

PERFIL DEL PACIENTE CRITICO EN UN SERVICIO DE EMERGENCIAS PREHOSPITALARIAS

MORILLO RODRÍGUEZ J.* REY PATERNA P.* ACEVEDO ESTEBAN J*. LOARCES FUENTES R**. VERDU VERDU A.**

*DUE SAMUR - PC CIUDAD DE MADRID, ** TÉCNICO EMERGENCIAS MÉDICAS SAMUR-PC CIUDAD DE MADRID

Subdirección General SAMUR-Protección Civil. Ayuntamiento de Madrid

INTRODUCCIÓN: Dentro de la asistencia prehospitalaria se cuenta con la idea de que los pacientes críticos tratados por los servicios de emergencias son varones jóvenes politraumatizados (primera causa de muerte en menores de 35 años) o pacientes de mayor edad con un síndrome coronario agudo

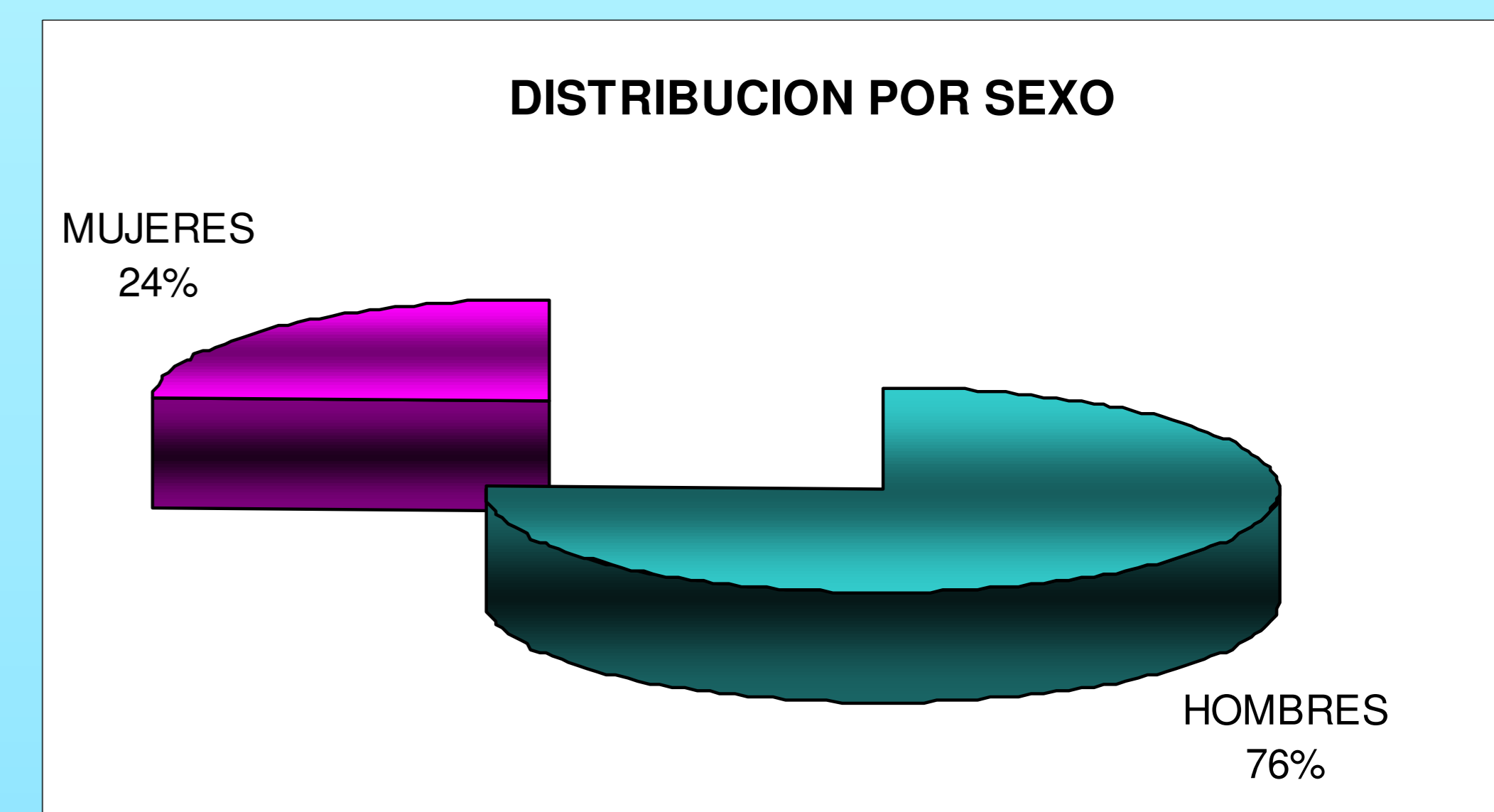
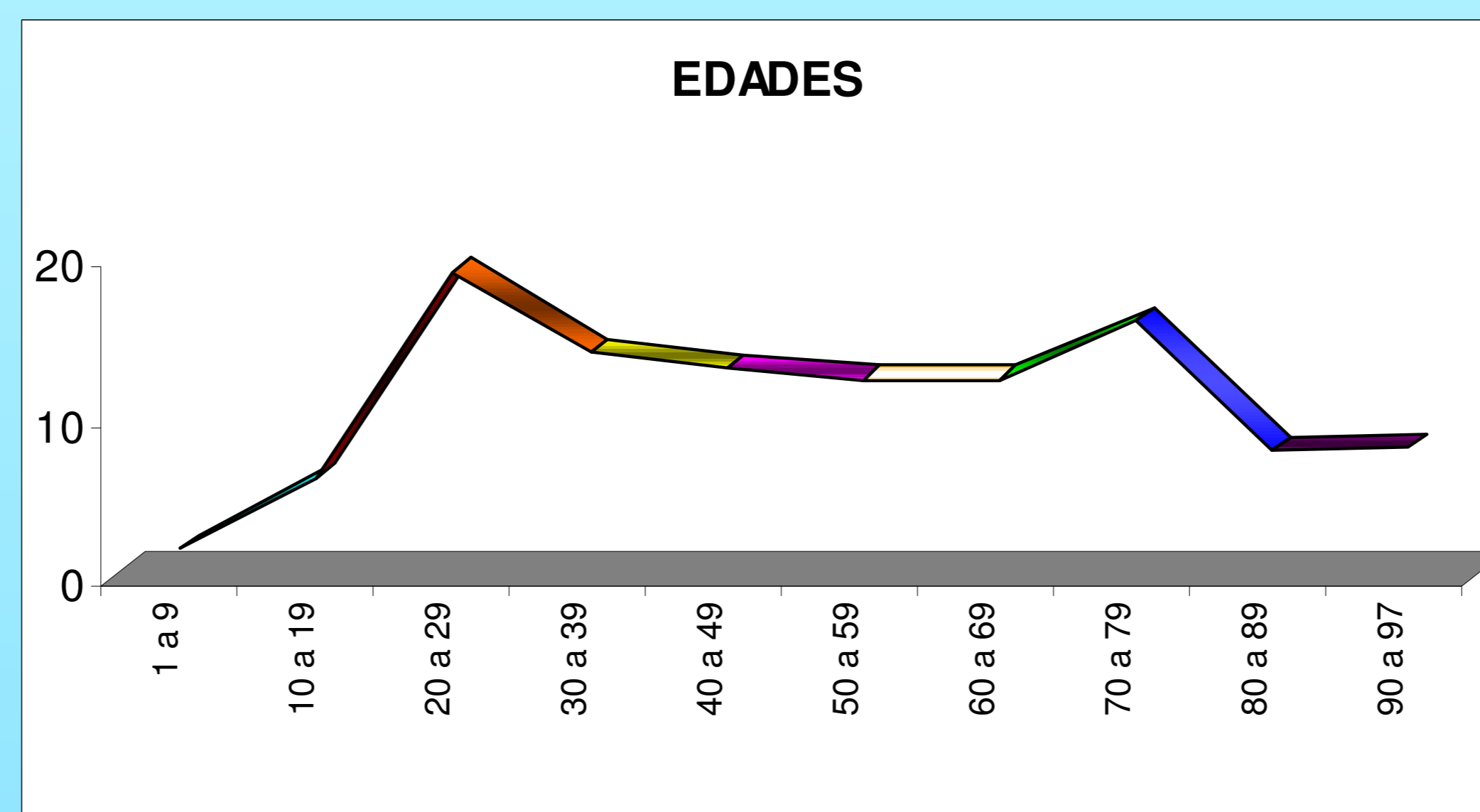
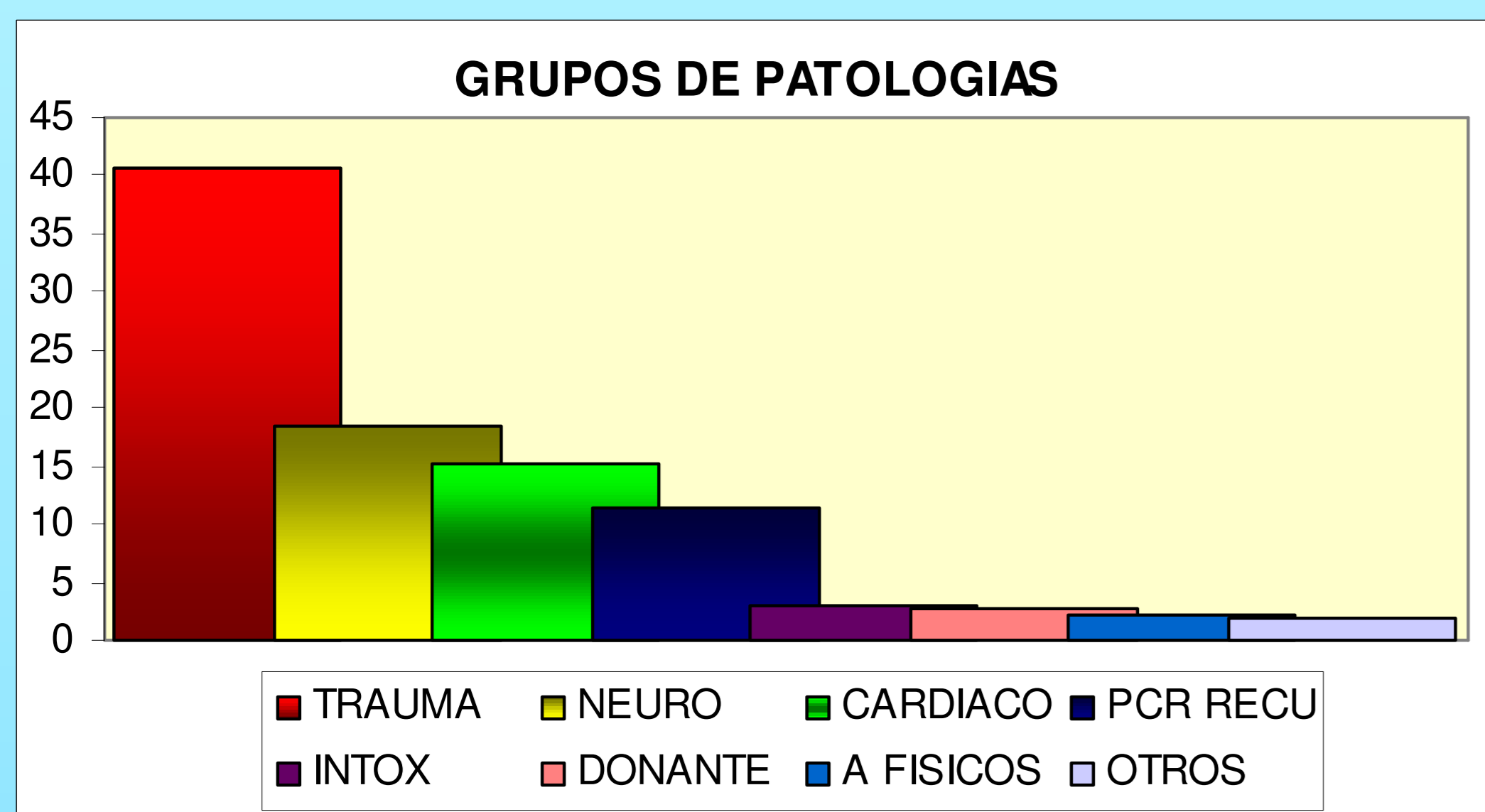


