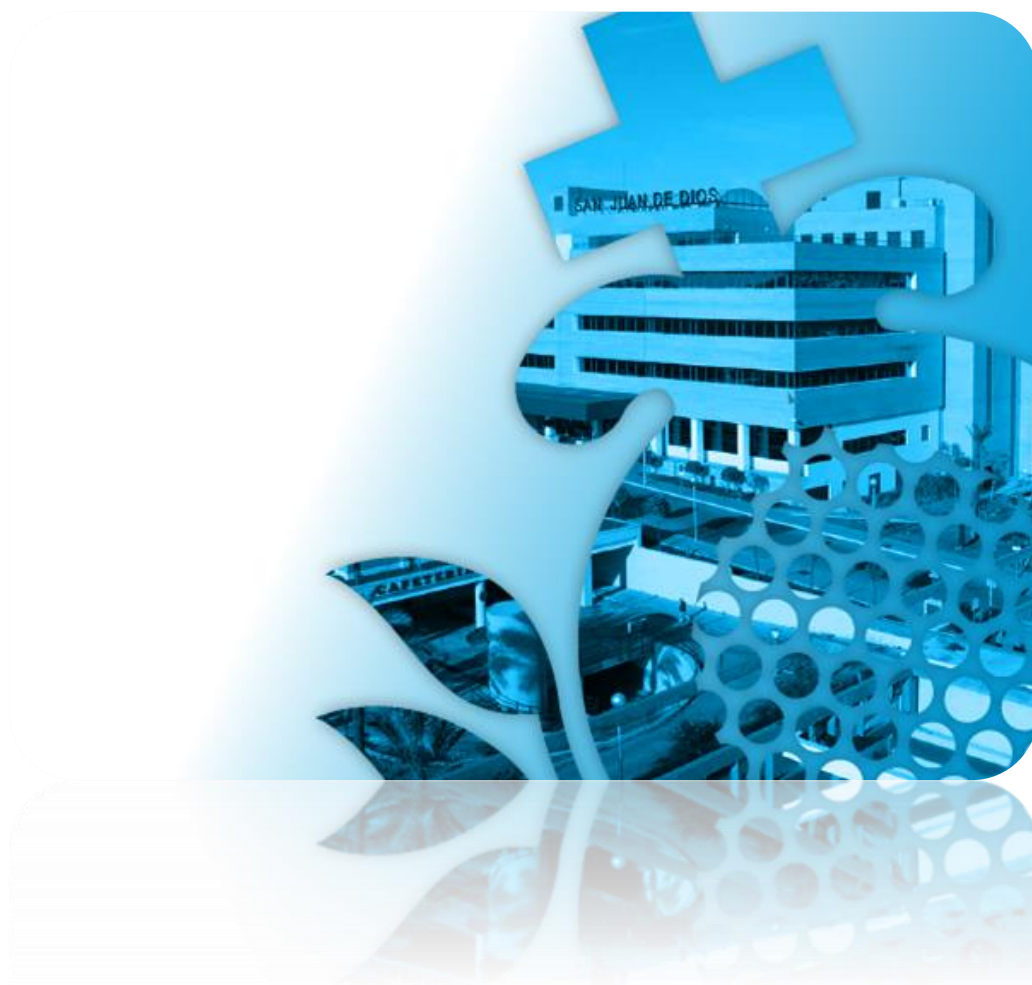


IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE DE RIESGO Y SECTORIZACIÓN DE LA SALA DE ESPERA

Fecha de edición:
2010

Período de Vigencia:
2025



REVISIÓN	FECHA	RESUMEN DE LA REVISIÓN
2014	MARZO	
2016	MARZO	
2018	MARZO	
2023	MARZO	Actualización teléfonos y metodología
Elaborado por: M ^a Magdalena de Tovar Fernández		Aprobado por:
Fecha: dd/mm/aaa		Fecha: dd/mm/aaaa

Contenido

AUTORES.	4
JUSTIFICACIÓN.	5
OBJETIVOS.	6
PROFESIONALES A LOS QUE VA DIRIGIDO.	6
POBLACIÓN DIANA / EXCEPCIONES.	7
METODOLOGÍA.	7
ACTIVIDADES O PROCEDIMIENTOS.	9
GLOSARIO / DEFINICIONES.	11
BIBLIOGRAFÍA.	11

AUTORES.

