

**TAULA 1.**

**Compromís en la gestió clínica: nous abordatges d'infermeria que contribueixin a l'eficiència del sistema.**

**TITOL**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA RESOLUTIVA EN URGENCIAS**

**AUTORS**

**Lucinda Sánchez, Miguel Ángel Aguilar, Carme Barceló y equipo de enfermería del Servicio de Urgencias Dos de Mayo.**

**PRESENTACIÓ ORAL**

**Lucinda Sánchez Eslava**

**CENTRE**

**Centro de Atención Integral Hospital Dos de Mayo (CAIHDM). Consorci Sanitari Integral.**

**DADES DE CONTACTE**

**Telf : 935072700 Ext 694  
666513411**

**Email: [lucinda.sanchez@sanitatintegral.org](mailto:lucinda.sanchez@sanitatintegral.org)**

## **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA RESOLUTIVA EN URGENCIAS.**

### **INTRODUCCIÓN**

La distribución territorial de los servicios de urgencias contempla diferentes ámbitos de atención. Los Centros de Urgencias de Atención Primaria (CUAP) proporcionan atención urgente, 24 horas, 365 días al año, dan soporte a atención primaria (AP) y a los hospitales de referencia. En 2010 entra en funcionamiento nuestro CUAP. En 2012 se impulsa la figura de enfermería resolutive (ER), con el objetivo de ofrecer una rápida y eficaz atención a problemas de salud, de forma autónoma y protocolizada.

### **OBJETIVO**

Evaluar la atención, impacto y eficiencia de enfermería resolutive en el CUAP.

### **METODOLOGÍA**

Estudio descriptivo y retrospectivo de visitas realizadas por ER en 2012. Durante 2011-2012 se realizaron los procedimientos de trabajo (PT) que posteriormente se implementaron en urgencias sobre problemas de salud: seguimiento de curas y tratamientos parenterales de AP; anticoncepción de urgencia, atención en heridas y quemaduras en visita espontánea. Los PT contemplan las siguientes fases: objetivo, responsable/s de ejecución, diagrama de flujo y descripción del procedimiento: criterios de inclusión y exclusión e intervención protocolizada de enfermería resolutive.

### **RESULTADOS**

Se realizaron un total de 45771 visitas, 1389 de ER. Distribución por sexo: 762 mujeres (54,86%), 627 hombres (45,14%). Edad media 49,6 años (rango: 2 -102). La atención según día/semana fue mayor en domingos 659 (47,44 %) y sábados 198 (14,25%) y menor los martes 85 (6,12%). Por turnos de enfermería: mañana 837(60,26%) visitas, tarde 429 (30,89%) y noche 123 (8,86%). La procedencia de los pacientes fue: AP 776 (55,87%), espontáneos 457 (32,90%), hospitales 154 (11,09%) y otras 2 (0,14%). La tipología visita de los pacientes derivados de AP fue: curas 502 (36,14%) y tratamientos parenterales 409 (29,45%). En visita espontánea fue: heridas 194 (13,97%); anticoncepción urgencia 91(6,55%); quemaduras 38 (2,74%) y otras (problemas sondas, retirada puntos sutura..) 155 (11,16%). El promedio de tiempo de espera de las visitas atendidas por ER fue de 23:48 minutos; visitas médicas 43:46 minutos. El promedio de permanencia de los pacientes en urgencias fue: visitas de ER 54:48 minutos; visitas médicas 136:51 minutos. Total tiempo ahorrado de permanencia a los usuarios por enfermería resolutive: promedio 82 minutos/paciente; 113.898 minutos/año = 1898 horas /año.

### **CONCLUSIONES**

Dentro de las competencias diarias y habituales de enfermería en urgencias se ha incorporado la actividad de la enfermería resolutive, reduciendo el tiempo de espera y el tiempo de permanencia de pacientes en urgencias mejorando la eficiencia y agilidad del servicio. ER resuelve de forma autónoma y protocolizada determinados problemas de salud de pacientes que acuden a urgencias (CUAP).