



Sección: Gestión de procesos y sistemas

Asunto: Protocolo de admisión de pacientes

I. Propósito:

Definir los pasos de los procedimientos y los roles y las funciones del personal del Centro de Atención de Urgencia (Urgent Care Centers, UCC) para la admisión de pacientes que se presenten para recibir atención en el área de Urgencias.

II. Nivel: interdependiente**III. Datos de respaldo:**

Los Centros de Atención de Urgencia dan atención y servicios a todas las personas que solicitan atención médica, según los mandatos estatales y federales, y buscan activamente cumplir la Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (Ley de tratamiento médico de emergencia y trabajo de parto activo, EMTALA) y de la Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act (Ley ómnibus consolidada de reconciliación presupuestaria, COBRA). La División de Servicios de Emergencia reconoce los derechos de todos los pacientes a recibir atención médica y también la necesidad de ejercer normas de criterio clínico en la atención de urgencia de pacientes. Por lo tanto, se atenderá a las personas según la gravedad y la urgencia de la necesidad y, después, según la hora de llegada.

IV. Procedimiento:

A todos los pacientes que se presenten en recepción le preguntarán cuál es el motivo principal de consulta, cuando lleguen. Todos los pacientes se registrarán rápidamente en el tablero FirstNet del sistema Cerner, con el número de identificación financiera (FIN) correspondiente. El enfermero registrado (RN) dará prioridad a los pacientes con condiciones médicas potencialmente mortales, para una intervención inmediata. Esos pacientes omitirán el registro. Se enviará al área de registro una copia blanca del Formulario de consulta de Urgencias, para su procesamiento.

1. El especialista en finanzas de pacientes (PFS) u otro miembro del personal capacitado imprimirá/escribirá la hora de llegada del paciente y pedirá al paciente/a la familia que complete el Formulario de consulta.
2. El PFS pedirá al paciente que presente una identificación (se prefiere una identificación con fotografía), y obtendrá el consentimiento.
3. La información del Formulario de consulta se ingresará en el tablero FirstNet del sistema Cerner.
4. En Urgencias, el personal clínico tomará los signos vitales y los documentará en el expediente médico electrónico (EMR), y ayudará al paciente a sentarse en una silla, en una silla de ruedas o recostarse en una camilla, según lo indicado.
5. El RN revisará la información obtenida, hará una evaluación de enfermería dirigida y asignará el nivel de Índice de gravedad de emergencia (ESI) adecuado.
6. En Urgencias, el personal clínico dirigirá a todos los pacientes al área de registro después del examen de evaluación médica (MSE).



Sección: Gestión de procesos y sistemas

Asunto: Protocolo de admisión de pacientes

7. Cada área es responsable de facilitar la documentación de registro a cualquier paciente que llegue “DE INMEDIATO” al área desde Urgencias.

V. **Complicaciones/Intervenciones:**

El paciente no responde en Urgencias:

- Llame al paciente al menos tres veces en intervalos de 15 minutos.
- Documente “Sin respuesta” y las veces que se llamó al paciente en la sección de eventos del expediente médico electrónico (EMR).
- Al final de la tercera llamada, le dan el alta del sistema al paciente y se completa el Formulario de consulta en el expediente médico híbrido.

La condición del paciente se deteriora:

- Vuelva a evaluar al paciente según lo indicado.
- Traslade al paciente al área de tratamiento que corresponda, en una camilla o en una silla de ruedas.
- Informe al área de registro de la ubicación del paciente.

VI. **Referencias:**

Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act (Ley ómnibus consolidada de reconciliación presupuestaria, COBRA) de 1985: artículo 9121.

Estatuto de la ley COBRA: título 42 del Código de los Estados Unidos (USC), artículo 1395 dd: Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (Ley de tratamiento médico de emergencia y trabajo de parto activo, EMTALA).

Ley del seguro social: artículo 1867.

Parte responsable: Director de servicios de Atención al paciente de UCC

Comités de revisión: No corresponde

Autorización: Vicepresidente adjunto
Operaciones de desarrollo del Centro de Atención de Urgencias