

PLAN FUNCIONAL

URGENCIAS GENERALES

“AMPLIACIÓN 2020/21”



AÑO 2020/21

Jefa de Sección del Servicio de Urgencias, María Catalá Meri

Supervisora del Servicio de Urgencias, Clara I. Tortosa Rubio

## PLAN FUNCIONAL DE URGENCIAS GENERALES “AMPLIACIÓN 2020/2021”

### DEPARTAMENTO DE SALUD DE SAGUNTO

<b>Servicio que lo presenta</b>	URGENCIAS GENERALES
---------------------------------	---------------------

<b>Servicios implicados</b>	<b>Consensuado por los servicios</b>
URGENCIAS GENERALES	MEDICINA PREVENTIVA
	SERVICIO DE PEDIATRIA
	DIRECCIÓN

<b>Elaborado por</b>	MARIA CATALA MERI- JEFA SECCIÓN CLARA I. TORTOSA RUBIO-SUPERVISORA SERVICIO	03/03/2021
<b>Aprobado por</b>	UFCASP	15/12/21

<b>Revisión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Modificaciones</b>

## ÍNDICE

---

<b>1. Justificación y objetivos</b> -----	pag.4
<b>2. Descripción de las nuevas zonas de trabajo</b> -----	pag.4
2.1. Ubicación.	
2.2. Descripción de las zonas.	
I. Entrada y acceso	
II. Sala de espera 2	
III. Triage 3	
IV. Pasillo distribuidor	
V. Consultas 7 y 8	
VI. Observación 2	
VII. Control de Enfermería	
VIII. Vertedero-almacén	
IX. Sala Terapia Rápida de Sillones	
<b>3. Recursos</b> -----	pag.8
3.1 Recursos Humanos	
3.2 Recursos materiales	
<b>4. Descripción de los circuitos de atención a pacientes</b> -----	pag.13
4.1 Adultos	
4.2 Pediátricos	
<b>5. Plan de Escalada-Desescalada adaptado a la demanda asistencial</b> -----	pag.17
<b>6. Plan funcional del Servicio de Urgencias Generales del circuito de No Aislamiento.</b> -----	pag.18
<b>7. Anexo</b> -----	pag.19

## DESARROLLO

---

### 1. Justificación y objetivos.

Según las recomendaciones de las autoridades sanitarias “cada Centro Sanitario debe en la medida que sea posible establecer dos circuitos diferenciados: uno para patología respiratoria relacionada con el virus SARS-CoV-2 y otro para el resto de motivos de consulta. Estos circuitos deberán estar debidamente identificados”.

El Servicio de Urgencias es un punto importante de detección de casos del virus SARS-CoV-2, dado que es la puerta de entrada de la mayoría de los pacientes que acuden al Hospital.

El objetivo del presente documento es elaborar el Plan de Funcionamiento de la ampliación de las nuevas instalaciones del Servicio de Urgencias que ha aumentado su estructura anterior, permitiendo así la separación de los dos circuitos que recomiendan las autoridades sanitarias ante la atención a pacientes con sospecha de SARS-CoV-2 en las condiciones óptimas de aislamiento y una mejora importante en la calidad de asistencia prestada.

### 2. Descripción de las Nuevas Zonas de Trabajo (Zona de Aislamiento).

#### 2.1. Ubicación.

La Nueva Zona de Urgencias se sitúa contiguamente a la Sala de Espera General, conectando con la Puerta General por una pasarela con marquesina y conectando con el resto del Servicio por la Sala de Terapia Rápida de Sillones.



## 2.2. Descripción de las Zonas.

### I. Entrada y acceso:

La entrada de acceso a la Sala de Espera se hace a través de una puerta amplia y automática, facilitando el acceso tanto a los pacientes que acudan a pie como en camilla (transporte sanitario).

### II. Sala de espera 2:

La sala de espera está preparada con asientos debidamente señalizados para mantener las distancias de seguridad entre los pacientes, dentro de ella una zona marcada como preferiblemente para pacientes pediátricos.

Cuenta una pantalla y megafonía que indica de donde es llamado el paciente para ser atendido.

En esta sala de espera está ubicados dos baños (mujeres, hombres y minusválidos) con una zona vestidor dotada de dos lavabos.