OBJETIVO:

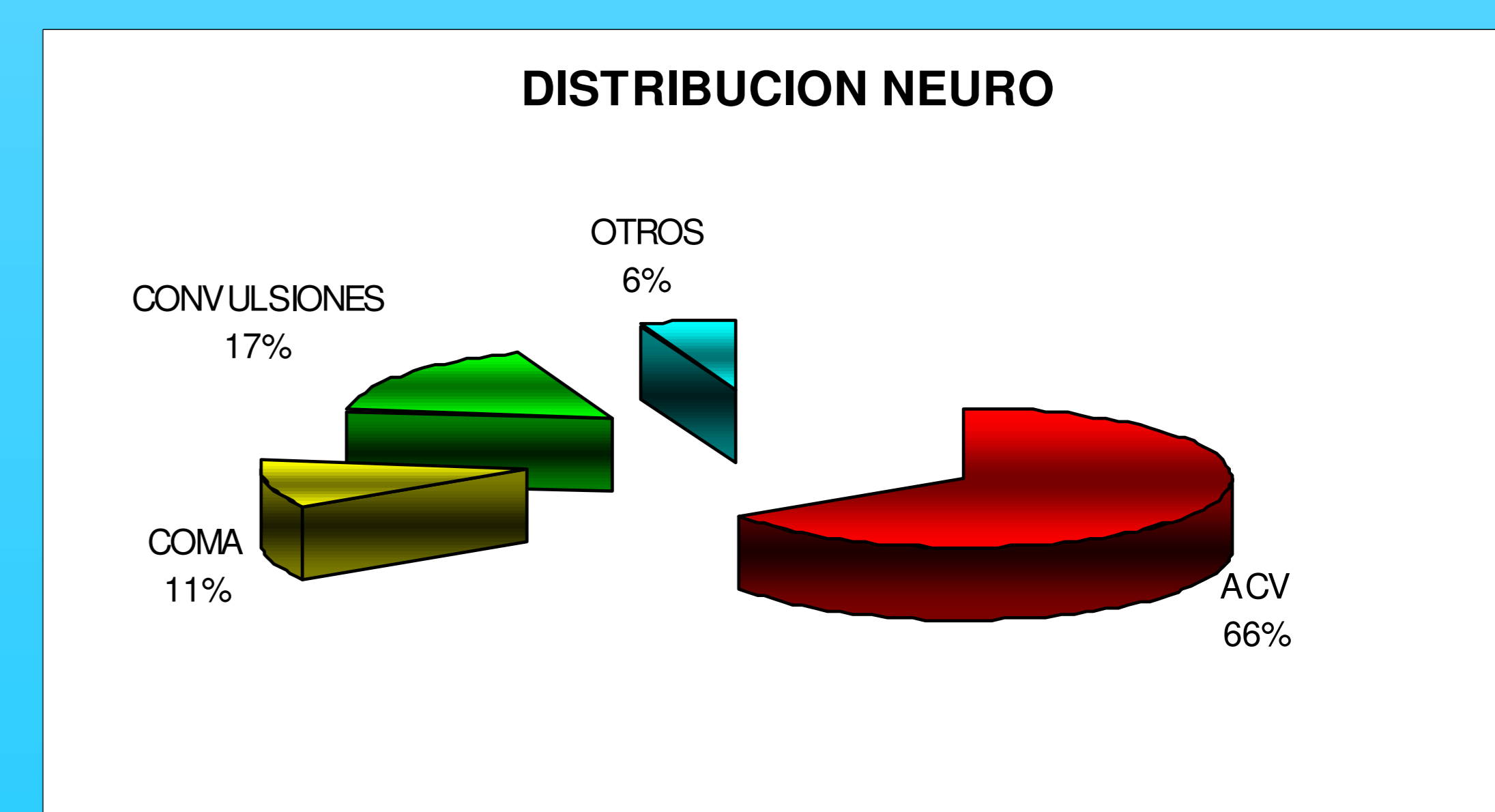
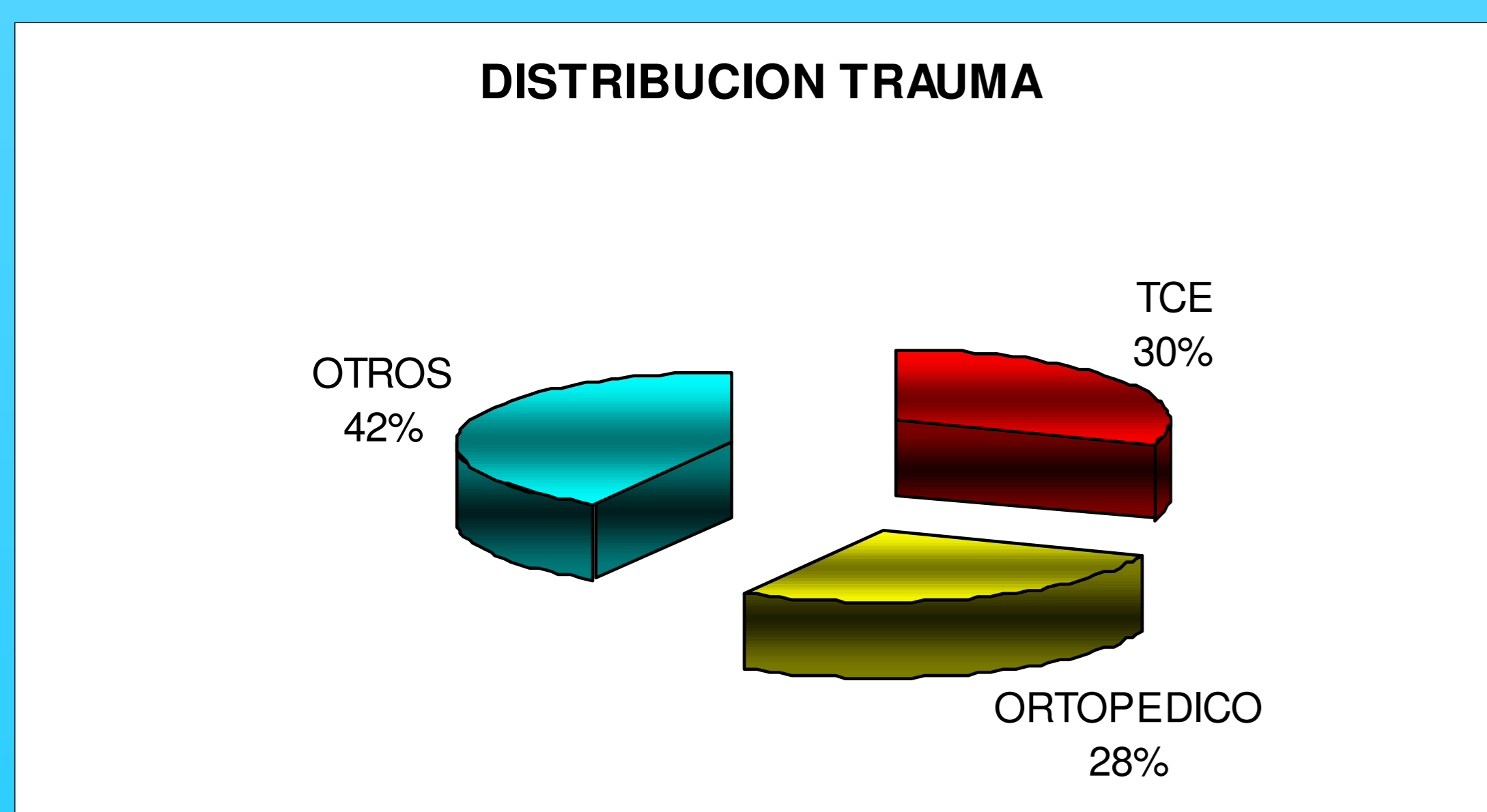
