

PLAN DE MEJORA DE LA ATENCIÓN A LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN CENTROS DE SALUD SIN PUNTO DE ATENCIÓN CONTINUADA DE URGENCIAS

INTRODUCCION

Las situaciones de Urgencia y Emergencias pueden darse en cualquier lugar y a cualquier hora, por ello los Centros de Salud del Sistema Sanitario Público Andaluz en su horario de apertura al público debe estar preparado para actuar de forma coordinada y eficaz ante estos casos, ya resolviéndolos o activando al Sistema Integral de Urgencias y Emergencias a través del Teléfono de Urgencias (902505061) o el de Emergencias 061, mientras se aplican medidas básicas de soporte.

OBJETIVO

Objetivo principal: Mejorar la atención y coordinación a las urgencias y emergencias en centros sin Atención Continuada de Urgencias

- *Objetivo secundario 1:* Reforzar los conocimientos sobre coordinación y activación de los equipos de urgencias y emergencias
- *Objetivo secundario 2:* Actualizar los conocimientos sobre RCP básica y avanzada al personal de los Centros de Salud
- *Objetivo secundario 3:* Definir ubicación, estandarizar equipamiento y protocolización de actuaciones en sala de críticos.

METODOLOGIA

La primera actuación será la realización de *charlas informativas y participativas* en los Centros de Salud, para informar del *Protocolo de activación y respuesta del Teléfono de Urgencias y de la organización de las urgencias en el Distrito*. Se repartirá documentación del Protocolo de activación de recurso sanitario por Teléfono de Urgencias y los algoritmos de activación y respuesta elaborados por el Distrito. *Se pulsará la opinión de los participantes* en 2 aspectos básicos: ubicación del espacio de atención a pacientes críticos y formación del personal (médico, enfermero, celadores conductores, Auxiliares administrativos etc.)

En una segunda fase se desarrollará el *Diseño del espacio de atención a pacientes críticos en los Centros de Salud*, basado en los siguientes criterios:

1. La ubicación de dicho espacio estará cercano a la puerta de entrada al centro, bien señalizado y visible tanto para el ciudadano como para el personal del centro.
2. Estará dotado con el material suficiente para garantizar la vía aérea y el restablecimiento cardiocirculatorio hasta la llegada de los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias o los Equipos de Emergencias.

En una tercera fase se *impartirán cursos de RCP básica a celadores, auxiliares administrativos, auxiliares de enfermería y RCP avanzada al personal facultativo y de enfermería*. Serán impartidos por personal de Urgencias del Distrito con apoyo del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias de nuestros Hospitales de referencia.

Estas tres bases se pondrán en marcha de forma sucesiva.

Se evaluará a los 6 meses, midiendo la efectividad de la intervención. Como herramienta de medida vamos a utilizar **indicadores** que nos muestren *el grado de cobertura de cursos de RCP por parte del Distrito y la adopción de mejoras en dotación y organización por parte de los Centros*. Se fijará estándares que tenderán al 100%.

Cobertura de Cursos de RCP básica

Definición: Mide el número de cursos de RCP básica impartidos por el Distrito a los profesionales no sanitarios de los Centros

Fórmula: $\text{Número de cursos de RCP básico impartidos} / \text{número total de profesional no sanitario de los Centros afectados} \times 100$

Estándar: 100%

Cobertura de Cursos de RCP avanzada

Definición: Mide el número de cursos de RCP avanzada impartidos por el Distrito/Hospital de referencia a los profesionales sanitarios de los Centros

Fórmula: $\text{Número de cursos de RCP avanzada impartidos} / \text{número total de profesional sanitario de los Centros afectados} \times 100$

Estándar: 100%

Nivel de mejora introducida en los Centros

Definición: Mide el nivel de mejora introducida en los centros para dar atención a las urgencias

Fórmula: $\text{Número de centros que aplican las mejoras organizativas} / \text{número total de Centros afectados} \times 100$

Fórmula: $\text{Número de centros que aplican las mejoras de dotación} / \text{número total de Centros afectados} \times 100$

Aclaración: Las mejoras se diferenciarán para su medida en mejoras de dotación y de organización.

Mejoras de dotación

En la sala de críticos no debe de faltar los siguientes elementos:

- Desfibrilador semiautomático
- Camilla a una altura que permita la realización de maniobras de RCP
- Toma de Oxígeno
- Aspirador
- Resucitador adulto y pediátrico
- Tubos de guedel de todos los números
- Tubos endotraqueales
- Laringoscopio adulto y pediátrico
- Electrocardiograma
- Sueros fisiológicos y glucosados al 5%
- Medicación de urgencias

- Material fungible
- Algoritmo de actuación ante una Parada-Cardiopulmonar. Este debe estar en lugar visible.
- Reloj de pared

Mejoras de organización:

- Todo los centros tendrá un espacio destinado a pacientes críticos, con señalización bien visible y conocido por el personal del centro incluidos sustitutos.
- Se adecuará la organización del Centro, para que la atención sea en el menor tiempo posible, estableciéndose protocolos de actuación específica.

Se creará un grupo de mejora en el primer semestre de este año compuesto por personal de los Centros de Salud del Distrito cuya misión será la detección de oportunidades de mejora y la propuesta de mediadas correctoras.