Los celadores y conductores de ambulancia, cuentan con un armario para poder tener las balas de oxígeno, sábanas, Epis, Solución hidroalcohólica y un transportin.

Para acceder al pasillo distribuidor del Triage y las Consultas, hay una puerta con apertura automática que se acciona con tarjeta magnética.

### III. Triage 3:

Está dotado de una camilla, una mesa con ordenador para la Estación Clínica y otro para el Deymos, teléfono, puntos de red, una impresora, una impresora de pulseras para adultos y otra para pediatría, silla de oficina y 2 sillas para pacientes, una bancada con lavabo, seca manos, Torre de Constantes, toma de oxígeno, toma de vacío y aspiración a pared.

Pulsador de alerta a Seguridad.

Pulsador de Alerta Críticos.

Esta consulta tiene un acceso directo desde la Sala de Espera y otra puerta con acceso al pasillo central distribuidor, ambas son correderas.

#### **IV. Pasillo distribuidor:**

Se accede a él desde la Sala de Espera por la puerta de apertura automática que se acciona con la tarjeta magnética.

Está localizada en este pasillo la sirena que se acciona ante un paciente Crítico.

En este pasillo se procederá a hacer la transferencia de los pacientes que acuden en ambulancia a un transportín, cama o silla de ruedas.

Desde este pasillo se accede a la segunda puerta del Triage y ambas Consultas nº 7 y nº 8, por último, a la Sala de Observación 2, a través de una puerta automática que se abre con un pulsador.

#### **V. Consultas 7 y 8:**

Contamos con 2 consultas de Atención Médica, numeradas 7 y 8, con acceso a ellas por puertas correderas.

Ambas consultas están dotadas de una camilla, mesa de escritorio con ordenador, puntos de red, impresora, teléfono, silla de oficina y 2 sillas para pacientes.

Estas consultas disponen de otoscopio y oftalmoscopio de pared, torre de contantes, tomas de vacío, de oxígeno y aspiración a pared, aparato de ECG, báscula con tallimetro.

Una bancada con armariada y pila, preparada para poder canalizar vías, extracción de analíticas, administración de tratamientos, almacenaje, ...

#### **VI. Observación 2:**

Se accede a la Sala de Observación 2 por la puerta automática que se abre al aproximar la mano desde su exterior, al igual que para acceder al pasillo distribuidor.

Esta Sala tiene capacidad para 4 camas separadas por cortinas, tomas de oxígeno, vacío y aspiración, puntos de red, un monitor a pared en su soporte para cada una de las camas.

Comunica con el vertedero-almacén por una puerta lateral y con la Sala de Terapia Rápida de Sillones por una puerta abatible acristalada.

## VII. **Control de Enfermería:**

Es un Área de trabajo para Enfermería y Facultativos conjuntamente:

A- Zona de trabajo informático: Dotado con tres puestos de trabajo y un monitor con la Central de control de monitorización y control de los pacientes de la Sala de Terapia Rápida de Sillones por la cámara de vigilancia.

B- Zona trabajo de Enfermería: Armariada con pila, nevera (preparación de medicación, ...)

Cuenta con un área para descanso del personal.

## VIII. **Vertedero-Almacén:**

- **Vertedero:** Dotado de una lava cuñas, un vertedero y una pila, delimitado por un tabique con la zona de almacenaje.
- **Almacén:** Está dotado de estanterías para poder almacenar: lencería, fungible, Epis y aparataje incluido el Carro de Paradas (debidamente conectados a la corriente).

## IX. **Sala de Terapia Rápida de Sillones:**

Tiene capacidad para 5 sillones, con sus respectivas tomas de oxígeno y vacío.

Está dotada de una cámara de vigilancia para poder observar a los pacientes desde el monitor del Control de Enfermería.

Dentro de ella hay un Baño para pacientes, con acceso para minusválidos.

Esta Sala estará separada de la Observación 2 por una puerta abatible.

Se comunica con el resto del Servicio de Urgencias Generales por una puerta abatible siendo el nexo de unión.

Fuera de la puerta que comunica con la Zona General dispondremos de una Zona de puesta y retirada de Epis.