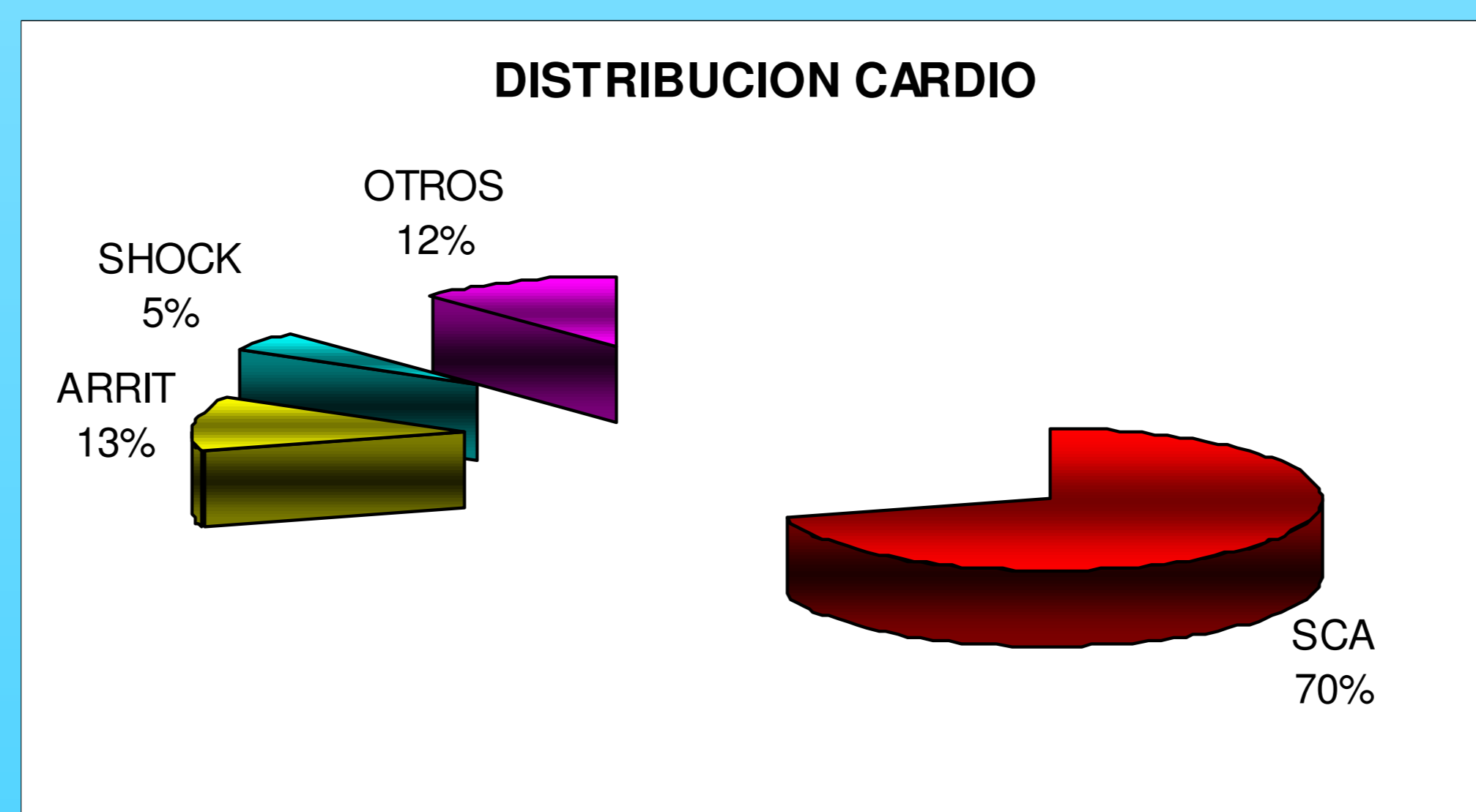
Conocer si en nuestro entorno de trabajo (SAMUR-PC) se cumple este tipismo



