



Títol del treball:	ESTUDIO DE TCE SOBRE LAS HORAS DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS
---------------------------	--

Nom i cognoms del ponent:	MARI LÓPEZ CARRILLO
Adreça correu electrònic ponent:	
Telèfon de contacte:	

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. MARI LÓPEZ CARRILLO	ENFERMERA	URGENCIAS
2. MARIOLA MENDEZ	SUPERVISORA	URGENCIAS
3.		
4.		
5.		
6.		

Resum de la recerca:

Ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.
Opcional, màxim dues taules de resultats.

Extensió màxima 650 paraules.

--



ESTUDIO TCE SOBRE LAS HORAS DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS

INTRODUCCIÓN:

El traumatismo craneoencefálico (TCE) se define como la afectación del cerebro causada por una fuerza externa que puede producir una disminución o disfunción del nivel de conciencia y conlleva una alteración de las habilidades cognitivas, físicas y/o emocionales del individuo.

Los pacientes que habitualmente sufren un TCE suelen ser personas pluripatológicas con algún tipo de tratamiento anticoagulante, en muchas ocasiones, además, son personas parcial o totalmente dependientes para AVD (actividades de la vida diaria).

Es una patología habitual en los servicio de urgencias, y que además requiere pruebas específicas y entre 12 y 24 h horas de evolución antes del alta definitiva.

Según protocolo, los pacientes que han sufrido un TCE, se mantienen en observación unas 24 horas para control. La literatura establece un periodo de observación entre 12-24h. Nos planteamos analizar si el periodo de observación actual es adecuado.

OBJETIVO:

Analizar las complicaciones de los pacientes con TCE durante el periodo de observación en el Servicio General de Urgencias del Hospital Universitari MútuaTerrassa.

METODOLOGÍA:

Diseño: Estudio observacional transversal de los pacientes que acuden al servicio de urgencias y se diagnostican de TCE tras la visita médica.

Ámbito: Servicio General de Urgencias del Hospital Universitari MútuaTerrassa

Periodo: Se realiza un seguimiento de cuatro semanas entre diciembre de 2017 y enero de 2018.

Procedimiento en urgencias: Cuando un paciente acude a Urgencias por haber sufrido una caída con traumatismo craneoencefálico la enfermera en triaje registra los datos del paciente, se pregunta si toma algún anticoagulante, se valoran constantes vitales (T.A., F.C., Glasgow y /o escala de paind). El paciente es visitado por el médico, se realiza



TAC craneal, analítica general y se les administra el tratamiento prescrito: analgésicos y sueros entre otros.

Procedimiento de recogida de datos y variables: Durante el periodo a estudio las enfermeras recogieron las siguientes variables: edad, sexo, si sufren alguna alteración neurológica (tipo demencia, alzheimer o parkinson), tipo de pruebas complementarias realizadas (TAC craneal y analítica), si el paciente tomaba medicación anticoagulante (AAS, Sintrom, Pradaxa, Eliquis, Plavix), procedencia del paciente (residencia o domicilio), horas de observación en urgencias e incidencias durante su estancia en urgencias (vómitos, disminución del nivel consciencia, hemorragias u otras).

Análisis de datos estadístico: Se realiza un análisis descriptivo mediante frecuencias y proporciones y medias según tipo de variables.

RESULTADOS:

Durante el periodo a estudio un total de 52 pacientes fueron visitados por TCE, de los cuales el 63% (33) eran mujeres y 36% (19) hombres. La media de edad fue de 80 años. El 38,5% de los pacientes padecían algún tipo de alteración neurológica. Procedían de su domicilio el 88% y el resto de residencia o centro socio sanitario.

Del total de pacientes analizados el 82% (43) tomaban anticoagulantes.

La media de horas que un paciente permaneció en urgencias fue de 18,5 horas.

El 17,3% (9) permanecieron en urgencias entre 1-12h y el 82,7% (43) estuvieron en observación en urgencias o ingresados en la unidad de corta estancia (UCEUM) durante 12-24 horas.

Ningún paciente sufrió incidencias durante su estancia en el hospital.

Sólo un paciente solicitó el alta voluntaria a domicilio y no volvió a reconsultar por este motivo.

CONCLUSIÓN:

El presente estudio muestra que las complicaciones en los pacientes con TCE no son habituales. Este resultado nos plantea la necesidad de revisar el protocolo de traumatismo craneoencefálico.

Posiblemente mejorando e incidiendo en las recomendaciones al alta y motivos de reconsulta sería posible disminuir las horas de observación en el servicio de urgencias en pacientes con un adecuado soporte familiar que podrían realizar la observación en el domicilio habitual.

Esta disminución de la estancia en el hospital podría suponer una mayor satisfacción de los familiares y de los propios pacientes y contribuir a la disminución del colapso de los servicios de urgencias.



A pesar de todo el dicho anteriormente, debe tenerse en cuenta que se trata de un seguimiento durante cuatro semanas y que se debería ampliar seguimiento para poder demostrar estadísticamente la baja incidencia de complicaciones a las 12 horas.