Esta Sala está dotada de una bancada de trabajo para preparación de medicación y un ordenador.

### 3. Recursos.

#### 3.1. Recursos humanos.

- **Jefa de Sección: María Catalá Meri**
- **Facultativos:**
  - Médic@s adjuntos: 17 (a partir de abril 2 de ellas con reducción de jornada).
  - Médicos Internos Residentes realizan guardias en nuestro servicio, pero no deben ser considerados como personal de urgencias.
  - La distribución de la plantilla se refleja a continuación, junto con la distribución diaria en los distintos puestos de trabajo:
    - **Días laborables:**
      - En horario de 08:00-15:00 hr: 8 médicos adjuntos.
      - En horario de 15:00-21:00 hr: 4 Médicos Adjuntos (los lunes 5), 3-4 MIR de MFyC.
    - **Fin de semana y festivos:** 3 Médicos Adjuntos, 3-4 MIR de MFyC.
- A causa de la pandemia se ha incrementado en 2 puestos los necesarios: observación 2 o de aislamiento y consulta de aislamiento. Asimismo, al disminuir el número de urgencias y por déficit de recursos humanos no se puede cubrir la Consulta de Atención Rápida.



- **Supervisora: Clara I. Tortosa Rubio**
- **Enfermer@s y Tcaes:**
  - Enfermer@as: La plantilla original constaba del Servicio es de 29 enfermer@s, 6 en horario de diurno y 4 en horario nocturno. Con la creación de ambos circuitos por la Pandemia se ha ampliado en 16 enfermr@as, siendo 9 enfermer@s en horario diurno y 6 en horario nocturno.
  - Tcaes: La plantilla original constaba de 21 Tcaes, 4 en horario diurno y 3 en horario nocturno. Con la creación de ambos circuitos por la Pandemia se ha ampliado en 11 Tcaes, siendo 6 en horario diurno y 4-5 en horario nocturno.
- **Celadores:**

La plantilla de celadores siendo de 4-5-6 por turno, ahora se crea la necesidad de que 2 por turno, estén ubicados uno en la sala de espera nueva (2) y otro en la zona interior (Control de Urgencias) para dar soporte a la Zona Nueva.
- **Administrativos**

No hay cambios en cuanto a la dotación de personal Administrativo

### 3.1.1. Personal facultativo por puesto de trabajo

- **Días laborables:**

ÁREA /TURNO	MAÑANA	TARDE	NOCHE
CONSULTA COVID	1 MUH	1MIR	
Consulta A/Curas	0 MUH	0	
Trauma	1 MUH	1 MUH o 1MIR	1MUH O MIR
Boxes y STR	3-4 MUH	1 MUH + 3 MIR	2-3 MIR
Pediatría	1 MUH	0	
Observación	2 MUH	2MUH	2MUH
<b>TOTAL</b>	<b>8-9</b>	<b>8</b>	<b>6-7</b>

- **Fin de semana y festivo:**

ÁREA /TURNO	MAÑANA	TARDE	NOCHE
CONSULTA COVID	1MIR	1MIR	1 MIR
Consulta A	0	0	0
Trauma 1	1 MUH o 1MIR MIR	1 MUH o 1MIR	1 MIR
Boxes y STR	1 MUH + 1-2MIR	1 MUH + 3 MIR	1 MUH + 1-2MIR
Pediatría	0	0	0
Observación	2 MUH	2MUH	2MUH
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>6-7</b>

### 3.1.2. Personal de enfermería por puesto de trabajo

#### ▪ Turno diurno personal de Enfermería:

- |                                       |                             |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| 1. Enfermer@ Triage 1                 |                             |
| 2. Enfermer@ Observación General 1    | 1. Tcae Observación General |
| 3. Enfermer@ Trauma                   | 2. Tcae Trauma-Equipo 1     |
| 4. Enfermer@ Equipo 1                 |                             |
| 5. Enfermer@ Equipo 2                 | 3. Tcae Equipo 2            |
| 6. Enfermer@ Equipo 3 y Pediatría     | 4. Tcae Equipo 3            |
| 7. Enfermer@ Triage 3                 | 5. Tcae Pediatría*          |
| 8. Enfermer@ Observación Aislamiento  | 6. Tcae Obs. Aislamiento    |
| 9. Enfermer@ Consultas de Aislamiento | 7. Tcae Consultas Aislam.   |

\*1-2 Celadores (Para la Zona Ampliada según la demanda asistencial).

