

# REGISTRO DE LA PRIMERA VALORACIÓN CLÍNICA EN LA HISTORIA DIGITAL DE URGENCIAS

## Justificación

Es un hecho irrefutable que la demanda de la población de los servicios sanitarios en las “urgencias” es cada día mayor, ha aumentado más de un 20% en los últimos 3 años. La población solicita ser atendida de una manera casi inmediata ante cualquier incidente sanitario o indisposición sin esperar a una cita reglada con su equipo sanitario (médico/enfermera) en su centro de salud, acude buscando respuesta a su inquietud a las urgencias sean en el ámbito de primaria o del hospital teniendo en no pocos casos ya cita asignada en su centro de salud en pocas horas o días.

Este aumento de frecuentación de las urgencias se produce en paralelo con un déficit estructural nacional de profesionales sobre todo de facultativos y más aun de profesionales con capacidad funcional para atender estas consultas en urgencias y provocando una sobrecarga del número de jornadas que tienen que realizar los facultativos sin poder aumentar el número de facultativos por turno para mantener un número de guardias por profesional y de demoras aceptables en la atención a la población en las urgencias.

Por otro lado, son muchas las recomendaciones desde múltiples organismos que nos animan a mejorar la intimidad y la seguridad a la hora de recepción a un paciente en los mostradores de atención al ciudadano en las urgencias, poniendo de manifiesto lo inadecuado de que este personal sea el que averigüe el motivo de consulta y peor aún establezca la prioridad o la gravedad de los pacientes.

La evaluación cualificada inicial es un elemento básico de seguridad del paciente ya que nos da una idea de la situación de este a su llegada a las urgencias, evita que pacientes con criterios de gravedad esperen en las salas de espera a ser atendido con el único criterio del orden de llegada y permite dispensar una actuación sanitaria e información inicial al paciente que da seguridad y tranquilidad al paciente mientras espera ser resuelta su demanda. ¡Tenemos que saber que hay esperando a ser atendido!

Por todo lo anterior se hace fundamental implementar un protocolo de atención y valoración inicial en urgencias en todos los puntos de urgencias (SUAP) del distrito Granada Metropolitano, donde sea llevado a cabo por una enfermera, una profesional sanitaria formada, cualificada y adecuada para esa tarea. Se trata de registrar una anamnesis, exploración y toma de las constantes necesarias según el motivo de la demanda.

## Circuito:

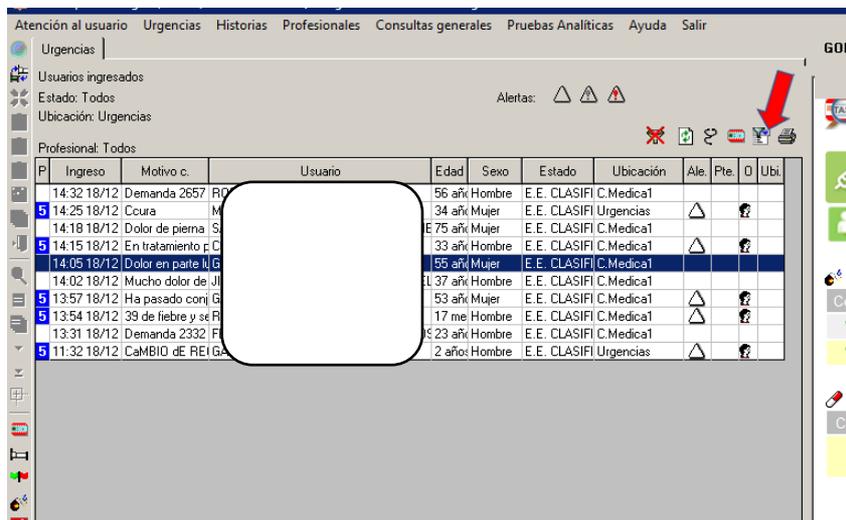
A la llegada del paciente a urgencias, el celador-conductor toma sus datos y rellena correctamente la ficha de admisión a urgencias.

