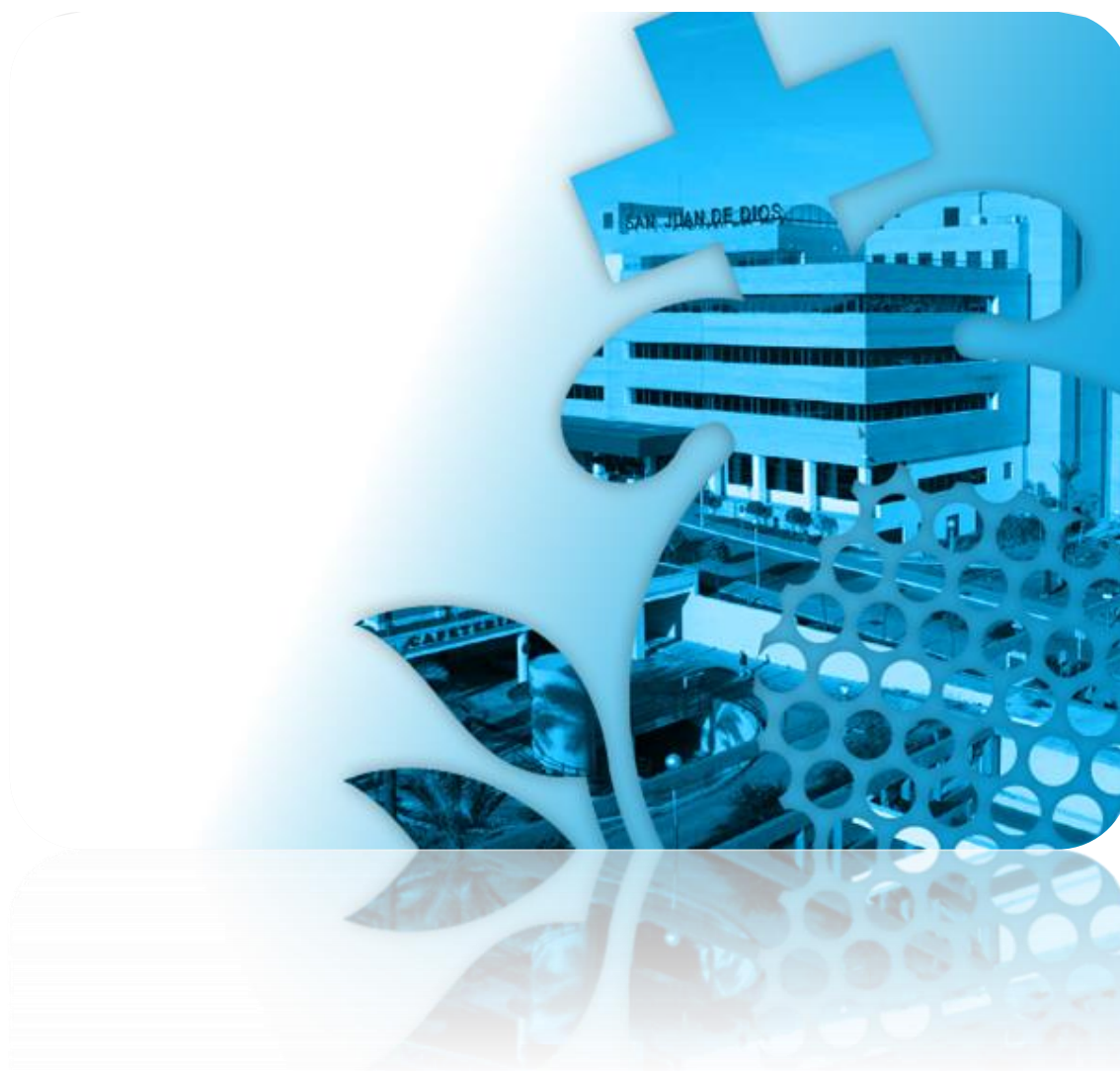


ATENCIÓN ANTE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIA

Fecha de edición:
2005

Período de Vigencia:
2025



REVISIÓN	FECHA	RESUMEN DE LA REVISIÓN
2014	ENERO	
2016	MARZO	
2022	Octubre	Actualización teléfonos

Elaborado por: M^a Magdalena de Tovar
Fernández

Aprobado por:

Fecha: dd/mm/aaaa

Fecha: dd/mm/aaa

Contenido

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

AUTORES.

RESPONSABLE/COORDINADOR : APELLIDO / NOMBRE	TITULACIÓN	PUESTO QUE DESEMPEÑA	E-MAIL
Ma Magdalena de Tovar Fernández	DUE	Supervisora	Mariamagdalena.tovar@sjd.es

APELLIDOS/NOMBRE	TITULACIÓN	PUESTO QUE DESEMPEÑA
Pilar Rodríguez Lara	DUE	Coordinadora

JUSTIFICACIÓN.

Las urgencias y emergencias médicas tienen dos ámbitos principales de asistencia, el hospitalario, a través de los servicios de urgencias de los hospitales y el extra hospitalario. No es extraño que a la puerta de urgencias lleguen demandas de atención sanitaria de personas que hayan sufrido una emergencia-urgencia en las cercanías del hospital. Esto pone de manifiesto la necesidad de disponer de un plan de actuación en el que se recojan claramente qué profesionales deben acudir ante tal demanda y que pautas de actuación deberán llevar a cabo

La atención a una emergencia tiene como objetivo evitar la muerte y/o disminuir las posibles secuelas en el paciente.