#### ▪ Turno nocturno personal de Enfermería:

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| 1. Enfermer@ Triage 1                          |                               |
| 2. Enfermer@ Observación General 1             | 1. Tcae Obs. General 1        |
| 3. Enfermer@ Pasillo 1 (Apoyo Consulta Aisla.) | 2. Tcae Pasillo 1 (Cons. Ais) |
| 4. Enfermer@ Pasillo 2                         | 3. Tcae Pasillo 2             |
| 5. Enfermer@ Triage 3 (Apoyo Consulta Aisla.)  | 4. Tcae Pasillo 3             |
| 6. Enfermer@ Observación Aislamiento           | 5. Tcae Obs. Aislamiento      |

\*1-2 Celadores (Para la Zona Ampliada según la demanda asistencial).

### 3.2. Recursos materiales.

I. Sala de espera: Pantalla de aviso de pacientes, puerta de apertura con tarjeta magnética, dispensadores de solución hidroalcohólica.

II. Baños: Jaboneras, seca manos, espejo, solución hidroalcohólica.

III. Triaje: Torre de constantes Mindray con manguitos de toma de tensión para adultos y pediátricos y dediles de toma de saturación para adultos y pediátricos, Termómetro digital Terumo, Termómetro de Infrarrojos, Aparato de Glucemia, Aparato de Cetonemia, Ordenador para la estación Clínica, Ordenador para Deymos, Impresora, Impresora de pulseras de adulto, Impresora de pulseras pediátricas, megafonía, botón anti pánico, timbre de críticos, toma de oxígeno y vacío.

IV. Consultas 7 y 8: Otoscopio y oftalmoscopio de pared, aparato ECG Philips, Ordenador, Impresora, Bancada con pila, Cajetines de medicación, jabonera, seca manos, megafonía, botón anti pánico, toma de oxígeno y vacío.

V. Control de Enfermería: 3 puestos de trabajo informático con impresora, monitor para monitorización central, video vigilancia de la Sala de Terapia Rápida de Sillones, central de megafonía exterior, bancada con pila, cajetines para medicación, nevera, control de las puertas automáticas, aparato de glucemia, aparato de cetonemia, termómetro Terumo, Ecógrafo portátil, Otoscopio portátil.

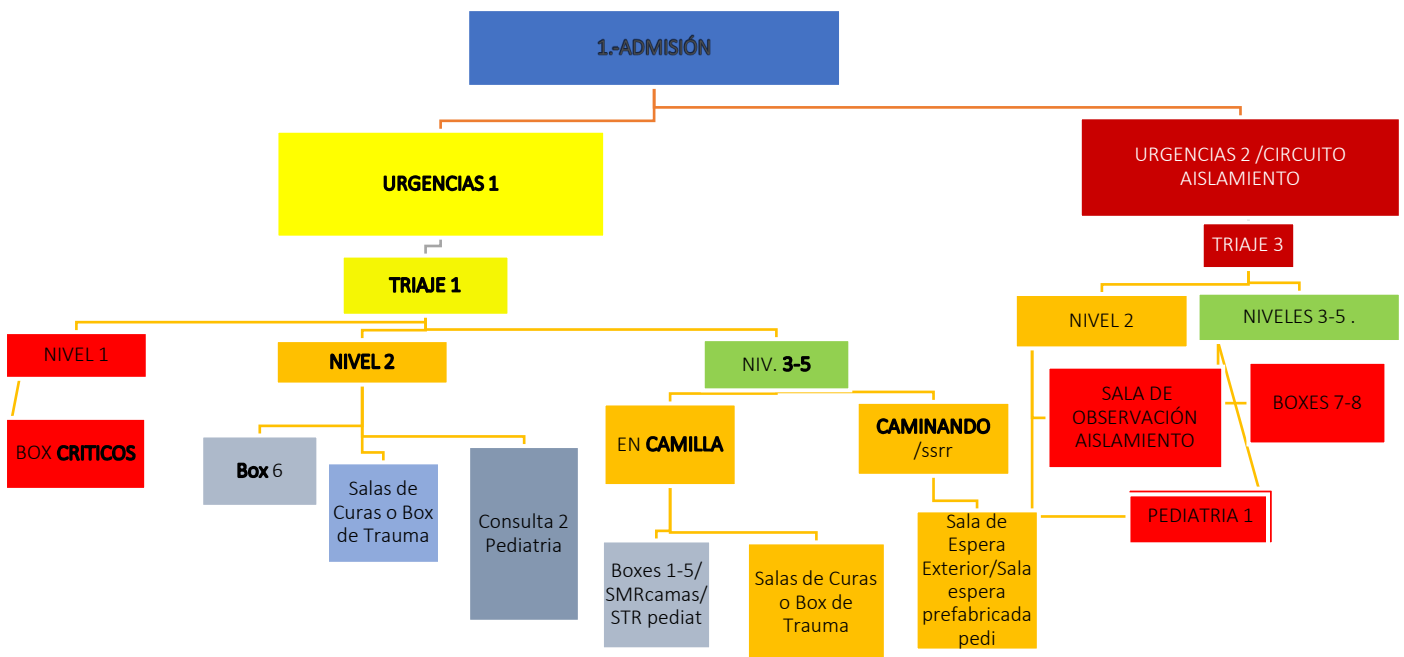
VI. Observación 2: 4 Monitores a pared Mindray, tomas de oxígeno y vacío, carros auxiliares.

