con cada paciente, distancia d aproximadamente dos metros de cada paciente que llega a la emergencia de manera directa por código rojo.

Según la clasificación, se encuentran unificados los adultos y los pacientes pediátricos, ocasionando retraso a la atención de menores de edad que son considerados pacientes pediaticos.

No existe un área de atención previa para pacientes pediátricos con temperatura elevada, ya que existen casos que niños con temperatura de 37-38 grados de temperatura deben esperar desde 2 a 4 horas hasta ser atendidos, y en ciertas ocasiones terminan convulsionando.

El personal que labora en el área de triaje tanto profesionales de enfermería como auxiliares, son sobre cargados, considerando que tienen atenciones diarias en promedio por encima de 100 pacientes aproximadamente.

Plan de acción

Triage pediátrico

Todas las escalas que hemos nombrado se han diseñado para ser aplicadas a la población adulta y secundariamente se han desarrollado adaptaciones dirigidas a la población pediátrica que no siempre han demostrado la misma validez por las diferencias clínicas entre ambas poblaciones. Así, pues se ha objetivado que el triaje pediátrico presenta unas características propias.

- Menor grado de urgencia (mayor porcentaje de niveles IV y V).
- El nivel I se concentra en los niños de menor edad.
- Menor complejidad para un mismo nivel de urgencia.
- Menor tiempo de estancia, de consumo de recursos e índice de ingreso para un mismo nivel de triaje que en adultos.
- Preponderancia de los procesos infecciosos y febriles.
- Las 10 categorías sintomáticas más frecuentes en los niños aglutinan a casi la totalidad de los motivos de consulta lo que facilita el que se pueda conseguir la formación específica en triaje pediátrico que necesitan los profesionales. Esto facilita el objetivo de la especial formación que se debe impartir a los profesionales.

ENTREVISTA

¿Considera usted que el recurso humano que se encuentra actualmente laborando en el área de triaje es suficiente para a demanda de pacientes?

Sí

No

¿Usted cree que el espacio en el que se encuentra el área de triaje es adecuado para atender a la población?

Si

No

¿Cómo responsable del personal de Enfermería de la Institución considera usted que el personal que está en dicha área es el adecuado?

Sí

No

¿Cree usted que se debería adecuar un área de triaje pediátrico y de esta manera se evita la proliferación de enfermedades e infecciones cruzadas?

Sí

No

¿Considera usted que el tiempo que tienen que esperar los niños (pacientes pediátricos) debe ser considerado de la misma forma que el tiempo que esperan los adultos?

Sí



No



CONCLUSION

Analizado los procesos y datos recopilados, tanto por investigación de campo como por fuente interna del hospital, podemos llegar a las siguientes conclusiones:

- En el área de triaje no de emergencia del Hospital IESS de Babahoyo, el personal profesional y auxiliar tiene sobre carga laboral.
- El área de triaje de emergencia del Hospital IESS de Babahoyo, no cuenta con área clasificatoria para atenciones y su respectiva sala de espera.
- El área de triaje no mantiene separación de la entrada al area de emergencia general.

RECOMENDACION

En base a las conclusiones establecidas en el presente estudio, se recomienda lo siguiente:

- Que se divida en dos secciones el triaje general, y se forme un triaje general de adultos, y un triaje de pacientes pediátricos.
- Que se asignen profesionales y auxiliares para cada sala de triaje individualmente.
- Que cada sala de triaje se separe por una puerta del pasillo de emergencia.

PALABRAS CLAVES

Pacientes

Triaje

Emergencia

Pediatrico