Una vez aparezca el paciente en la lista de admitidos en el módulo de urgencias Diraya, la enfermera debe llamar al paciente, aclarar el motivo de consulta y realizar la primera valoración sanitaria. Se debe realizar al 100% de los usuarios que acudan a los SUAP.

Es posible que en algunos momentos en los días festivos haya alta afluencia de inyectables y curas programadas en urgencias, donde estos tengan que demorarse unos minutos intercalándose entre las demandas urgentes o ser atendidas por la enfermera de refuerzo donde la haya.

## Procedimiento:

Dentro de la historia de urgencias de DIRAYA, la lista de pacientes admitidos en urgencias se puede visualizar de diferentes formas: con todos los pacientes en urgencias independientemente que estén ya valorados o no, o filtrados por los que aún no han sido valorados por la enfermera. Para filtrarlos se cliquea sobre el icono filtro...

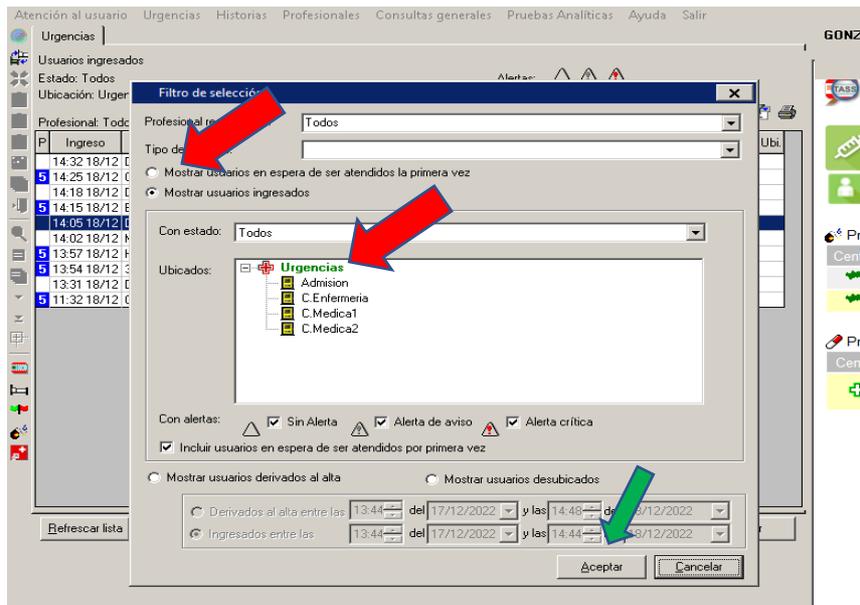


The screenshot shows the 'Urgencias' module in the DIRAYA system. The interface includes a menu bar at the top with options like 'Atención al usuario', 'Urgencias', 'Historias', 'Profesionales', 'Consultas generales', 'Pruebas Analíticas', 'Ayuda', and 'Salir'. Below the menu, there are filters for 'Usuarios ingresados', 'Estado: Todos', 'Ubicación: Urgencias', and 'Profesional: Todos'. A table of patients is displayed with columns for 'P', 'Ingreso', 'Motivo c.', 'Usuario', 'Edad', 'Sexo', 'Estado', 'Ubicación', 'Ale.', 'Pte.', 'D', and 'Ubi.'. A red arrow points to a filter icon (a funnel) in the top right corner of the table area.

