

Posicionament de la Divisió d'Atenció Hospitalària en relació a la competència infermera en la funció de triatge als hospitals de l'ICS

L'atenció urgent intrahospitalària comprèn l'actuació dels professionals de la salut davant les situacions clíniques amb capacitat per generar deteriorament o perill per a la salut o la vida del pacient en funció del temps transcorregut entre la seva aparició i la instauració d'un tractament efectiu, que condiciona un episodi assistencial amb important consum de recursos i en un curt període de temps.

Aquest tipus de situacions clíniques es poden donar en diferents moments del procés d'atenció hospitalària, tant amb motiu de la posada en contacte amb el centre a través del servei d'urgències, com durant l'estada del pacient al centre, a les àrees *in-patient* (hospitalització, crítics, àrea quirúrgica), i amb menys a les àrees *out-patient* (hospital de dia, hospitalització a domicili) i de suport diagnòstic (diagnòstic per la imatge).

La definició de les competències assistencials de la infermera definides en el projecte COM VA inclouen aquest concepte relacionat principalment amb la Competència 2 sobre valorar, diagnosticar i abordar situacions clíniques canviants, on es descriu que la infermera té la competència de:

- Identificar l'estat basal del pacient i els problemes que se'n deriven (siguin diagnòstics infermers o problemes interdependents).
- Identificar canvis significatius en l'estat de salut del pacient.
- Identificar precoçment senyals d'alarma (previsió de complicacions abans de que es confirmin clarament les manifestacions).
- Identificar correctament i a temps situacions en casos d'urgència amb risc per la vida del malalt o en cas d'una crisi o complicació greu sobtada, i actuar en conseqüència.
- Abordar de forma ordenada i eficient el desenvolupament de situacions greus i/o d'alta intensitat de cures quasi simultànies o en cadena en diferents malalts.

Això implica que la infermera és capaç d'interpretar signes i símptomes o manifestacions més o menys específiques, anticipar el desenvolupament d'aquestes situacions clíniques amb potencial per posar en perill la salut o la vida del malalt i per tant, és capaç d'identificar la gravetat i de prioritzar el grau d'urgència, sense necessitat d'especificar un diagnòstic mèdic concret.

A la pràctica, en les situacions d'urgència i emergència intrahospitalàries a l'àrea d'urgències, crítics o hospitalització, negar la competència infermera per a la valoració, interpretació, priorització i actuació precoç posaria sens dubte en perill la seguretat dels pacients.

El concepte de triatge és un neologisme que equival a classificació en funció del grau d'urgència. I a l'àmbit hospitalari, la infermera fa triatge constantment. Als serveis d'urgències, i concretament a l'entrada d'urgències,



la competència infermera per a la realització del triatge no hauria de considerar-se diferent a qualsevol altre àrea de l'hospital.

En aquest sentit, el triatge a urgències forma part del procés de recepció, avaluació i classificació (RAC) de pacients i que aquest procés forma part tant de la competència infermera com de la del metge.

El Sistema Espanyol de Triage (SET) i el Model Andorrà de Triage (MAT) són bons exemples de models de triatge estructurats, on la infermera que realitza el triatge classifica en funció de la valoració de les manifestacions que presenten els pacients en 5 nivells d'urgència. L'experiència de múltiples hospitals en la implantació d'aquests models ha estat excel·lent quant a millora de resultats i molt ben valorat pels usuaris dels serveis d'urgències.

La implantació d'aquests sistemes hauria de complementar-se amb altres mesures organitzatives (metges adjunts a urgències, formació prèvia i continuada de les infermeres, infermeres amb un nivell d'expertesa clínica elevat, etc.).

La realització del triatge per part d'infermeres no ha d'interpretar-se com l'usurpació de competències mèdiques o com l'alliberament de temps mèdic, reforçant el paper de la infermera. El triatge entès com la valoració i prioritització de les situacions d'urgència és una part quotidiana del treball infermer en l'atenció als usuaris dels hospitals.

La recepció (acolliment), avaluació (valoració urgent) i classificació (priorització) han estat tres elements clarament identificats com a part del treball i de la responsabilitat infermera en la definició competencial i en la definició dels serveis o intervencions del catàleg de prestacions infermeres a l'àmbit hospitalari en el marc del projecte COM VA, però també en el document "Competències de la professió Infermera" del CCECS on es defineix en la Competència 1 sobre el procés de cures, la valoració, identificació de problemes, prioritització i actuació.