RESPONSABLE/COORDINADOR: APELLIDO / NOMBRE	TITULACIÓN	PUESTO QUE DESEMPEÑA	E-MAIL
Pilar Rodríguez Lara	DUE	Coordinadora	Mariapilar.rodriguez@sjd.es

APELLIDOS/NOMBRE	TITULACIÓN	PUESTO QUE DESEMPEÑA

JUSTIFICACIÓN.

El envejecimiento progresivo de nuestra población está derivando en una serie de cambios sociodemográficos destacables, que a su vez, influyen directamente sobre la salud y sobre las necesidades y patrones de uso de los servicios sanitarios. Todos estos cambios se traducen en un aumento significativo de personas que presentan elevadas y complejas necesidades de cuidados. A destacar: pacientes crónicos con descompensaciones frecuentes e ingresos reincidentes, pacientes con nivel de dependencia/suplencia alto, pacientes con vida cama-sillón, situaciones de riesgo social, patología mental severa, pacientes oncológicos, etc.

En el entorno de las unidades de urgencias podríamos destacar el crecimiento exponencial de la atención a la población anteriormente citada. A esto debemos añadir que en la sala de espera coinciden volúmenes altos de pacientes con distintos niveles de triaje, motivos de consultas...que requieren de una mayor vigilancia para garantizar una detección precoz de posibles empeoramientos de los pacientes durante la espera.

Ante esta nueva realidad, en los servicios de urgencias debemos ofertar una asistencia más eficiente a estos usuarios, identificando los pacientes de riesgo y las necesidades especiales de dichos pacientes para minimizar los riesgos derivados de su estancia en la sala de espera. Es preciso para ello contar con circuitos de atención, realizados desde una mirada enfermera, para protegerlos, con el fin de prestar unos cuidados continuados de calidad acorde con sus necesidades y expectativa junto con las de sus familias.

El paciente de riesgo es una condición fácilmente reconocida por los profesionales sanitarios aunque difícil de definir conceptualmente. Más que una entidad clínica precisa, se configura como un conjunto de múltiples situaciones en las que existe una capacidad disminuida para desarrollar las actividades de la vida diaria y para dar respuesta a demandas que resultan excesivas para el individuo y su entorno.

OBJETIVOS.

Nuestro objetivo va a ir dirigido a la correcta identificación desde el puesto de triaje, a todos aquellos pacientes que cumplan una serie de requisitos para su inclusión dentro del grupo de PACIENTES DE RIESGO, al seguimiento y la atención durante la espera. De esta manera aumentaremos la calidad y la seguridad de los servicios prestados hacia este grupo de pacientes, minimizando y eliminando la aparición de eventos adversos que por sus propias características, se encuentran más desprotegidos.

- Identificar a los pacientes que requieran de una mayor vigilancia durante su espera.
- Minimizar los riesgos y asegurar la calidad de la atención en las salas de espera de pacientes fin de evitar eventos adversos y mitigar sus consecuencias.
- Garantizar la detección de la población de pacientes de riesgo.
- Reordenar la asistencia de los servicios de urgencias no solo al diagnóstico y tratamiento sino al cuidado de la población vulnerable
- Facilitar a los profesionales el control de sus pacientes.
- Habilitar una zona específica para pacientes de riesgo en la sala de espera (sectorización de pacientes).
- Disponer de un documento consensuado para la distribución e identificación de pacientes en la sala de espera.

PROFESIONALES A LOS QUE VA DIRIGIDO.

Personal de Enfermería del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias

POBLACIÓN DIANA / EXCEPCIONES

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes que acuden solos al SCCU y cumple estas condiciones:
 - Presenta deterioro de la conciencia
 - Presenta una discapacidad Psíquica.
 - Pacientes institucionalizadas.
- Pacientes que puedan presentar cambios evolutivos en su situación clínica.
- Otros: Aquellos pacientes que el personal identifica por aspectos valorados.

