



| ELABORACIÓN | REVISIÓN Y APROBACIÓN |
|---------------------------------|---|
| Subdirección General de Gestión | Grupo de Trabajo Asesor de Ética Asistencial de los Centros del Imsero (GT) |

INDICE

| | |
|--------------------------------------|---|
| 1.- OBJETO | 2 |
| 2.- CAMPO DE APLICACIÓN | 2 |
| 3.- DEFINICIONES | 2 |
| 4.- PROPIETARIO DEL PROCESO | 2 |
| 5.- PERSONAS IMPLICADAS..... | 2 |
| 6.- DOCUMENTACIÓN NECESARIA..... | 3 |
| 7.- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | 3 |
| 8.- INDICADORES | 4 |
| 9.- DIAGRAMA DE FLUJO..... | 5 |
| 10.- REGISTROS ASOCIADOS | 6 |

| Nº Edición | Fecha | Modificaciones respecto a la edición anterior |
|------------|------------|--|
| 1ª | 12/06/2014 | Acta Reunión del GT Ética Asistencial de 7/04/2015 |



1.- OBJETO

En alguna ocasión es necesario derivar al servicio de urgencias del hospital de referencia a alguna persona usuaria, de manera no programada, por diversos motivos, como agudización de sus patologías de base o nuevos problemas que necesitan de una atención especializada.

El presente Protocolo quiere que el proceso que se realice para trasladar a la persona usuaria desde el Centro hasta el servicio de urgencias del Hospital, sea ágil, eficaz y cuidadoso con los derechos de la persona usuaria, que garantice la continuidad de los cuidados asistenciales de la misma y que facilite esta misma continuidad entre el centro y la familia / tutor de la persona usuaria.

2.- CAMPO DE APLICACIÓN

Todos los traslados de personas usuarias al servicio de urgencias de referencia en los que acompañe el personal del centro.

En los traslados que se efectúen en una UVI móvil, no acompaña el personal del centro.

3.- DEFINICIONES

- Derivación a Urgencias: Todo traslado a este servicio sanitario que tenga que efectuarse de forma prioritaria, emergente y no demorable en el tiempo, atendiendo a la salud de la persona usuaria, ya sea en una ambulancia básica o en otro medio de transporte adecuado.
- Continuidad de cuidados: Comunicación de los datos sanitarios de interés al personal competente en el centro sanitario de destino. Así mismo, de los datos sociales oportunos para establecer el contacto con el centro y con los familiares de la persona usuaria.

4.- PROPIETARIO DEL PROCESO

Servicio médico
Servicio de Enfermería del Centro.

5.- PERSONAS IMPLICADAS

Los profesionales implicados tendrán acceso a la documentación clínica bajo el principio de vinculación recogido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Médico del Centro o Médico del Servicio de Salud.
Servicio de Enfermería del Centro
Oficial de Actividades Específicas (OAE) que acompañará a la persona usuaria a urgencias.
Conductor del centro.
Ordenanza.



6.- DOCUMENTACION NECESARIA

- Informe médico y/o de enfermería que documenta el motivo de derivación, la patología concurrente, los tratamientos que sigue la persona usuaria y las actuaciones sanitarias efectuadas hasta el momento del traslado.
 - Tarjeta sanitaria de la persona usuaria.
 - Teléfonos de contacto con enfermería del Centro y con familiares de la persona usuaria.
- La documentación se entregará bajo el criterio de confidencialidad.

7.- DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

A)- Preparación de la persona usuaria

- Informar a la persona usuaria (si su estado cognitivo se lo permite y hasta donde sea conveniente) y a la familia, del traslado y el motivo del mismo.
- Realizar el aseo completo de la persona usuaria, (si su estado permite alguna demora en el traslado de urgencia)
- Vestir a la persona usuaria, con pijama o camisón abierto, si procede.

B)- Intervenciones previas al traslado:

- Cumplimentar el formulario estándar de derivación sanitaria con todos los datos de la persona usuaria, especificando el motivo del traslado.
- Recoger copia Protocolo-resumen de la Historia Clínica de la persona usuaria para su entrega en el Servicio de Urgencias del Hospital. Preparar los documentos que fueran precisos (tarjeta sanitaria, DNI, otros).
- Avisar a la familia de la derivación de la persona usuaria al Servicio de Urgencias para que pueda acompañarlo al Hospital. En caso de no tener familia o de que ésta no pueda acompañarle, se asignará una persona del equipo de atención directa más adecuada para acompañar a la persona usuaria, según su estado.
El profesional que, en su caso, acompañe a la persona usuaria, permanecerá en el Hospital hasta la llegada de la familia (si ésta ha dicho que acudiría a urgencias) o hasta que sea informado, por parte del médico de urgencias del Hospital, de que la persona usuaria permanecerá en observación, en Hospital de Día, o ingresado en planta.
- Poner en conocimiento del Director del Centro, o persona del Departamento Administrativo que corresponda, el traslado de la persona usuaria.
- Avisar al servicio de ambulancias para realizar el traslado, si se precisa.

C)- En el momento del traslado:

- El profesional que acompañe a la persona usuaria, se hará cargo de la documentación anteriormente mencionada.
- Acomodar en la furgoneta / ambulancia a la persona usuaria, en la postura correcta, según las necesidades que presente.



D)- Después del traslado:

- Seguimiento. A fin de poder dar una continuidad en la atención a nuestras personas usuarias, cuando éstas permanecen ingresadas más de un día en el hospital, se establecerá contacto telefónico con ésta para conocer la evolución del proceso y otras incidencias.
- Se anotará todo en la historia clínica de la persona usuaria: hora de la derivación, motivo del traslado y los datos pertinentes o de interés que sean necesarios; así mismo, se tomará nota de todos los datos que se obtengan del seguimiento.
- Se registrarán los datos que se obtengan de la evolución de la persona usuaria, mientras esté en urgencias, tanto los obtenidos por contacto telefónico, como personalmente.
- Se preparará la habitación o zona donde se ubicará a la persona usuaria cuando regrese.

