

# PROTOCOLO PARA LA MEJORA DE LOS CUIDADOS DURANTE LOS TRASLADOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

ALONSO JOSE ANGEL, APARICIO MARIA BELEN

## INTRODUCCIÓN:

En el Hospital de La Línea de la Concepción (Cádiz) se ha protocolizado hace unos meses el traslado de pacientes extra hospitalarios con enfermero, ya que esta actividad se desarrollaba sin ningún tipo de criterios definidos y/o validados.

## MATERIAL Y METODO:

Estudio descriptivo. Para evaluar el riesgo en el traslado se rellena previamente la Risk Score for Transport Patients (RTPS), donde se valoran las necesidades de cuidados previos al traslado. Se considera indicado el uso de enfermero durante el traslado cuando la puntuación se encuentre entre 3 y 6 puntos. <3 puntos solo ambulancia y > 6 puntos ambulancia de SVA con medico y enfermero.

El periodo de estudio fue de enero al 15 de Abril del 2012, recogiendo datos de todos los pacientes que se trasladaron durante dicho periodo en la UGC de Medicina Interna.

## OBJETIVO:

Garantizar la adherencia al protocolo.

Mejorar la seguridad del paciente, proporcionando una continuidad de cuidados enfermeros acordes a las necesidades del paciente trasladado.

Reducir la aparición de posibles complicaciones y dar respuestas en caso de que aparezcan.

## RESULTADOS:

Se recogieron 102 muestras de pacientes trasladados, donde el 100% fueron evaluados utilizando el nuevo protocolo RTPS.

## VALORACIÓN DE NECESIDADES DE CUIDADOS PREVIO AL TRASLADO

(Tabla II. Risk Score for Transport Patients, RTPS)

<b>Hemodinámica:</b>	Estable	0
	Inestable (necesita < 15ml/min)	1
	Inestable (necesita > 15ml/min)	2
<b>Monitor ECG:</b>	No	0
	Si, desahable	1
	Si, imprescindible	2
<b>Aritmias:</b>	No	0
	Si, no graves	1
	Si, graves	2
<b>Vía venosa:</b>	No	0
	Si, periférica	1
	Si, central	2
<b>Marcapasos transitorio:</b>	No	0
	Si, no invasivo	1
<b>Respiración:</b>	Si, endotraqueal	2
	FR entre 10-24	0
	FR entre 25-35	1
<b>Vía aérea:</b>	FR < 10 o > 35 / regular o apnea	2
	No asistida	0
	Tubo de gueda	1
<b>Apoyo ventilatorio:</b>	Tubo endotraqueal	2
	No	0
	Si, oxigenoterapia	1
<b>Glasgow:</b>	Si, ventilación mecánica	2
	15	0
	Entre 8-14	1
<b>Fármacos:</b>	< 8 o focalidad neurológica posttraumática	2
	Ninguno	0
	Grupo I	1
<b>TOTAL:</b>	Grupo II	2

Grupo I: Sedantes, Analgésicos, Anticoagulantes y Esteroides.

Grupo II: Inotrópicos, Antibióticos, Elicarboxilato, Vasodilatadores, Manitol, Anestésicos y Curarizantes.

El 66,6% de los pacientes trasladados lo hicieron con enfermero

Las complicaciones surgidas durante el traslado fueron solucionadas con eficacia. Las intervenciones de enfermería más frecuentes fueron:



Mantenimiento de acceso venoso



Manejo de la vía aérea



Administración de analgesia.

## CONCLUSIONES:

1. Los pacientes se trasladaron de forma segura.
2. Todos los pacientes trasladados con enfermero requerían de cuidados durante el mismo.
3. La protocolización del transporte extra hospitalario permite una mejor optimización de los recursos del Área de Gestión Sanitaria.
4. Se observa un grado de satisfacción, confianza y seguridad en pacientes y familiares.