MATERIAL Y MÉTODOS: Se realiza un estudio descriptivo, retrospectivo, longitudinal sobre todos los pacientes trasladados durante el año 2006 con un preaviso hospitalario en SAMUR-PC, considerados por tanto como críticos ya en el ámbito prehospitalario. Valoramos su edad, sexo, patología y técnicas realizadas sobre ellos (vías, sondajes, etc.). obtenidas mediante observación de los informes de asistencia. Analizamos las variables cuantitativas con medidas de dispersión y centrales. Se mantiene la confidencialidad de los datos.



RESULTADOS. Se han valorado 1043 pacientes de las 112032 activaciones realizadas siendo el 73.6% varones y el 23.7% mujeres, con una edad media de 49.8 años (47.58 para hombres y 55.6 para mujeres), la patología más observada ha sido la traumática (40.6%) dividida en TCE (12.3%), ortopédico (11.4%) y otros (16.9%). El siguiente grupo fue la patología neurológica con 18.3%, principalmente ACV, y el tercer gran grupo era la patología cardiológica con un 15.1%, siendo el SCA el 10.4%, los siguientes grupos fueron PCR recuperada (11.5%), intoxicaciones (2.9%), donante a corazón parado (2.6%), lesiones por agentes físicos 2.2%, y el resto de los grupos no superaban el 2% (digestivo, endocrinometabólicas, obstétricos, psiquiátricos, respiratorios, asfixia y sepsis).



CONCLUSIONES: podemos determinar que, en nuestra experiencia, el paciente crítico atendido es un varón maduro, que ha sufrido un traumatismo que compromete su vida, lo que coincide con la idea muy difundida del "crítico típico prehospitalario". Resaltamos que aparece un nuevo grupo de patología referenciada a los pacientes de mayor edad que se determina como alteraciones neurológicas con una expansión muy importante en nuestra muestra.