RECURSOS MATERIALES

- Tarjeta de identificación de pacientes de riesgos. **Ubicada en el 1º cajón del triaje.**
- Registro electrónico de seguimiento de dichos pacientes. **Ubicado en X, Área de enfermería, Área SCCU, Paciente de riesgo.**

RECURSOS HUMANOS

- TCAE del triaje y TCAE de sala de espera
- DUE Consulta de Triaje

REGULACIÓN LEGAL

LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

METODOLOGÍA.

IDENTIFICACIÓN:

a) Identificación de pacientes susceptibles.

- Cuando el paciente llega a la consulta de triaje, el profesional de enfermería realizará la entrevista, tomará las constantes predefinidas, asignará el motivo de consulta y priorizará su atención. Es en este momento cuando identificamos al paciente de riesgo.
- Podemos identificar a este paciente en sala de espera, si su situación ha cambiado desde su llegada, es decir hay cambios evolutivos en la sala de espera.

b) Identificación visual.

- El profesional sanitario que lo identifique se encargará de acreditarlo con la tarjeta identificativa.

INFORMACIÓN

- El profesional que lo identifique informará al acompañante de la importancia de mantener visible la tarjeta durante su estancia en nuestra sala de espera y de no cambiar de ubicación.
- Si es identificado en Triage, deberá trasladar esta información al compañero de sala de espera para su mayor vigilancia.

UBICACIÓN

- Cuando el paciente haya pasado por el triaje, el TCAE (en su defecto el DUE de triaje) asignado a éste área acompañará al paciente a la sala de espera y lo ubicará en aquella área específica para este grupo de pacientes (de mayor visibilidad).
- Cualquier paciente que durante su espera cambie su situación clínica se reubicará en dicha área y se identificará visualmente con la tarjeta identificativa registrándose en su base de datos.

REGISTRO

- El personal que lo ha identificado, registrará en la hoja de registro que se encuentra ubicado en X- Área de Enfermería- área de SCCU- Paciente de Riesgo

RECUPERACIÓN DE LA IDENTIFICACIÓN

- Si el paciente ingresa en cualquier área de nuestro hospital, se le retirará por el TCAE responsable de la preparación del paciente para su ingreso y devolverá la tarjeta identificativa a su lugar.
- Si es dado de alta desde la sala de espera, es el TCAE destinado a éste área es el responsable de la retirada.

OBSERVACIONES

La captación precoz de estos pacientes desde el momento de su ingreso, ayudará a minimizar los riesgos y asegurar la calidad de la atención sobre todo en picos de mayor actividad.

La capacidad organizativa para llevar a cabo la sectorización de este protocolo dependerá de las contingencias que puedan ocasionarse.

Las tarjetas identificativas estarán localizadas en el 1º cajón de la sala de triaje.

En los cambios de turnos, es de suma importancia trasladar esta información al compañero para garantizar la continuidad de cuidados.

DIFUSIÓN

1. Existirá una copia accesible en el control de enfermería de la sala de espera de pacientes.
2. Se podrá acceder a él a través de la intranet en guías y procedimientos.

RESPONSABILIDAD

Será responsabilidad la Coordinación del SCCU, la evaluación del cumplimiento de este protocolo y del personal asistencial la aplicación correcta de él.

Actualización

El presente documento deberá revisarse cada cuatro años. Será el Coordinador de Enfermería del área el responsable de dicha revisión. De no realizarse esta, se entenderá prorrogado

GLOSARIO / DEFINICIONES

Paciente de Riesgo: Todo aquel paciente que cumpla los criterios de inclusión definidos en el protocolo que se considere necesario prestar una especial atención y vigilancia en sala de espera. Anexo 1.

Tarjeta Identificativa: Tarjeta de color azul con un cordón para colocar alrededor del cuello de los pacientes de riesgo.

Registro: Soporte electrónico situado en el ordenador de la sala de espera para el seguimiento y control de pacientes de riesgo.

Área para Pacientes de Riesgo: Ubicación concreta en sala de espera para situar a los pacientes que sigan este criterio. Anexo 2. mapa de la sala de espera para una mayor vigilancia.

