

EMERGENCIA PEDIATRICA

LIC. Ma. A. Huguet

O.M.S

- Un alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgos para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en la Salud.

Calidad en un s. salud

- ◉ **EQUIDAD**- se da más a quien más necesita.
- ◉ **EFICACIA**- métodos y técnicas adecuadas
- ◉ **EFICIENCIA**- con rendimientos y costes acordes
- ◉ **EFFECTIVIDAD**- alcanzando cobertura e impacto adecuado.
- ◉ **SATISFACCION DEL CLIENTE** -los servicios deben cubrir las expectativas
- ◉ **SATISFACCIÓN LABORAL**- incide en la calidad y cantidad, ausentismo, abandono etc.

Calidad en salud

- No es absoluta
- Es observable y mensurable
- Involucra a toda la organización.

o. general

- Brindar una atención de calidad a niños, niñas y adolescentes que son asistidos en una emergencia pediátrica

o. Especificos contar con:

- **Protocolos y guías de procedimientos.**
- **Descripciones de cargo por competencia**
- **Efectuar talleres de educación permanente**
- **Realizar acciones de promoción, prevención y cuidados a los niños, y difundir acciones.**
- **Normas de funcionamiento**
- **Sistema de evaluación**
- **Contar con un sistema de control de los recursos materiales.**

SISTEMATIZACIÓN NORMAS POR PROCESOS:

- ◉ **ACCIONES DIRIGIDAS AL USUARIO**
- ◉ **ACCIONES DIRIGIDAS AL PERSONAL**
- ◉ **ACCIONES DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD**

Sistema de trabajo.

Acciones dirigidas al usuario:

- ◉ Aplicación de los Protocolos Generales de Actuación.
- ◉ Registros de Enfermería de Urgencias y de pacientes críticos.
- ◉ Valoración de Enfermería por necesidades.
- ◉ Observaciones de Enfermería sobre la evolución del paciente
- ◉ Plan de Alta de Enfermería /recomendaciones
- ◉ Revisión y actualización del Manual de Técnicas y Procedimientos de Enfermería.
- ◉ Revisión de casos y auditorías de Historias Clínicas.

Sistema de trabajo.

- **Acciones dirigidas al personal:**
- Elaboración de normas y políticas del departamento.
- Distribución del personal de Enfermería según grados de competencia
- Diseñar programa informático para registro de ausentismo y sus causas.
- Conocer la descripción de puestos de trabajo de los distintos profesionales.
- Evaluación del desempeño estandarizada y periódica.
- Investigación de necesidades de enseñanza del servicio y programación.
- Elaboración de un Programa de educación permanente.
- Instrumentación de la formación de profesionales de Enfermería basada en la evidencia.

Sistema de trabajo.

Acciones dirigidas a la comunidad

- ◉ Fomentar en el equipo, la solidaridad y el compromiso con la comunidad como norma ética y ciudadana.
- ◉ Implementación de registro para captación de Usuarios/Familia en situación de riesgo.
- ◉ Conocer el Plan de contingencia del Hospital

Resultados esperados

- ❑ EL Usuario es recibido, asistido y derivado, según protocolos de actuación.
- ❑ El personal de Enfermería conoce los derechos de los usuarios y familia.
- ❑ Se conoce y mide la satisfacción del Usuario en forma sistemática y periódica.
- ❑ Están identificados y captados todos aquellos Usuarios y familias en situaciones de riesgo, y derivados a los Programas del 1º nivel de atención.
- ❑ El cuidado de Enfermería se realiza mediante la elaboración del P.A.E y su registro en hoja de enfermería.
- ❑ La dotación de personal es suficiente en calidad y cantidad para satisfacer en forma integral los cuidados evitando sobrecargas al personal, que deriven en ausentismo y falta de motivación.
- ❑ Todo el personal de Enfermería está familiarizado con los materiales y equipos tecnológicos para la monitorización del Usuario.

