

PROTOCOLO ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE

GRUPO DE MEJORA: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE DE LA UNIDAD DE URGENCIAS

Directora de Enfermería: M^a del Pilar García Rodríguez.

Coordinadora de Calidad: Mercedes Rodríguez Díez.

MIEMBROS:

Natalalia Aláiz Rodríguez

Paloma Eiranova Díez

Raquel García Gómez

Marta Quiñones Pérez

M^a Cruz Rojo Pérez

Cermen Ferreras González

Carmen Cosío Méndez

Covadonga Pendás Álvarez

Responsable: Rocío Díez Fernández.

GRUPO DE MEJORA: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE DE LA UNIDAD DE URGENCIAS

PROPOSITO: Realizar el protocolo de actuación de enfermería en el Área de Triage de la Unidad de Urgencias

NORMATIVA

1. Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre Derechos y Deberes de las personas en relación con la salud.
2. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
3. Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León

ENFOQUE: fomentar la seguridad del paciente y la utilización correcta de los recursos

DESPLIEGUE:

Directora de Enfermería:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valida grupo 2. Recibe informe 3. Divulga las acciones de mejora
Coordinadora de Calidad:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Imparte formación 2. Coordina el trabajo. 3. Recibe informe de los resultados. 4. Entrega informe a la Directora de Enfermería. 5. Custodia acta de reuniones
Responsable del grupo:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convoca reuniones. 2. Participa en el trabajo 3. Presenta los resultados a la Coordinadora de calidad. 4. Analiza los resultados junto con el resto del grupo y propone acciones de mejora.
Miembros:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboran trabajo 2. Entregan resultados de la misma al responsable del grupo. 3. Analiza los resultados junto con el resto del grupo y proponen acciones de mejora.

