

Registro de Trauma

Trauma Registry

Dr. Rigoberto Espinal F.*

La lesión traumática sigue siendo la causa principal de defunción durante las primeras cuatro décadas de la vida. Como es una "enfermedad" de la gente joven el traumatismo produce pérdidas de más años de vida productiva que cualquier otro padecimiento.¹ En la mayor parte de los hospitales se puede esperar que ingresen cada año entre 1000 y 4000 pacientes traumatizados.²

Muchos hospitales han encontrado que la creación de un Registro de Trauma es una forma efectiva para adquirir información vital de sus pacientes traumatizados y que puede ser usado para una variedad de necesidades. Los datos recolectados incluyen datos demográficos (edad del paciente, sexo, causa y tipo de injuria, información del tratamiento prehospitalario), datos del tratamiento inicial (tratamiento en la Sala de Emergencia, procedimientos quirúrgicos, identificación del servicio, tiempo de respuesta), datos clínicos (Índice de Trauma, alcohol en sangre), diagnóstico final (por clínica, rayos X, cirugía o autopsia) y datos de egreso (estado al salir, estancia hospitalaria, complicaciones e incapacidad).³

*Cirujano General, Hospital Dr. Mario C. Rivas-Centro Médico de Emergencias.

REGISTRO DE TRAUMA _____	CASO N° _____
HOSPITAL O CLINICA _____	No EXPEDIENTE _____
FECHA: _____	1) NOMBRE _____
2) EDAD _____	3) _____
4) AGENTE CAUSAL _____	5) TIPO DE LESION _____
_____	6) TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO SI _____ NO _____
7) TRATAMIENTO MEDICO _____	_____
_____	_____
8) PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS _____	_____
_____	_____
9) SERVICIOS O ESPECIALISTAS _____	_____
_____	_____
10) INDICE DE TRAUMA _____	_____
11) ALCOHOL SI _____ NO _____	_____
12) DIAGNOSTICO FINAL CLINICO _____	_____
_____	RADIOLOGICO _____
_____	QUIRURGICO _____
_____	AUTOPSIA _____
13) ESTADO AL SALIR _____	_____
14) ESTANCIA HOSPITALARIA _____	15) ESTANCIA EN UCI _____
16) COMPLICACIONES _____	_____
17) INCAPACIDAD _____	_____
REF/amrs	_____

La información de los Registros de Trauma puede permitir a las instituciones y a los hospitales locales y nacionales establecer prioridades, caracterizar a los grupos de alto riesgo, orientar la prevención de las lesiones traumáticas y las medidas de tratamiento de las mismas dentro de cada comunidad y valorar la eficacia de las intervenciones en el control de los traumatismos.²

Es necesario iniciar un Registro de Trauma en cada institución que pueda posteriormente extenderse a nivel local, regional y en última instancia nacional. Es a partir de ese registro cuando podremos empezar a conocer la magnitud exacta de este problema entre nosotros, a ver cual es la realidad de la atención del traumatizado en nuestro medio para desde luego allí iniciar el desarrollo de políticas de atención del trauma y establecer sistemas de evaluación de calidad en cada institución en particular y del país en general.⁴

Para finalizar se presenta un ejemplo de forma para recolección de información diseñada por el autor que permitirá crear un Registro de Trauma.

REFERENCIAS

1. Shackford S. Evolución de la asistencia traumatológica moderna. *Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica 1995; Vol. 2: 129-138.*
2. Rutledge R. Finalidades, creación y aplicación de los registros y fuentes de datos de traumatología en la toma de decisiones. *Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica 1995; Vol 2: 285-305.*
3. Champion HR, Sacco WL. Trauma Scoring. En: Mattox KL, Moore EE, Peliciano DV, editores. *Trauma. Norwalk: Appleton&Lange, 1988: 63-67.*
4. Ospina JA, Bayona Ch, Hennessey R y Cienfuentes M. Historia clínica para la atención del trauma. *Revista Colombiana de Cirugía 1996; 11:276-280.*

***Obrar es fácil, pensar es difícil,
obrar según se piensa es aún más difícil.***

W. Goethe