P	Ingreso	Motivo c.	Usuario	Edad	Sexo	Estado	Ubicación	Ale.	Pte.	D	Ubi.
	14:32 18/12	Demanda 2657 RO		56 años	Hombre	E.E. CLASIFI	C.Medica1				
5	14:25 18/12	Ccura		34 años	Mujer	E.E. CLASIFI	Urgencias	△		?	
	14:18 18/12	Dolor de pierna S		75 años	Mujer	E.E. CLASIFI	C.Medica1				
5	14:15 18/12	En tratamiento p.C		33 años	Hombre	E.E. CLASIFI	C.Medica1	△		?	
	14:05 18/12	Dolor en parte I/G		55 años	Mujer	E.E. CLASIFI	C.Medica1				
	14:02 18/12	Mucho dolor de JI		1:37 años	Hombre	E.E. CLASIFI	C.Medica1				
5	13:57 18/12	Ha pasado conij G		53 años	Mujer	E.E. CLASIFI	C.Medica1	△		?	
	13:54 18/12	39 de fiebre y se Pi		17 me	Hombre	E.E. CLASIFI	C.Medica1	△		?	
	13:31 18/12	Demanda 2332 FI		23 años	Hombre	E.E. CLASIFI	C.Medica1				
5	11:32 18/12	CaMBIO de REI G		12 años	Hombre	E.E. CLASIFI	Urgencias	△		?	

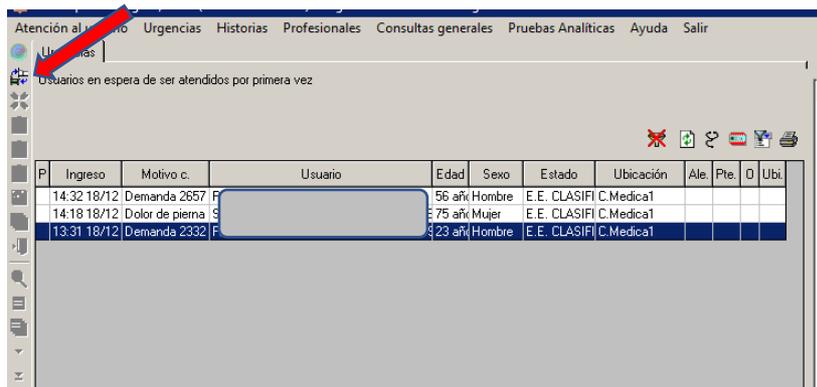
Se selecciona la opción deseada, en este caso queremos únicamente aquellos pacientes pendientes de la primera asistencia, clicamos sobre la opción “Mostrar usuarios en espera de

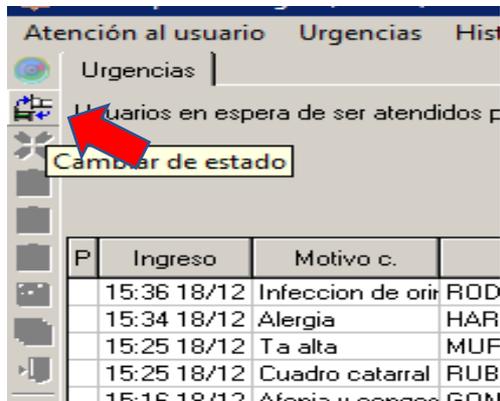
ser atendidos la primera vez” y lo situamos en “Urgencias”, así cualquier profesional puede ver todos los pacientes pendientes o los que ya estén valorados.



