

# La Enfermería de Urgencias de Cáceres actualiza el modelo de RAC

Los profesionales del San Pedro de Alcántara de Cáceres adaptan el RAC -recepción, acogida y clasificación de pacientes- para mejorar la calidad de la atención, la gestión y la eficiencia de los servicios

Cada día pasan más de cien pacientes por el Servicio de Urgencias del Hospital 'San Pedro de Alcántara', de Cáceres. La patología es diversa y la prioridad no la da el hecho de llegar antes o después, sino su índice de gravedad.

Aquí no sirve "dar la vez." Conscientes de ello, un grupo de profesionales de Enfermería de Urgencias han trabajado en la implantación de un nuevo sistema de priorización puesto en marcha a finales de abril.

Según el supervisor, Manuel Inglés Durán, con este nuevo modelo se trata de adecuar los tiempos a la urgencia que exige la situación del paciente que acude a Urgencias, un servicio cada vez más demandado, al que el usuario accede de forma indiscriminada independientemente de la urgencia real o no de su patología.

## NUEVO RAC

Por lo tanto, era necesario priorizar para, siempre atendiendo a todos los usuarios, hacerlo de forma ordenada según la urgencia vital de la demanda. El tradicional *triage* ha evolucionado hacia el RAC -recepción, acogida y clasificación de pacientes-, "una correcta comprensión del problema de salud de los pacientes desde la óptica asistencial estableciendo conexiones empáticas con el mismo", lo define el equipo de Urgencias cacereño.

Los objetivos de este protocolo son cuatro. Primero identificar y



Jornada de formación del equipo que ha puesto en marcha el nuevo sistema de priorización en Urgencias.

recibir al paciente que demanda asistencia evitando la demora en el que presente patología grave frente a los banales. Segundo, garantizar una rápida valoración sanitaria de todos los pacientes y detectar sus principales problemas de salud. Tercero, reducir los niveles de ansiedad del usuario y su familia. Y cuarto, aumentar la información del paciente sobre su situación real durante su espera, sobre todo en los que presentan patología

menos grave que tendrá una espera más larga.

Reconoce el supervisor Inglés Durán que no han inventado ningún modelo nuevo, sino que lo han adaptado a la realidad de su hospital. Para la revisión del protocolo de la RAC han tomado como referencia la Canadian Triage Acuity Scale (CTAS), estableciendo cinco niveles de clasificación atendiendo a los motivos de consulta del paciente. También han utilizado herra-

mientas científicas ya consensuadas internacionalmente como la escala de Glasgow, del dolor, del asma o del trauma Score...

Cada una de las cinco prioridades están identificadas con un color de mayor a menor, azul-resucitación-0 minutos, rojo-emergencia-15/20 minutos, amarillo-urgencia-30 minutos, verde-urgencias menores-40/60 minutos, blanco-situaciones no urgentes-hasta dos horas. Al paciente se le informa de su grado de priori-

## Una herramienta necesaria para trabajar con calidad

El protocolo de RAC en Urgencias del Hospital 'San Pedro de Alcántara' ha sido elaborado por un grupo de unos diez enfermeros expertos que se han encargado de difundirlo entre los compañeros que se incorporan al servicio.

Su implantación abre la puerta a nuevas posibilidades de investigación, desde la evaluación hasta la repercusión de la RAC en la organización y estructura del servicio. Según Inglés Durán, era necesario para trabajar con un modelo de calidad.

dad y el tiempo preestablecido, así sabrán prever el tiempo de espera y el por qué. "Una buena información inicial evita problemas posteriores". Si transcurre este tiempo el paciente se reevalúa por si procede establecer una nueva prioridad.

Inglés Durán se muestra satisfecho con la implantación de este nuevo sistema de trabajo tras el pilotaje con el que el servicio apuesta por mejorar la atención al paciente de Urgencias.

## Extremadura reúne a la Comisión de Compras del SNS

Diferentes comunidades autónomas intercambian experiencias sobre los sistemas de aprovisionamiento sanitarios

La Comisión Técnica de Compras y Logística del Sistema Nacional de Salud se ha reunido en los Servicios Centrales del Servicio Extremeño de Salud, en Mérida, los días 27 y 28 del pasado mes de mayo, dentro del calendario de los encuentros semestrales que periódicamente mantiene este organismo en diferentes puntos de la geografía del SNS.

La Comisión Técnica de ámbito nacional engloba a representantes de los diferentes servicios autonómicos de salud, y dentro de sus objetivos están la coordinación de estrategias comunes en materia de compras y logística, así como el intercambio de información sobre la organiza-

ción y funcionamiento de los sistemas de aprovisionamiento sanitarios.

Otro de sus fines es impulsar la formación y cualificación de los profesionales y cuadros directivos en éste ámbito de la gestión sanitaria.

En esta ocasión, donde la Comunidad Autónoma extremeña ha sido la anfitriona, asistieron a la reunión representantes de Andalucía, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla la Mancha, Cataluña, Galicia y Extremadura.

## NUEVA LEY DE CONTRATOS

Según informa el subdirector de Gestión Económica y Contratación Administrativa del SES, Francisco Javier Rubio Blanco,

satisfecho con el transcurso y los resultados de esta jornada de trabajo, se abordaron temas relacionados con los grupos de trabajos que operan dentro de la Comisión relacionados con catálogo de productos sanitarios, trazabilidad y formación. Otros de los puntos del día destacados fue el análisis de las consecuencias de la entrada en vigor de la nueva Ley de Contratos de Sector Público.

En este encuentro, la Comisión Técnica de Compras y Logística del SNS ha sentado las bases para la celebración, en marzo de 2009, de las II Jornadas Técnicas de Compras y Logística que se celebrarán en Palma de Mallorca.



Los representantes, a las puertas de Servicios Centrales del SES.