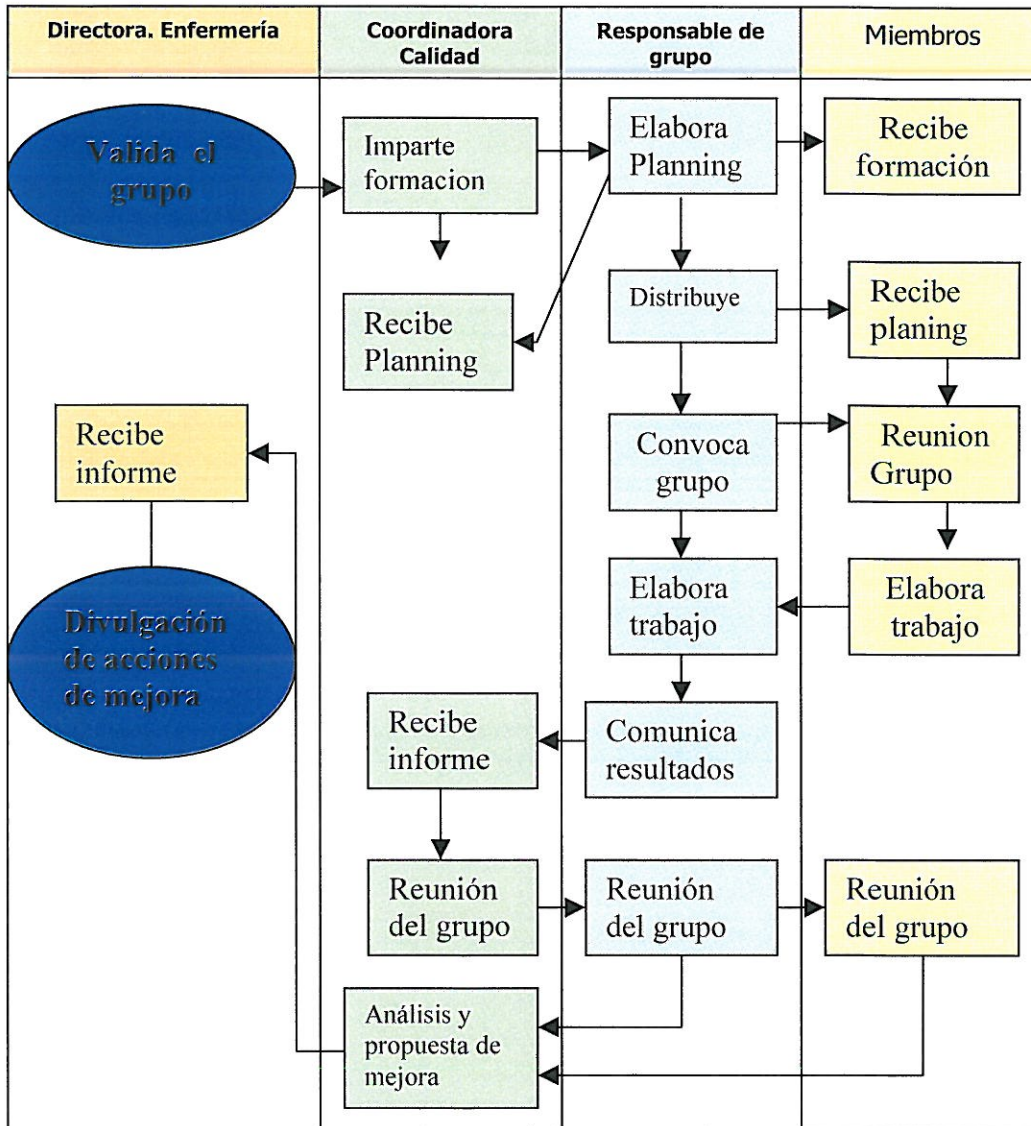
CRONOGRAMA

Horario: 8 horas

Mes	Marzo	Abril	Mayo
Día	13, 18	5, 19	16


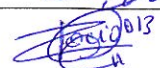


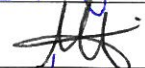



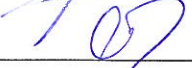
GRUPO DE MEJORA: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE DE LA UNIDAD DE URGENCIAS

ALGORITMO



GRUPO DE MEJORA: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE DE LA UNIDAD DE URGENCIAS

Compromiso de participación en el grupo de mejora de:

MIEMBROS	DNI	FIRMA
Natalalia Aláiz Rodríguez	71429168T	
Rocío Díez Fernández	09796114T	
Paloma Eiranova Díez	09793591F	
Raquel García Gómez	9753950H	
Marta Quiñones Pérez	71423007A	
M ^a Cruz Rojo Pérez	9307473V	
Carmen Ferreras González	09786310V	
Carmen Cosío Méndez	09760345L	
Covadonga Pendás Alvarez	11390526Y	

GRUPO DE MEJORA: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE DE LA UNIDAD DE URGENCIAS

- 1. DEFINICIÓN DE LA ACTIVIDAD:** Actuación del/la enfermero/a con el paciente que llega al Área de Triage para la recepción, acogida, clasificación y derivación al Área correspondiente.
- 2. OBJETIVOS:**
 - 2.1. General:** Homogeneizar acciones del personal de enfermería en la Unidad de Urgencias, mediante la realización de tareas propias (Cuidados de Enfermería) y tareas delegadas (Órdenes Médicas).
 - 2.2. Específicos:**
 - 2.2.1. Proporcionar atención integral al paciente.
 - 2.2.2. Reducir el estado de ansiedad.
- 3. RECURSOS:**
 - 3.1. Humanos:**
 - 3.1.1. Enfermero/a.
 - 3.1.2. T.C.A.E.
 - 3.2. Materiales:**
 - 3.2.1. Historia Clínica de Urgencias.
 - 3.2.2. Aplicativo triaje (web e_PAT 4.0).
- 4. DESCRIPCIÓN DE LA SISTEMÁTICA:**
 - 4.1. Recibir al paciente según Protocolo de acogida del paciente en la Unidad.**
 - 4.2. Entregar al acompañante/seguridad los objetos de valor y registrar la entrega de los mismos en formulario diseñado a tal fin.**
 - 4.3. INTO6364-Triage: centro de urgencias**
 - 4.3.1. ACT: Realizar exploración física si precisa de acuerdo al problema principal.
 - 4.3.2. ACT: Clasificar según la agudeza de su estado.
 - 4.3.3. ACT: Asignar al paciente médico y enfermero/a.
 - 4.3.4. ACT: Proporcionar información al cuidador.
 - 4.3.5. ACT: Controlar a los pacientes que esperan.
 - 4.3.6. ACT: Servir de enlace entre el equipo de asistencia sanitaria y las personas de la sala de espera.
 - 4.3.7. Tranquilizar a los pacientes y familias.
 - 4.4. Registro de actividad:**
 - 4.4.1. INT07920 - Documentación**
 - 4.4.1.1. ACT: Utilizar el formato estandarizado, sistemático y necesario del centro.