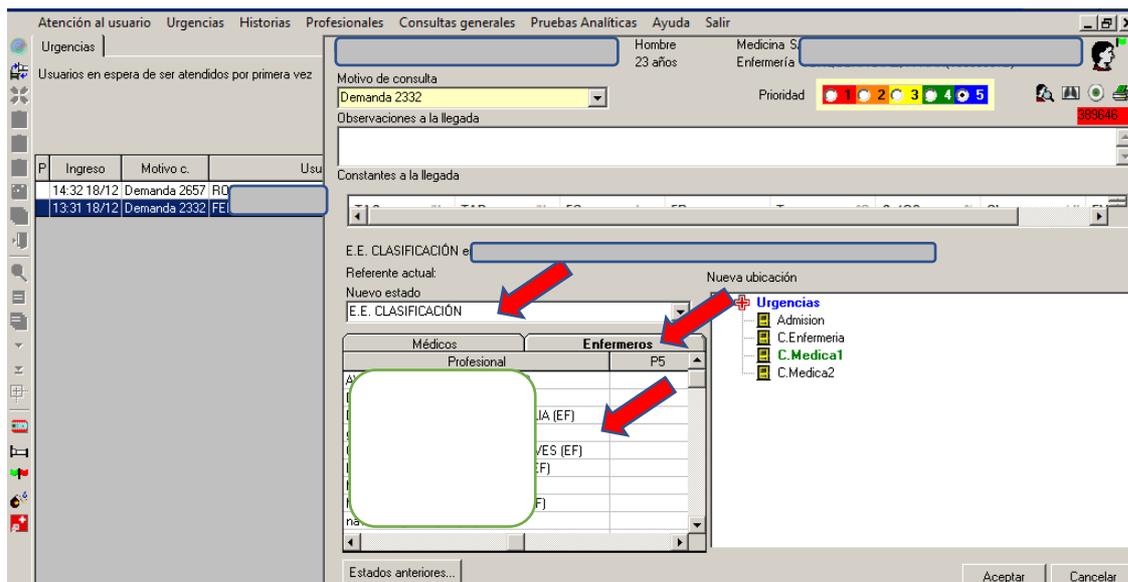
Una vez aceptado solo aparecen los usuarios pendientes de primera valoración.

Seleccionamos al usuario y realizamos el cambio de estado cliqueando sobre el botón de cambio de estado en la columna de opciones situada más a la izquierda





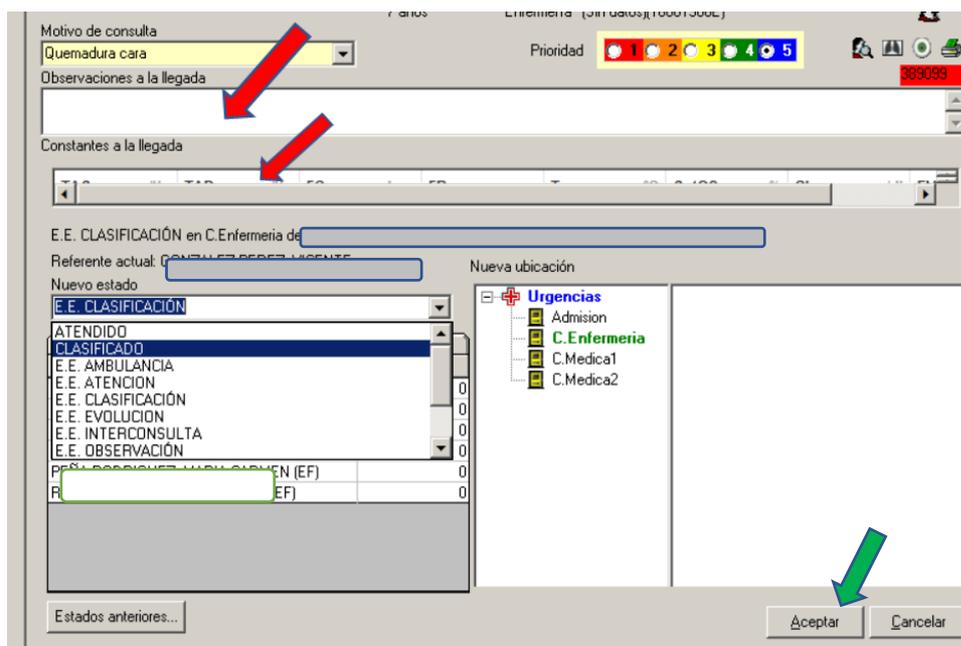
Cambiamos el estado de E.E. CLASIFICACIÓN (En espera de clasificación) a CLASIFICADO desplegando las opciones, seleccionamos la columna de enfermeras y nuestro nombre.



En la sección “Observaciones a la llegada” es obligatorio anotar una breve anamnesis del motivo de consulta (Motivo, inicio, evolución, medicación utilizada, aspectos relevantes, ...), en el campo “Constantes a la llegada” se registran aquellas constantes consideradas necesarias para esta valoración inicial del motivo de consulta del usuario o se realiza un ECG urgente y aceptamos. No es necesario indicar prioridad alguna.

