



Revista Española de Cardiología



6000-271. ¡EL TIEMPO ES ORO! CALIDAD EN LA ATENCIÓN URGENTE EXTRAHOSPITALARIA AL DOLOR TORÁCICO

Manuela Sánchez González, Carmen María Corral López, Ángel Hueso Rodríguez, Olena Baskakova, Rocío Alijo Menéndez, Juan Manuel García Robles, Gema Heredia Freire y Miguel Ángel Galván Blanco del Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU), Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar los tiempos de recepción telefónica por la Sala de Coordinación hasta activación del Equipo Móvil, tiempo de llegada y tiempo de atención. Determinar la emergencia del episodio. Conocer la prioridad inicial y final. Concordancia Sala/Equipo.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Muestreo simple. Ámbito: Área metropolitana de Sevilla. Recogimos todas las historias clínicas con motivo de consulta: "Dolor torácico". Muestra: 218 casos (seleccionados entre 17.234 avisos extra-hospitalarios). Revisión de Informes de Alta Médica, Informes de Enfermería, Registro de Cronas y Actividad Diaria. Período de tiempo: 5 meses (del 15 de septiembre de 2011 al 15 de febrero 2012). Variables: Cronas: demora (recepción telefónica-transferencia a equipo), activación de equipo, demora (activación-llegada de equipo), tiempo asistencial (llegada-salida del domicilio/hospital). Prioridad Sala y Prioridad Equipo. Análisis con SPSS v17.0.

Resultados: La Sala de Coordinación tarda 39,9 min (rango 1-447') en activar el Equipo Móvil. El tiempo de llegada al domicilio es de 12,9 min (2-35'). El tiempo de resolución es de 31,8 min (10-95'). El Equipo consideró como Emergencias (Prioridad 1) el 12,4% de las demandas totales, mientras que la Sala de Coordinación solamente el 3,7%. Las Urgencias No Demorables (Prioridad 2) según la Sala fueron el 89,9%, y según el Equipo el 61,9%. Las Urgencias Demorables (Prioridad 3 y 4) según la Sala fueron el 6,4%, y según el Equipo el 19,3%. Sólo el 50% de los avisos considerados Emergencias por la Sala resultaron ser una Emergencia para el Equipo Móvil. El 11,2% de las Prioridades 2 de la Sala resultaron ser Emergencias para el Equipo. Concordancia Sala/Equipo para Prioridades 2: 65,8%. Concordancia Sala/Equipo para Prioridades 1: 50% (sólo la mitad de los DT que la EPES consideró una Emergencia resultaron serlo para el DCCU).

Conclusiones: Destaca que hay Emergencias que no se detectan como tal en la Sala de Coordinación, a pesar de que la criba telefónica es protocolarizada y exhaustiva, y se derivan al Equipo Móvil como una Prioridad 2, lo que aumenta el tiempo de demora en la asistencia. La gravedad de un Dolor Torácico hace indispensable reducir dicho tiempo, para cumplir los plazos óptimos de asistencia y con los mínimos requeridos para una actuación de calidad.