Resultados esperados

- ❑ El personal es evaluado según sus competencias.
- ❑ Las Licenciadas motivarán permanentemente al personal a su cargo al desarrollo de sus potencialidades, liderando un cuidado de calidad.
- ❑ Los funcionarios conocen las tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, así como también están capacitados para atender situaciones de contingencia.
- ❑ El personal esta en conocimiento de las normas elaboradas en conjunto.
- ❑ Se elaborarán programas de educación continua, contemplando los intereses manifiestos de los funcionarios y las necesidades reales del servicio.
- ❑ Participación de la Enfermería profesional en la adquisición de materiales que se compran para al Unidad basándose en el conocimiento de los costos, utilización y calidad de los mismos.
- El D.E.P. mantiene vínculos horizontales con la comunidad, la cual utiliza los recursos otorgados para el mantenimiento de su salud.

JEFE MEDICO

JEFE DE ENFERMERIA

**MEDICOS DE GUARDIA
LIC. OPERATIVAS
PERSONAL AUXILIAR**

TRIAGE

**A.
AMB.**

A.U.

U.R.E

U.T.I.

A.O.

PRODUCTOS

**S. M.Q.
Y
ENFERMERIA**

**S. DE
APOYO**

**S.
GENERALES**

**ATENCION EMERG.
INTERCONSULTA
PROCEDIMIENTOS**

**ADMISION
LIMPIEZA
MANTENIMIENTO
SEGURIDAD**

**LABORATORIO
IMAGENOLOGIA
FARMACIA
NUTRICION**

**ATENCIÓN INTEGRAL DEL
USUARIO**

TRIAGE

TRIAGE ASISTENCIAL

- ◉ CLASIFICACIÓN DEL USUARIO ANTES DE QUE RECIBAN LA ATENCIÓN ASISTENCIAL DEFINITIVA.

objetivos

- ◉ Mejorar la calidad asistencial garantizando la equidad en la asistencia valorando el nivel de gravedad
- ◉ Diferenciar los casos realmente urgentes de aquellos que no lo son
- ◉ Disminuir la ansiedad del paciente y la familia
- ◉ Aplicar, si procede, ciertas técnicas iniciales y básicas propias del ejercicio profesional.
- ◉ Determinar el área más adecuada para tratar a un paciente que se presenta en el servicio de urgencias.
- ◉ Facilitar confort al paciente pediátrico y a sus acompañantes en la medida de lo posible

Protocolos de triage

- ◉ Protocolos estandarizados.
- ◉ Atención individual de los pacientes.
- ◉ Protocolos consensuados y validados por el personal de enfermería y médico del servicio.
- ◉ Soporte en guías clínicas ó algoritmos protocolizados.

etapas

- ◉ 1.- Recepción y acogida.
- ◉ 2.- Valoración.
- ◉ 3.- Clasificación.
- ◉ 4.- Distribución.

Recepción y acogida

- El enfermero de triaje es el primer miembro del personal sanitario que establece contacto con el paciente
- puede decidir qué pacientes no necesitan esperar un triaje debido a lo evidente de su patología (Nivel I y II)

Valoración T.E.P.

- Es el elemento más importante para determinar la gravedad de la enfermedad
- Refleja el estado de oxigenación, ventilación, perfusión cerebral, homeostasis corporal y función del SNC



clasificación

- ◉ LOS NIVELES VAN DEL I AL V
- ◉ EL NIVEL ASIGNADO DETERMINARÁ EL ORDEN Y TIEMPO EN QUE DEBEN SER ASISTIDOS

NIVEL I
TIEMPO: INMEDIATO

Resucitación, con inminencia de muerte
Paro cardiorrespiratorio

Obstrucción de vías respiratoria altas
Obstrucción de vías respiratorias bajas
Apneas

Alteración de la conciencia

Convulsión o estatus convulsivo

Accidentes y traumatismos graves

Reacción anafiláctica

Ahogamiento

Quemadura eléctrica

Quemaduras mayores del 25% de la superficie corporal
quemada o con compromiso de la vía aérea