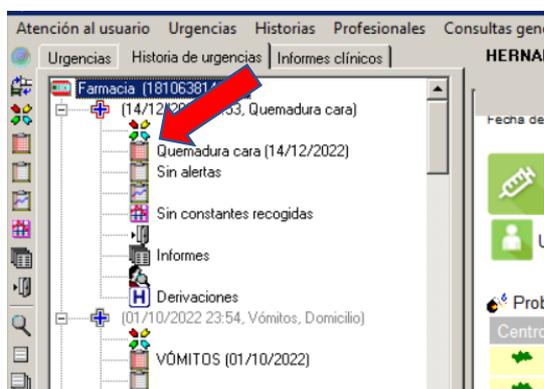
Para evitar confusiones no asignamos a ningún facultativo este usuario, se queda como atendido por la enfermera.

Por su parte el médico debe seleccionar a esos pacientes ya atendidos por la enfermera para continuar su evaluación y resolución de la demanda.

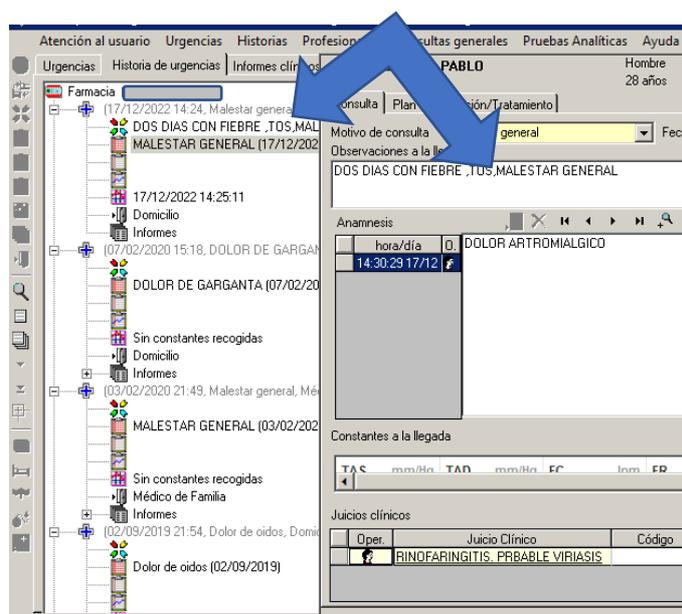


En la lista de pendientes de primera asistencia de urgencias, este paciente ya no aparecerá, y sí lo hará en la lista de usuarios ingresados en urgencias pendiente de ser seleccionado y valorado por el facultativo.

Por otro lado, la tarea de clasificación o primera valoración enfermera en urgencias también se puede hacer en cualquier momento desde el icono  en la historia de urgencias del paciente.



Esta valoración inicial se queda registrada en la sección correspondiente a la valoración inicial y aparecerá en la hoja de urgencias tal como sigue.



Remarcar que esta valoración inicial salvo las constantes registradas NO aparecerá en el informe de alta del paciente.

Si la enfermera o el médico quisiera utilizar este texto de primera valoración, debe copiar el texto y pegarlo en un campo DENTRO de la historia clínica como por ejemplo en el campo anamnesis seleccionando el texto usando las teclas ctrl C y luego pegándolo, usando las teclas ctrl V.

## Claves del procedimiento:

- Mejora la seguridad del paciente y de los profesionales en el área de urgencias.
- Garantiza la preservación de la intimidad del paciente.
- Primera evaluación por una enfermera, al 100% de los pacientes en los SUAP.
- En todos los puntos SUAP del distrito Granada Metropolitano.
- Registrar una breve anamnesis, descripción de la demanda, toma de las oportunas constantes o realización de un ECG urgente.
- Incrementar la resolución de los procesos urgentes mediante una actuación conjunta médico – enfermera.