

# PACIENTES FRÁGILES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

## AUTORÍA

Arquero Urquizar, Carmen. Enfermera del servicio de urgencias\*.  
García Ramón, Elizabeth. Enfermera del servicio de urgencias\*.  
Moreno Iruela, Javier Santano Enfermero del servicio de urgencias\*.  
Pérez Rodríguez, Gabriel. Enfermero\*.  
\*Hospital de Motril. Granada. (España).

Dirección para correspondencia: [argurq@hotmail.com](mailto:argurq@hotmail.com)

## RESUMEN

Durante el año 2009 fue objetivo de la unidad del servicio de urgencias del Hospital de Motril (Granada) la identificación de pacientes frágiles que acuden a urgencias y evitar posibles complicaciones que se puedan presentar. Fueron identificados un grupo de pacientes a los que se les hizo un seguimiento durante el tiempo que permanecieron en urgencias hasta que fueron atendidos por el médico. Resultando la edad un factor influyente en la aparición de complicaciones ya que la detectadas en este estudio dan que una edad igual o superior a 70 años es significativo en la aparición de complicaciones, y que un tiempo de espera igual o superior a 29 minutos da lugar a complicaciones en estos pacientes.

## PALABRAS CLAVE

Pacientes, frágiles, urgencias

## TITLE

FRAGILE PATIENTS IN THE EMERGENCY SERVICE

## ABSTRACT

During the year 2009 was target the Hospital Motril (Granada) identification of fragile patients attending emergencies in order to provide them with special attention to the belief that need special care because of their fragility emergency service unit. 84 Patients were thus identified. 11.9 % Of those administered them any nursing care. We believe a number of important at least to perform a more in-depth study and ask ourselves whether these patients need more attention and more care to patients who are not fragile

## KEY WORDS

Patients, fragile, emergency

## INTRODUCCIÓN

La fragilidad es una condición fácilmente reconocida por los profesionales sanitarios, aunque difícil de definir conceptualmente. Más que una entidad clínica precisa, la fragilidad se configura como un conjunto de múltiples situaciones en las que existe una capacidad disminuida para desarrollar las actividades de la vida diaria y para dar respuesta a demandas que resultan excesivas para el individuo y su entorno. En todos los casos, la fragilidad comporta un alto sufrimiento de la persona, un pesada carga para los profesionales sanitarios, unos elevados costes de atención sanitaria, un uso abundante de recursos y, en muchos casos, un riesgo elevado de hospitalización.(1)

Alejandro L. Suay Cantos en su estudio muestra los beneficios obtenidos como resultado de la utilización de la Evaluación geriátrica, siendo los siguiente (2):

- Mayor precisión diagnóstica
- Disminuye el número de hospitalizaciones por procesos agudos.
- Reduce el número de ancianos institucionalizados.
- Mejora las decisiones sobre la ubicación óptima del paciente.
- Mejora el estado funcional.
- Mejora la situación cognitiva y afectiva.
- Disminuye el número de prescripciones medicamentosas y de reacciones adversas.

- Disminución del coste asistencial.
- Aumento de la supervivencia.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Los criterios que hemos utilizado para identificar a los pacientes frágiles son los que describen en la Oferta de Servicios de Atención Primaria 2006 del Servicio Andaluz de Salud de Andalucía (3). Esto es, toda aquella persona mayor que cumpla 3 o más de los criterios siguientes:

- Patologías crónicas que condicionan incapacidad funcional.
- Polimedicados (aquella persona con enfermedad crónica que está tomando 5 o más medicamentos de forma continuada durante un periodo igual o superior a 6 meses).
- Deterioro mental: cognitivo y/o depresión.
- Incapacidad para realizar las actividades de la vida diaria y/o incapacidad para salir a la calle.
- Edad superior a 80 años.
- Aislamiento social y/o carencia de familia que lo atienda, aunque cuente con otros apoyos.

Estos pacientes son identificados desde la consulta de triage y se les pone la letra "F" (de frágil) delante del motivo de consulta por el que viene a urgencias de tal forma que sea visible en el sistema informático para el resto del personal del equipo de urgencias.

Se ha elaborado una tabla donde se recogen los siguientes datos:

- Edad.
- Prioridad.
- Motivo de consulta.
- Seguimiento.
- Tiempo de espera.
- Complicaciones.