BIBLIOGRAFIA

- Plan de mejora de las áreas de urgencias Hospitalarias
- LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.. BOE núm. 274 .Viernes 15 noviembre 2002
- Estrategia para la seguridad del paciente en el SSPA 2011-2014. Sevilla Junta de Andalucía.
- Estrategia de Seguridad del Sistema nacional de Salud periodo 2015-2020. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad. Madrid; 2016

INDICADORES

Nº de paciente de sala de espera que pasan a emergencia/ Total de pacientes atendidos en sala de emergencias.

Nº de pacientes de riesgo identificados que pasan a Sala de Emergencia/ Nº total de pacientes de riesgo identificados

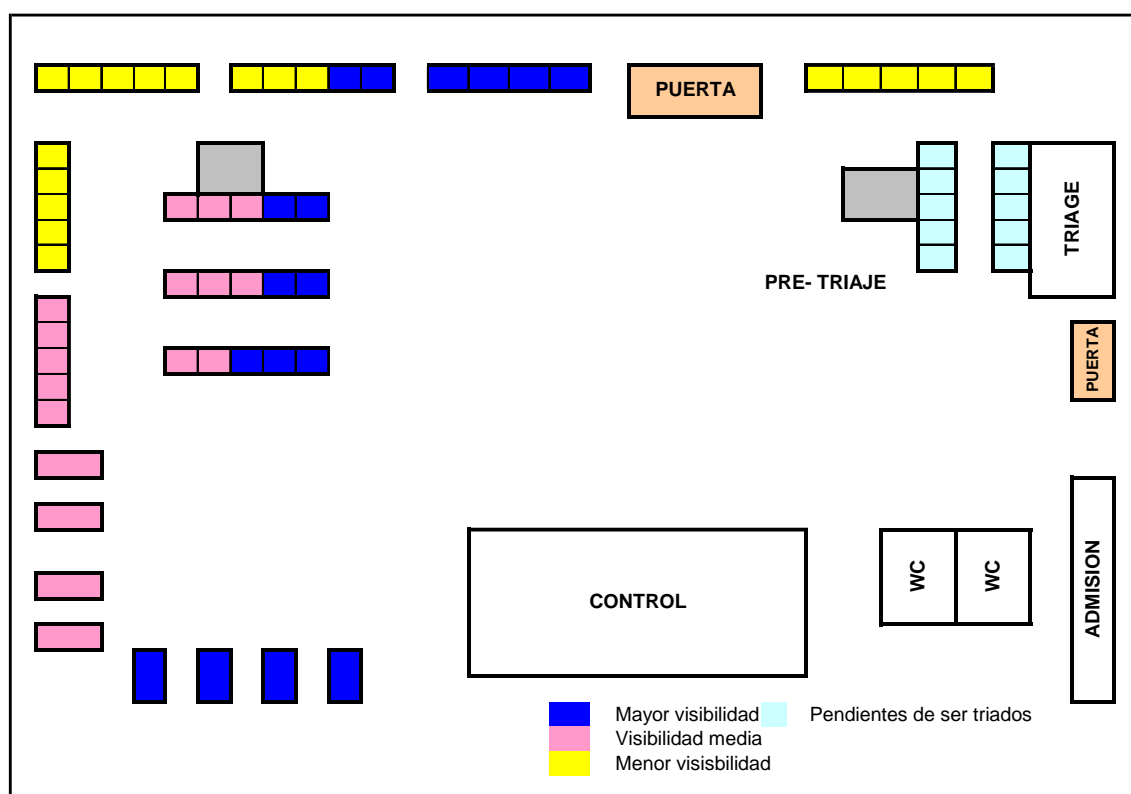
ANEXO 1

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pacientes que acuden solos al SCCU y cumple estas condiciones:
 - Que esté desorientado.
 - Que presente una discapacidad Psíquica.
- Pacientes que puedan presentar cambios evolutivos en su situación clínica.
- Otros: Aquellos pacientes que el personal identifica por aspectos valorados.

ANEXO 2.

Ubicación



ANEXO 2



Tarjeta identificativa paciente de riesgo