NIVEL II
TIEMPO: HASTA 15 MINUTOS

- Síndrome febril en lactante menor de seis meses
- Fiebre más petequias
- Síndrome de dificultad para respirar
- Alteraciones del nivel de conciencia, confusión, estupor, obnubilación, agitación
- Alteraciones hemodinámicas, pulso débil, alteración de la tensión arterial
- Sangrado severo
- Trauma craneoencefálico moderado
- Dolor abdominal con alteración sistémica
- Trauma torácico y abdominal
- Vómito y/o diarrea con signos de deshidratación
- Reacción alérgica/urticaria
- Intoxicación medicamentosa

NIVEL III

TIEMPO: HASTA 30 MIN.

Menor de un mes

Dolor tolerable

Cuadro respiratorio agudo sin signos de dificultad respiratoria

Vómito/diarrea sin signos de deshidratación

Fiebre sin compromiso sistémico

Enfermedad crónica no complicada

Síncope

Sospecha de infección urinaria en menores de 1 año.

NIVEL IV

TIEMPO: HASTA 60 MIN.

Ej.: Fiebre moderada o de corta evolución, con buen estado general

NIVEL V

TIEMPO: HASTA 120 MIN

Pueden ser resueltos en el 1^º nivel de atención.

distribución

- ◉ Reanimación inmediata
- ◉ Área de observación
- ◉ Terapia inhalatoria
- ◉ Sala de pequeña cirugía
- ◉ Consultorio de asistencia ambulatoria

Situaciones emergentes

- Paciente en situación de PCR inminente o instalado
- Desastre (nº de víctimas simultáneas e inesperadas)
- siniestro (situación de contingencia donde el nº y calidad de las víctimas puede ser asistidas cuando este se encuentra en su máxima actividad habitual)

Situaciones emergentes

- Protocolos de actuación
- Protocolos de organización
- Grado de formación adecuado
- Establecer nº de actores
- Objetivos asistenciales comunes: supervivencia, minimizar las secuelas y optimizar los recursos.
- Líder bien definido
- Cobertura de otras áreas.

desastre

Es aquella situación que expone al hospital a un n° importante de víctimas simultaneas e inesperadas con lesiones importantes o potencialmente importantes; con desproporción entre las necesidades que las víctimas imponen y los recursos disponibles

desastre

- ◉ En el desastre el hospital y los servicios tienen la responsabilidad de modificar sus normas de funcionamiento.
- ◉ Debe definirse la capacidad de atención de víctimas

Activar el plan desastre de la institución

- ◉ Director del hospital
- ◉ Director administrativo
- ◉ Jefe del departamento de emergencia
- ◉ Director de enfermería

Objetivos del grupo comando

- ◉ Instrumentar los recursos de adaptación
- ◉ Mantener vinculo con organismos rectores y otras instituciones e información a la prensa.
- ◉ Efectúa la convocatoria al personal

Recursos de adaptación

- ◉ Limitación:

Reducir el n° de consultas en la emergencia

Suspender las actividades de consultorio

- ◉ Expansión:

Aumentar el n° de camas en el hospital

- ◉ Evacuación :

Movilizando ptes. internados

Responsabilidad del departamento de emergencia

- Contactar al grupo comando
- Recepción, clasificación, identificación y asistencia “sobrevivida de la mayoría”
- Enfermería:
- Mayor nº de toma de decisiones y en beneficio de una mayor eficacia.
- Respuestas más rápidas.
- Cambio en sus tareas habituales
- Prever quien realiza los traslados intrahospitalarios

Recursos materiales y logística

- Centro de materiales
- Autonomía de 72 horas
- Comunicación fluida con compras, administrador y proveedores
- Comunicaciones
- Área de familiares
- Seguridad
- Sistema de energía propio, alternativo y sustitutivo

 **gracias**