**PRIORIDAD:** Es la clasificación de los enfermos que acuden al Servicio de Urgencias Hospitalario antes de que reciban prestación asistencial siguiendo criterios de gravedad clínica que permitan diferenciar lo realmente urgente de lo que no lo es. (4)

**SEGUIMIENTO:** Aquí se recoge que en el tiempo que el paciente permanece en urgencias en espera de ser atendido por un facultativo, ha habido una atención por parte de enfermería.

**COMPLICACIONES:** Se recoge la presencia o no de complicaciones existentes durante su estancia.

## RESULTADOS:

En el periodo del estudio se han identificado como pacientes frágiles un total de 84. De estos, 8 han presentado complicaciones y se les ha realizado seguimiento de enfermería.

Los resultados de estos pacientes se pueden resumir en el siguiente cuadro:

EDAD	PRIORIDAD	MOTIVO /CONSULTA	SEGUIMIENTO	TIEMPO ESPERA	COMPLICACIONES
78	2	ACV	Si	40	Si
85	2	Hematuria	Si	175	Si
78	2	Disnea	Si	55	Si
70	2	Dolor abdominal	Si	90	Si
94	2	RAO, deterioro general	Si	29	Si
74	2	Sospecha isquemia arterial	Si	127	Si
71	2	Dolor abdominal	Si	43	Si
86	2	ACV	Si	70	Si

Hemos visto que un porcentaje amplio de pacientes frágiles que han sido identificados en unas urgencias han necesitado cuidados antes de haber sido atendidos por el médico (11.9%)

La edad es un factor influyente en la aparición de complicaciones ya que la detectadas en este estudio dan que una edad igual o superior a 70 años es significativo en la aparición de complicaciones.

La prioridad coincide en todos estos pacientes, la identificación en el triage se puede decir que ha sido correcta, pues se identificó al paciente como frágil y se le dio una prioridad adecuada.

El motivo de consulta es desigual en casi todos los pacientes, resultando ser indiferente a la hora de presentar complicaciones.

Se observa que un tiempo de espera igual o superior a 29 minutos da lugar a complicaciones en estos pacientes.

Como conclusión general decir que en un 10% de los pacientes frágiles atendidos en urgencias presentan complicaciones si el tiempo de espera en la atención médica se acerca a la media hora, a pesar del seguimiento de enfermería realizado sobre ellos.

## **DISCUSIÓN**

La identificación y atención de enfermería y médica temprana del paciente frágil en el servicio de urgencias nos sirve para una atención prioritaria de los mismos y evitar la aparición de complicaciones durante su estancia en nuestro servicio dando calidad en nuestra atención y seguridad en el paciente y familiares.

Sería de interés realizar un estudio más profundo para observar si este grupo de pacientes estaría influido por otras variables, como cambios estacionales, hospital de referencia u otras que puedan justificar su asistencia a servicio de urgencias y/o su necesidad de cuidados. Asimismo, animamos a otros profesionales que estén interesados en este tema a realizar su propio estudio para así poder realizar comparaciones entre diversos centros.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos al personal de enfermería de urgencias que ha colaborado con nosotros en la identificación y seguimiento de pacientes frágiles.

## **BIBLIOGRAFÍA**

–Plan de telecontinuidad de cuidados mediante seguimiento telefónico a pacientes de unidades de hospitalización por salud responde.

Dirección General de Asistencia Sanitaria

Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados.

–Anciano Frágil. Guía de Actuación Clínica en A.P.

Autores : Alejandro L.Suay Cantos, Médico de Familia del Centro de Salud de Vinaroz.Mireia Ortega Roig, residente de Medicina de Familia de la Unidad Docente de Castellón.Olga Mendo Serrano, enfermera del centro de salud de Vinaroz.M<sup>a</sup> Dolores Simó Falco, medico especialista en medicina interna del centro de salud Caslduch, Castellón.

–Oferta de Servicios de Atención Primaria 2006 del Servicio Andaluz de Salud de Andalucía.

–Estudio de triage y tiempos de espera en un servicio de urgencias hospitalario.

B.Álvarez Álvarez\*, J. Gorostidi Pérez\*\*, O. Rodríguez Maroto\*, A. Antuña Egocheaga\*\*, P.Alonso Alonso\*

\* Servicio de Urgencias.\*\* Servicio de Medicina Interna. Hospital de Cabueñes.Asturias.

---