VII. Vertedero: Lava cuñas, vertedero, pila.

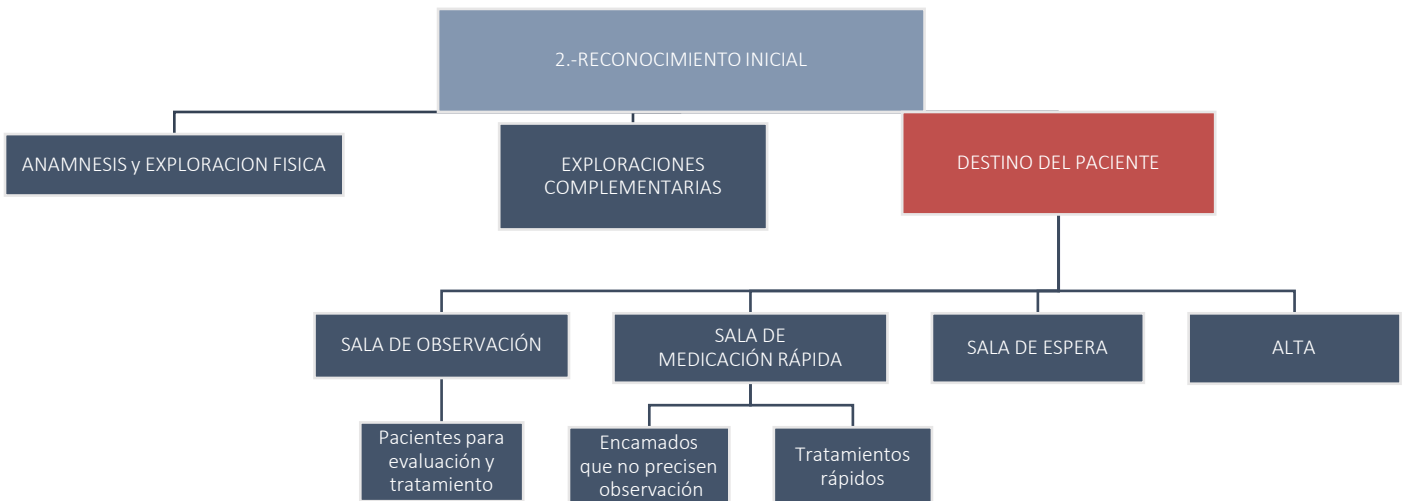
Almacén: Estanterías para fungible, lencería, epis, Respirador Vivo 65, Cpap Respironic, Alto Flujo, Carro de paradas con Desfibrilador Mindray.