GRUPO DE MEJORA: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE DE LA UNIDAD DE URGENCIAS

- 4.4.1.2. ACT: Registrar en la Historia Clínica de Urgencias la identificación del paciente y la valoración de enfermería.
 - 4.4.1.2.1. Identificación del paciente mediante pegatina adhesiva emitida por el Servicio de Admisión.
- 4.4.1.3. ACT: Ubicar en Área, box o consulta según asignación informática
 - 4.4.1.3.1. Reflejar en la parte superior derecha de la hoja de enfermería, (en el recuadro habilitado a tal efecto),
 - 4.4.1.3.2. Área de Ginecología y Pediatría será realizado por la enfermera adscrita a dicha Área).
- 4.4.1.4. ACT: Comprobar una vez realizada la asignación de personal y de Área, el cambio de color en la pantalla, asegurando la correcta clasificación y asignación.
- 4.4.1.5. ACT: Diagnóstico de enfermería realizado una vez obtenidos los datos en la valoración, incluyendo alergias medicamentosas y observaciones convenientes.
- 4.4.1.6. ACT: Comunicación constante con las Áreas dependientes directamente del Triage, para rectificar cambios y registrar ingresos y altas, actualizando igualmente en la planilla de distribución y en la pantalla correspondiente (su fuera necesario).
- 4.4.1.7. ACT: Adjudicar Área o box al paciente según nivel obtenido con el programa web_PAT 4.0
- 4.4.1.8. ACT: Seguir Normas establecidas para casos especiales: aislamiento clínico, psiquiátricos, detenidos, menores de edad, adultos sin familiar o acompañante, etc.
- 4.4.1.9. ACT: informar a familiares y/o acompañantes si los hubiera de las Normas de funcionamiento del Servicio, (cada paciente podrá estar acompañado de una persona, excepto en críticos, indicándoles la existencia de carteles informativos en todas las salas de espera y boxes.
- 4.4.1.10. Poner en práctica precauciones de seguridad, si fuera preciso.
- 4.4.1.11. ACT: Colocar la Historia Clínica de Urgencias y otros documentos del paciente si los hubiera en el espacio destinado para ello en cada Área.

4.5. Utilizar espacio "Espera fuera" cuando la demanda asistencial lo requiera.

GRUPO DE MEJORA: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE TRIAJE DE LA UNIDAD DE URGENCIAS

4.5.1. ACT: Comunicar al facultativo y al enfermero/a asignado las demandas y necesidades de los pacientes pendientes de ubicación en el Área correspondiente, teniendo en cuenta el nivel de gravedad.

4.6. Ordenar al Celador/a el traslado para la ubicación.

4.6.1. ACT: Valorar el transporte (camilla, silla, caminando).

4.6.2. ACT: Adjuntar la Historia Clínica de Urgencias junto a la hoja previamente impresa del triaje y a los informes adjuntados por el paciente.

4.7. Gestionar cambio de Área si procede.

4.7.1. ACT: Anotar en el Libro.

4.7.2. ACT: Comprobar en la aplicación informática dicha resolución.

PUNTOS DE ÉNFASIS

- 1. Identificación positiva del paciente.**
- 2. Presentarse al paciente tratándole de usted.**
- 3. Aplicar medidas de seguridad según protocolo en pacientes que lo precisen.**

PUNTOS DE ENFASIS

- 4. Identificación positiva del paciente.**
- 5. Presentarse al paciente tratándole de usted.**
- 6. Aplicar medidas de seguridad según protocolo en pacientes que lo precisen.**