

Presentación del proceso asistencial integrado del trauma grave

Presentación de la 2ª edición del Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Atención al Trauma Grave.

Presentation of the 2nd edition of the Integrated Assistance Process (IAP) for Serious Trauma Care.

Guerrero López F y grupo elaborador de la 2ª edición del PAI Atención al trauma grave

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

La patología traumática es un grave problema de Salud Pública en todo el mundo, que provoca casi 14.000 muertes diarias, estando entre las cinco causas principales de muerte. Las lesiones por accidentes de tráfico son la novena causa de muerte y constituyen el 2,2% de todas las muertes a escala mundial.

En España y en Andalucía la mortalidad por causa externa supone entre el 3-4% de toda la mortalidad, siendo los accidentes de tráfico la tercera causa dentro de ellas. Pero no es sólo un problema de mortalidad prematura. Por cada fallecido por causa de lesiones de tráfico, 5 personas tienen estancias significativas en el hospital y unas 70 más requieren asistencia médica. Los traumatismos provocan la muerte o dejan con discapacidad a personas de todas las edades, pero al afectar preferentemente a personas jóvenes, son la mayor causa de años potenciales de vida perdidos (APVP).

Cuantificar la gravedad de un traumatizado es muy importante: para asignar los recursos de emergencias más adecuados a la gravedad del caso, iniciar un tratamiento precoz y el traslado al centro de atención al trauma idóneo para su gravedad (triaje).

La estandarización de la gravedad del trauma permite comparar resultados ajustados, detectar aspectos mejorables e iniciar procesos de mejora continua de la calidad.

A nivel prehospitalario la herramienta de triaje más ampliamente utilizada es el Trauma Score Revisado (TSR) que sentará la indicación de traslado del paciente a un centro útil. Términos habitualmente empleados como politraumatizado o traumatizado grave carecen aún de una definición uniforme, validada y aceptada universalmente. La escala de gravedad lesional (Injury Severity Score, ISS) permite transformar las múltiples lesiones que puede presentar un paciente traumatizado en un número que se asocia a gravedad y morbimortalidad, aceptándose habitualmente como traumatismo grave el que alcanza una puntuación de ISS mayor o igual a 16 puntos.

Junto a la gravedad del traumatismo, el tiempo transcurrido desde el mismo hasta recibir los cuidados definitivos es el factor modificable más importante que condiciona el resultado final. El trauma grave es una patología tiempo-dependiente que requiere un sistema de atención al mismo integrado y multidisciplinar. La actuación coordinada de profesionales de atención prehospitalaria y hospitalaria, garantizando la continuidad asistencial, debe incidir en una disminución de la morbimortalidad evitable.

Una patología tan compleja y multidisciplinaria como es el trauma grave requiere un proceso asistencial que disminuya la variabilidad no justificada en las actuaciones clínicas, ordene los flujos de trabajo,

CORRESPONDENCIA

Francisco Guerrero López
Hospital Universitario Virgen de las Nieves
18014 Granada
fguerrerolopez@gmail.com

XREF

CITA ESTE TRABAJO

Guerrero López F et al. Presentación de la 2ª edición del Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Atención al Trauma Grave. Cir Andal. 2020;31(4):501-02.

identifique las acciones que aportan valor añadido - promoviendo su uso y eliminando las que no lo hagan-, facilite las tareas de los profesionales y mejore la calidad de la asistencia y la satisfacción de los profesionales y usuarios. El Proceso Asistencial Integrado Atención al Trauma Grave de 2004 ha contribuido a la mejora a la atención del paciente traumatizado grave durante los últimos años, pero los avances en múltiples campos de la patología traumática y en la metodología de elaboración/actualización de procesos asistenciales hacía necesaria una nueva edición del PAI de Atención al Trauma Grave.

Esta segunda edición del PAI Atención al trauma grave recoge las recomendaciones de qué hacer y qué no hacer en la atención integral al paciente con traumatismo grave para obtener los mejores resultados posibles basándose en la mejor evidencia disponible en las guías de práctica clínica revisadas e incluidas en el mismo junto a la experiencia de los autores y expertos consultados y su revisión de la literatura científica. Este amplio número de recomendaciones se dirigen a la valoración y asistencia inicial prehospitalaria, la atención en urgencias hospitalarias así como la atención específica inicial de los traumatismos de áreas corporales y sistemas concretos.

La atención al paciente traumatizado grave con las características de calidad recogidas en este documento requiere la disponibilidad de los recursos materiales indicados y unos recursos humanos suficientes y con la formación adecuada para llevarlos a cabo.

A partir de las recomendaciones consideradas claves del PAI se elaboran un número limitado de indicadores de calidad del proceso, básicos y relevantes, con datos obtenibles a partir de los sistemas de información de los diferentes niveles asistenciales implicados. La monitorización de estos indicadores permitirá la evaluación del proceso, la identificación de situaciones problemáticas sobre las que actuar y una mejora de la calidad del mismo.

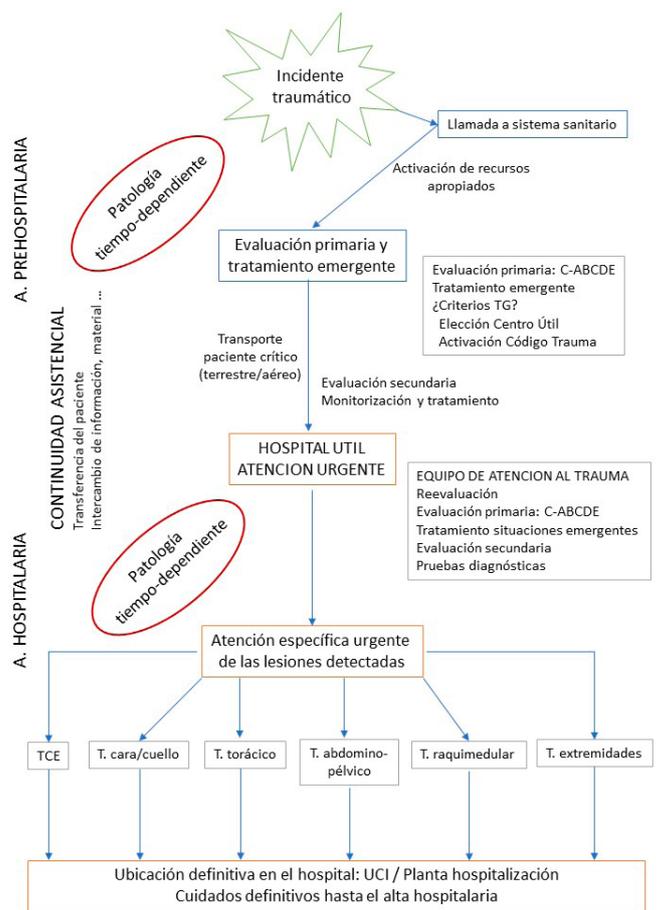


Figura 1

Recorrido asistencial del paciente con trauma grave o potencialmente grave según el PAI Atención al trauma grave.

*Desde la llamada a los servicios sanitarios tras un incidente traumático con víctimas potencialmente graves se activan los recursos apropiados a la gravedad del caso, implicando la atención prehospitalaria y hospitalaria, garantizando la continuidad asistencial y teniendo presente en todo momento que la patología traumática grave es un proceso tiempo-dependiente.

C-ABCDE: Orden de prioridades en evaluación y tratamiento, por sus siglas en inglés: control de hemorragias externas masivas o exsanguinantes, vía aérea, respiración, circulación, déficit neurológico, exposición. TCE: trauma craneoencefálico. TG: Trauma grave. UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.