IX. Sala de Terapia Rápida de Sillones: cámara de video vigilancia, torre de constantes Mindray, termómetro Terumo.

## 4. Descripción de los circuitos de atención a pacientes.







#### 4.1. ADULTOS

- *Aquellos pacientes que acudan a Admisión de Urgencias Generales por su propio pie y que cumplan criterios para entrar en Circuito de Aislamiento, se les abrirá registro y se les indicará que han de dirigirse a la Sala de Espera de la Zona Nueva (Sala de Espera 2) con acceso por la pasarela externa, estos pacientes sólo tendrán acompañante en el caso de ser menores o dependientes (irán debidamente identificados con la pegatina de “Acompañante”), un celador les indicará el camino. Las etiquetas y las pulseras identificativas saldrán por el nuevo Triage 3.*
- *Aquellos pacientes que son traídos por transporte sanitario ya diagnosticados de Covid + o bien Sospecha de Covid que deban permanecer en cama accederán directamente a la Sala de Espera de la Zona Nueva (Sala de Espera 2) con la camilla de la ambulancia, haciendo la transferencia del paciente a un trasportín/silla de ruedas en el pasillo distribuidor, con el fin de preservar la intimidad y confidencialidad del paciente.*

Estos pacientes se deben registrar en Admisión de Urgencias, teniendo varias opciones; el conductor de la ambulancia se desplaza a Admisión para dar los datos, el celador que colabora con la transferencia del paciente da los datos en Admisión o la Enfermera del Triage vía telefónica se comunica con Admisión para poder abrir el registro de Urgencias (en este último caso las etiquetas y pulsera identificativa saldrán por el Nuevo Triage 3).

- **EL TRIAJE** de los pacientes se llevará a cabo en el Triage 3, según los criterios de prioridad establecidos por el Sistema Manchester:
  - ROJO**: Deberían entrar por la Puerta General, pero en el caso de que accedan por esta zona nueva, la Consulta del Triage dispondrá de un timbre acústico para alertar, pasando directamente a la Área de Observación de Aislamiento, con la propia camilla de la ambulancia para hacer la transferencia directa en una de las camas de Observación 2. De esta forma el Médico de la Consulta de Aislamiento, Enfermera de la Consulta de Aislamiento, Médico de Observación de Aislamiento, la Enfermera de la Observación de Aislamiento y la Tcae comenzarán con la atención mientras la Enfermera 1 y Tcae 1 del pasillo accederán a esta área para dar soporte en la atención del paciente Crítico.

-NARANJA: Pasará directamente la Observación 2.

-AMARILLO, VERDE, AZUL: Esperaran en la Sala de Espera para ser llamados en una Consulta 7-8 para ser visitado.

**\*Si el paciente ya tiene diagnóstico de COVID POSITIVO, no permanecerá en la Sala de Espera, se le destinará al Box 7 preferiblemente y si está ocupado se le pasará a la Sala de Terapia Rápida de sillones hasta poder ser atendido en un Box posteriormente.**

**\*En caso de identificarse un caso sospechoso de Circuito de Aislamiento o la inversa deberán incorporarse a su circuito correspondiente por la Sala de Terapia Rápida de Sillones que es el nexo de unión entre las dos Zonas de Urgencias Generales.**

## 4.2. PEDIATRICOS

- Cuando desde Admisión se determine que el niño entra en Circuito de Aislamiento, se le indicará que acceda por la pasarela exterior a la Nueva Sala de Espera 2, acompañado de un adulto (padres o adultos responsables del menor), preferiblemente a la Zona determinada como prioritariamente para niños hasta ser triados.
- Una vez triados se les indicarán que vuelvan por la pasarela exterior, entrando por la puerta de Urgencias Generales hasta llegar a la puerta metálica que está ubicada delante del despacho de la Jefa de Sección y acceder a la Sala de Espera de Pediatría 1, para ser atendidos en la Consulta de Pediatría 1.
- **EL TRIAJE** sigue la clasificación del Sistema Manchester:
  - ROJO: directo al Box de Críticos desde Admisión, sin pasar a la zona nueva, y la enfermera del Triaje 1 (NO Aislamiento), hará el triaje para darle agilidad al proceso.
  - NARANJA: acompañados por un celador se les conducirá hasta la Consulta de Pediatría 1, alertando al equipo Médico asignado, Enfermera y Tcae equipo 3.
  - AMARILLO, VERDE O AZUL: se les indicará que han de acceder a la Sala de Espera de Pediatría 1.