Boyd, en 1982, hablaba de que la atención urgente debe corresponderse con un Sistema integral de urgencias, como conjunto de actividades secuenciales complejas y ordenadas a través de protocolos dirigidos para optimizar la asistencia a pacientes críticos desde el momento de aparición del proceso hasta su incorporación a la vida social o laboral.

Es por ello, que se hace absolutamente necesario conjugar los elementos de los que disponemos para dar una respuesta adecuada y de calidad. Al mismo tiempo, necesitamos avanzar más aún en los mecanismos de coordinación de los elementos que intervienen en la misma, sobre todo en la coordinación de los profesionales, verdaderos artífices de los resultados que en materia de atención sanitaria urgente y emergente podemos garantizar.

OBJETIVOS.

1. Proporcionar al personal de enfermería asignado a la emergencia unas normas de actuación para favorecer una actuación coordinada y garantizar la atención de pacientes en las proximidades del hospital.
2. Coordinar la actuación del personal que debe salir del hospital para atender al enfermo crítico.
3. Identificar a los profesionales asignados para la atención de una urgencia extrahospitalaria.
4. Garantizar un buen uso de los recursos tanto materiales como humanos.

PROFESIONALES A LOS QUE VA DIRIGIDO.

Personal de Enfermería del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias

POBLACIÓN DIANA / EXCEPCIONES

Pacientes que sufren un incidente en las proximidades del hospital

RECURSOS MATERIALES

- Ambulancia
- Material de soporte:
 - ✓ Maletín de traslado
 - ✓ Resucitador
 - ✓ Monitor desfibrilador

RECURSOS HUMANOS

- Médico asignado a la unidad de STC, teléfono 1131.
- Enfermero asignado a la Sala de Emergencias 2350
- TCAE asignado a la Consulta de Enfermería

REGULACIÓN LEGAL

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental, consagrado por la Constitución Española, por la mayoría de los tratados de las Naciones Unidas y por el Tratado que establece una Constitución para Europa.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE número 101, de 29 de abril de 1986. La atención a la emergencia cumple un papel esencial para el ejercicio de este derecho.

La Ley General de 1986, que define tanto los derechos de los ciudadanos a la salud como los principios y características del sistema sanitario, es el marco regulador del conjunto de los servicios sanitarios, en los cuales se enmarcan, en principio, los particulares de la actividad médica de emergencia.

En la ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional se explicita la prestación de urgencia:

El artículo 15 establece que "La atención de urgencia se presta al paciente en los casos en que su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata. Se dispensará tanto en centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del paciente, durante las 24 horas del día, mediante la atención médica y de enfermería".

METODOLOGÍA.

Cuando un ciudadano se acerca a la puerta de urgencias comunicando que hay una persona inconsciente en las proximidades del hospital o bien recibimos una llamada de teléfono demandando atención sanitaria se deberá:

1. Admisión de urgencias:
 - ✓ Activará al médico, enfermero y auxiliar correspondiente.
 - ✓ Avisará al responsable de las ambulancias del hospital para que se movilice la UCI móvil. (Ext. 9052 hasta las 19:00 horas y busca 3185 a partir de las 19:00 horas).

2. Médico destinado a las Sala de Tratamientos cortos deberá:
 - ✓ Contactar con el coordinador del 061.
 - ✓ Informar al jefe de la guardia, antes y tras la llegada de la asistencia.
 - ✓ Informará y activará al conductor de la ambulancia
 - ✓ Se unirá junto con el enfermero y auxiliar.
 - ✓ Se trasladarán al lugar del incidente.
 - ✓ Actuarán según patología que presente.
 - ✓ Regresarán al hospital.
 - ✓ Realizará un informe de la asistencia médica y destino que entregará al Jefe de la Guardia.

3. Enfermero destinado a la Sala de Emergencias deberá:
 - ✓ Comunicará a la Coordinadora de Enfermería en horario de 8:00 a 15:00 de lunes a viernes al busca 1782, o al coordinador de guardia horas el resto de las horas al 1237
 - ✓ Localizará el material necesario para la asistencia extrahospitalaria; maletín de traslado, resucitador, monitor desfibrilador de STC.
 - ✓ Se unirá junto al médico y auxiliar.
 - ✓ Se trasladarán al lugar del incidente.
 - ✓ Actuarán según patología que presente.
 - ✓ Regresarán al hospital.
 - ✓ Realizará una evolución de la actuación llevada a cabo en la historia clínica del paciente.
 - ✓ Repondrá el material utilizado tras la asistencia.

4. Auxiliar destinado a la Consulta de Enfermería.

- ✓ Localización del material necesario para la asistencia extrahospitalaria; dispositivos de inmovilización, collarín cervical, camilla de tijera, férulas...
- ✓ Se unirá junto al médico y enfermero.
- ✓ Se trasladarán al lugar del incidente.
- ✓ Actuarán según patología que presente.
- ✓ Regresarán al hospital.
- ✓ Repondrá el material utilizado tras la asistencia.

OBSERVACIONES

- La unidad a cargo del médico destinado a la salida extrahospitalaria, (STC), pasará y estará a cargo del médico de Observación., así mismo se lo comunicará al médico de urgencias.
- La sala de emergencias será asumida por el DUE de yesos.

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

Actualización

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

GLOSARIO / DEFINICIONES

Los servicios de emergencia médica extrahospitalaria se definen como una organización funcional que realiza un conjunto de actividades secuenciales humanas y materiales, con dispositivos fijos y móviles, con medios adaptados, coordinados, iniciados desde el mismo momento en el que se detecta la emergencia médica, que tras analizar las necesidades, asigna respuesta sin movilizar recurso alguno o bien desplaza sus dispositivos para actuar in situ, realizar transporte sanitario si procede y transferir al paciente al centro adecuado de tratamiento definitivo.