

TRIAGEM: INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL

RIBEIRO JC; CAROCCINI TP.

1. Introdução

Os serviços de emergência enfrentam crescentes taxas de procura com permanência e períodos de tratamento mais longos e cada vez mais é importante ter sistema de triagem rápido e preciso garantindo tempo adequado para o atendimento médico no caso de pacientes que necessitam de atendimento ou tratamento urgente/emergência⁽¹⁾.

A triagem é o ato de priorizar os pacientes com base em história limitada com antecedentes pessoais, alergias, medicamento de uso e os sinais vitais tanto para a urgência com para aqueles que receberão atendimento de emergência⁽²⁾.

Como na maioria dos serviços de emergência, são muitos os pacientes que aguardam na recepção, lotada, várias horas antes do atendimento médico, por isso é de extrema importância um modelo que tenha uma excelente sensibilidade assim identificando pacientes com potencial alto de piora clínica durante esse tempo de espera⁽²⁾.

Há uma série de sistemas de triagem nos Hospitais, a maioria utiliza sistema de 3 níveis (emergência, urgência e não urgência) classificada como Manchester⁽⁴⁾.

Escala de triagem implantada em 1996 em Manchester, Inglaterra. Atribui cores para identificar a gravidade do atendimento, da seguinte forma:

- vermelho (emergência): pacientes graves, com risco iminente de morte. Necessitam de atendimento imediato.
- amarelo (urgência): pacientes sem risco iminente de morte, mas que devem ser atendidos em tempo hábil.
- verde (não urgência): pacientes sem risco iminente de morte, que podem aguardar atendimento.

Além do sistema Manchester, utilizamos como aliado o Sistema Inteligente

de Chamadas de Senhas que nos dá a precisão completa do tempo de espera para o atendimento:

- Tempo médio de atendimento de triagem;
- Tempo médio de espera para triagem;
- Tempo médio de atendimento médico
- Número de pessoas em fila e em atendimento e dentre outros.

O Sistema oferece diversas opções para organizar seu atendimento, que vão desde botões posicionados em guichês para chamada do próximo cliente numa fila única até uma rede de teclados inteligentes para chamada de senhas numa ordem aleatória. As senhas chamadas aparecem em um ou mais painéis eletrônicos de última geração e, acompanhadas de um sinal sonoro, indicam ao cliente o local ao qual ele deve se dirigir.

Com estes sistemas temos no final do mês os valores que serão apresentados nos resultados.

2. Objetivo

O objetivo deste estudo é descrever o sistema de atendimento do enfermeiro na triagem informatizada com a utilização sistema de cores Manchester implementado no pronto socorro do Hospital Paulistano em São Paulo e relatar alguns indicadores e a utilização do Sistema Inteligente de Chamada de Senhas.

3. Método

Trata-se de uma descrição de serviço gerencial descritiva realizada no pronto-socorro do Hospital Paulistano em São Paulo, relatando a estratégia da implementação do sistema eletrônico de triagem com a utilização de cores Manchester e senhas de atendimento.

Inicialmente o estudo não oferece benefícios direto ao sujeito de pesquisa, entretanto ele suscita uma reflexão sobre a necessidade da triagem realizada pelos enfermeiros. A principal contribuição da pesquisa é sensibilizar os

enfermeiros e direcioná-los para organizar o corpo de conhecimento específico da enfermagem buscando evidências de ações que caracterizam competências expressivas no exercício profissional para a prestação de assistência de enfermagem bem para a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.

4. Resultados

Triagem	Abril/09	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Quantidade	5739	6318	6653	8167	7849	6526
TMA	00:11:14	00:11:34	00:11:07	00:14:07	00:11:04	00:08:03
TME	00:03:23	00:03:17	00:03:27	00:03:23	00:03:00	00:02:56

Triagem	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro
Quantidade	5912	6308	5842	6259	5567
TME	00:06:14	00:06:17	00:07:19	00:07:52	00:06:34
TMA	00:02:57	00:02:54	00:03:20	00:03:09	00:02:58

Tabela 1. Quantidade de atendimento mês, Tempo médio de espera para triagem (TME), tempo médio de atendimento de triagem (TMA).Referência sistema SICS e WPD.

Com este sistema podemos mensalmente quantificar e acompanhar os tempos médio tanto por dia da semana, por mês e até por horário específico que através destes conseguimos implementar e traçar plano de ação e de melhorias.

5. Conclusões

Nosso estudo indica a e a necessidade de mensurar tempo de atendimento e espera da triagem, pois assim o paciente terá mais segurança, agilidade no atendimento e prioridade correta em tempo hábil além de ser muito eficaz até mesmo em pacientes com dor torácica. O resultados são consistentes e ainda podemos melhorar ao longo de um período e poder ser seguramente triado.

Há muito na literatura estrangeira sobre triagem feito pelo enfermeiro, mas pouco foi escrito sobre a comparação dos resultados do enfermeiro e com os resultados da triagem do médico.

O estudo da comparação entre critérios e classificações sobre a triagem do enfermeiro e o atendimento médico será realizado em breve.

Referência: Bibliográfica

1. Pires, PS. A Triagem no Pronto Socorro. In: Calil, AM, Paranhos, WY. O Enfermeiro e as Situações de Emergência. São Paulo: Atheneu 2007.
2. PERONDI, M.B.M.; SAKANO, T.M.S.;SCHVARTSMAN, C. Utilização de um sistema informatizado de atendimento em pronto-socorro pediátrico com sistema de escore clínico de triagem. Einstein. São Paulo: v.6, n.1, p. 31-36, 2008.
3. PATTERSON, J.; et al. Bridging orders and a dedicated admission nurse decreases emergency department turnaround times while increasing patient satisfaction. Ann Emerg Med. v. 50, n. 3, p. 351-352, 2007.
4. DONG, S.L.; et al. Reliability of computerized emergency triage. Acad Emerg Med. New Jersey. v.13, n.3, p. 269-275,