E)- Al regreso al centro:

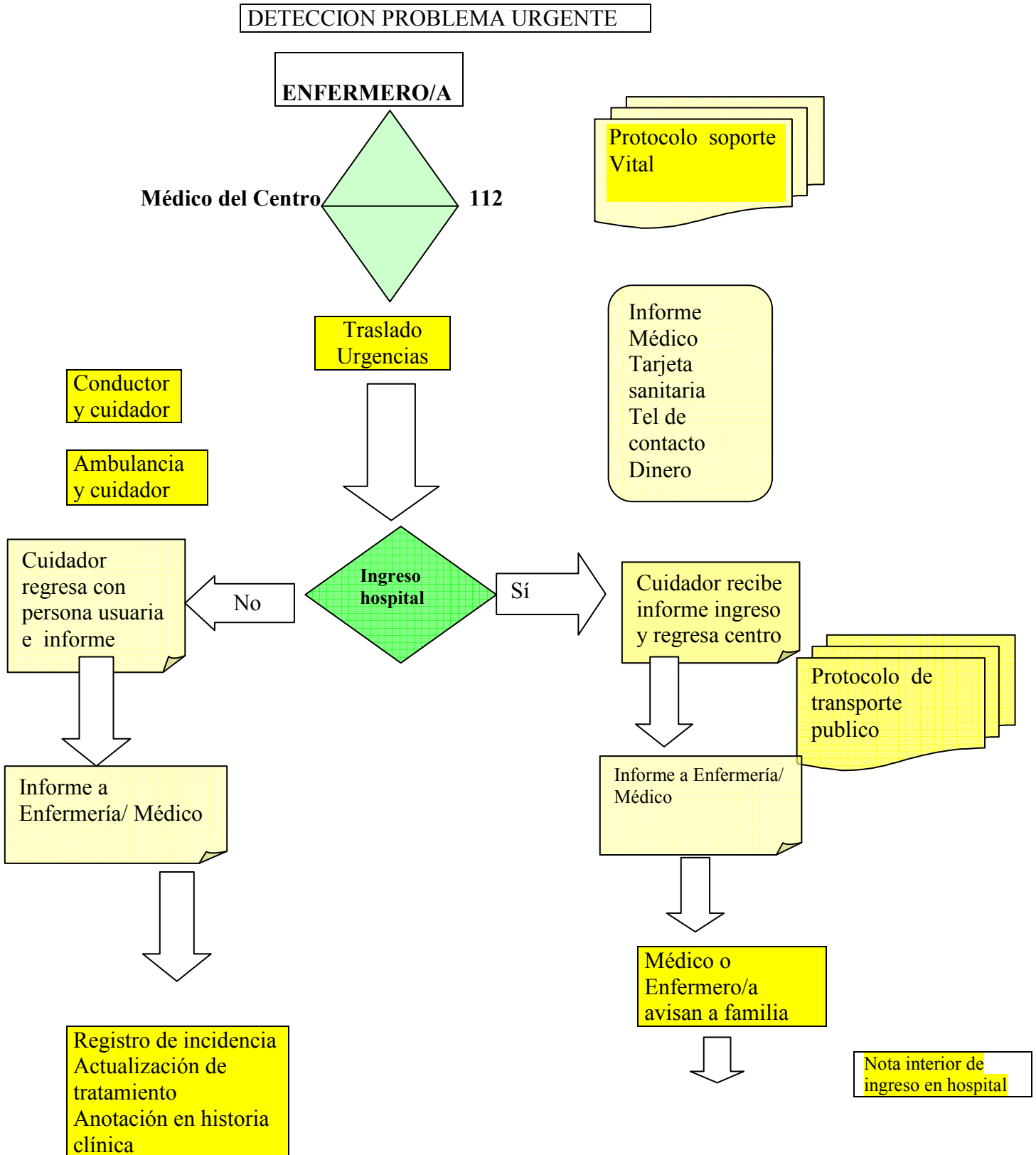
- En el momento de la llegada, se valorará a la persona usuaria, y se aplicará el tratamiento prescrito según los informes del servicio de urgencias.
- Se adjuntarán los informes del Hospital a la documentación de la persona usuaria.

8.- INDICADORES DEL PROCESO

- Tiempo transcurrido desde la toma de decisión de derivación hasta la recepción en urgencias.
- Número de traslados que han requerido hospitalización posterior de la misma persona usuaria.
- Pruebas diagnósticas complementarias efectuadas en medio hospitalario que motivan el traslado.
- Instauración de tratamientos facultativos especializados concordantes con el caso.



9.- DIAGRAMA DE FLUJO



10.- REGISTROS ASOCIADOS



- Formulario estándar de derivación sanitaria.
- Formulario estándar de solicitud de servicio de ambulancia.
- Protocolo-resumen de la Historia Clínica para su entrega en urgencias

ANEXOS

Protocolos de actuaciones urgentes en el propio centro anteriores a la derivación a urgencias del Hospital de referencia.

Ejemplos:

- Procedimiento actuación de Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP).
- Procedimiento de actuación en caso de fiebre.
- Procedimiento de actuación en caso de hipoglucemia.
- Procedimiento de actuación en caso de diarrea.
- Procedimiento de actuación en caso de dificultad en vías respiratorias.
- Procedimiento de actuación de sonda vesical.
- Procedimiento de actuación en caso de atragantamiento.

Otros