## 5. Plan de Escalada-Desescalada adaptado a la demanda asistencial.

En caso de aumento de la demanda asistencial de pacientes que requieran aislamiento, se pueden dar varios escenarios que resolveremos:

- A. Necesidad de habilitar espacio para pacientes encamados, bien sean de Observación, por necesitar estar encamados o pendientes de ingreso en cama. Se pasará a convertir en Zona de Aislamiento la Sala de Terapia Rápida de Camas (de esta manera aumentará la capacidad en 5-6 camas), teniendo un total de 9-10 camas para pacientes en Aislamiento.
- B. Necesidad de aumentar espacio para pacientes en sillón, bien por ser positivos o estar pendientes de ingreso, se habilitará la Sala de Terapia Rápida de Camas (aumenta su capacidad en 8-10 sillones), uno o varios boxes de Zona No Aislamiento por el siguiente orden Box 1-2-3... por este orden (con una capacidad por Box de máximo 3 sillones).
- C. Necesidad de espacio para visitar pacientes de Circuito de Aislamiento, se habilitarán los boxes del Área de No Aislamiento por este orden Box 1-2-3...
- D. Llegado el momento se pasaría a invertir los circuitos.

De la misma forma iremos recuperando Zonas cuando la demanda asistencial descienda.

## 6. Plan funcional del Servicio de Urgencias Generales del circuito de No Aislamiento.

- Al poner en funcionamiento la Zona Nueva de Aislamiento, el Plan Funcional de la Zona de No Aislamiento del Servicio de Urgencias recupera su funcionalidad como antes de la llegada de la Pandemia, con la peculiaridad del Circuito Pediátrico.
  - La modificación del Circuito de asistencia de los pacientes Pediátricos de No Aislamiento será el siguiente: desde admisión accederán por la Sala de Espera General hasta la Nueva de Sala de Espera Pediátrica NO Aislamiento (prefabricada entre Parabanes) delante de la Consulta 2 de Pediatría.
  - Se les triará en Triage 1 y se les indicará que vuelvan a dicha “Nueva Sala De Espera Pediátrica” para ser atendidos en la Consulta 2 de Pediatría.
  
- Quedando las zonas de trabajo descritas a continuación: Triage 1, Car, Consulta de Trauma, Salas de Curas 1 y 2, Boxes del 1 al 6, Observación General (1), Sala de Terapia Rápida de Camas (a partir de ahora será mixta para 4 camas y 5 sillones), Sala de Espera General (1) como Zonas de No Aislamiento.
  
- Recuperando el Aula de Docencia como “Zona de Trabajo polivalente” donde poder impartir docencia manteniendo el aforo, Área de Sesiones clínicas, Pases de Guardia, dotándolo de ordenadores para poder emitir informes manteniendo la distancia de seguridad entre los profesionales del Servicio de Urgencias. Dotado con mesas y sillas, ordenadores e impresora, proyector y pantalla, aire acondicionado y extractor.



## 7. Anexo:

1. Este Plan Funcional es dinámico y se adaptará a las distintas situaciones que provoque la Pandemia actual.
2. Siempre que se invada un espacio para convertirlo en Zona de Aislamiento estará debidamente identificado mediante cartelería y comunicado a todo el personal de la Unidad.
3. Al recuperar los espacios ocupados y volver a ser de Circuito NO de Aislamiento, se debe hacer la limpieza y la desinfección a fondo y cambiar la cartelería para no cometer errores.
4. Los pacientes diagnosticados como “positivos” con infección activa, no pueden permanecer en la Sala de Espera, los ubicaremos en las áreas correspondientes para evitar la propagación del virus al resto de usuarios.
5. Ante todo, mantendremos la intimidad y seguridad del paciente.
6. Todos los pacientes y aquellos acompañantes permitidos deberán llevar mascarilla quirúrgica, en caso de no llevarla se les facilitará.
7. Aquellos pacientes que una vez en el Servicio de Urgencias se determine que no están en el circuito adecuado se les llevará al apropiado por la zona de unión de ambas zonas de Urgencias que es la Sala de Terapia Rápida de Sillones.