

Trabalho apresentado no 14º CBCENF

Título: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E OS MODELOS DE TRIAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Relatoria: NATALIA ROSA E SOUZA

Autores: Omar Pereira de Almeida Neto
Cristiane Martins Cunha

Modalidade: Pôster

Área: Empreendedorismo

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: Nos últimos anos a procura pelos serviços de urgência e emergências públicos tem aumentado significativamente, tornando-se um dos maiores motivos de insatisfação dos usuários desses serviços, em decorrência do número limitado de leitos. Os primeiros protocolos sistematizados de triagem que surgiram são diretamente ligados a ações de enfermagem, são eles: os modelos de triagem Australiano, Canadense, Manchester e Americano. **Objetivos:** Descrever a sistemática de atendimento dos modelos de triagem Australiano, Canadense, Manchester e Americano, ressaltando os pontos positivos e negativos de cada modelo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de revisão bibliográfica em periódicos em bases de dados da internet e livros didáticos. **Resultados:** ATS foi adotada em 1994, com cinco níveis de classificação, determinando tempo máximo de 120 minutos de espera, de acordo com o nível de classificação, afirmando que é ético e clinicamente inaceitável esperas superiores a este tempo. CTAS surgiu em 1997 baseando-se na escala Australiana com tempo máximo de espera de 120 minutos; Busca uma descrição mais minuciosa de sinais e sintomas e conta com um manual onde estão definidas as condições clínicas mais frequentes de cada um dos cinco níveis, estabelecendo parâmetros a serem avaliados como dados subjetivos, objetivos, história prévia e dados complementares. MTS adotada em 1996, utiliza de situações clínicas e palavras-chave para definir a categoria de triagem, baseando-se em fluxogramas e software ALERT® para classificar; O tempo de espera neste modelo varia de 1 a 240 minutos. ESI utiliza critérios como estabilidade dos sinais vitais, grau de sofrimento, tempo de cuidado e necessidade de utilização de recursos intra-hospitalares, propondo intervenções como exames complementares (raio-x, laboratoriais, consultas, medicações e procedimentos). **Conclusão:** Por meio da revisão bibliográfica foi possível descrever a metodologia de cada modelo de triagem, de modo que o modelo de classificação de Manchester foi considerado superior em relação aos demais, por focar numa avaliação holística, em menor tempo e baseado em fluxogramas e protocolos pré estabelecidos, além de ser um modelo de cinco níveis de triagem para determinar a gravidade e a necessidade de intervenções dos pacientes, permitindo utilizar dados mais objetivos que aqueles usados em outras escalas.