

## Protocolo de traslado a un establecimiento apropiado al estado de salud del residente

**Objetivo:** Entregar orientaciones al equipo para actuar adecuadamente en el traslado del residente de acuerdo con su estado de salud.

**Responsables del cumplimiento:** Director/a técnico

**Responsable ejecución:** Encargado/a de turno, TENS, encargado/a del ELEM.

**Periodicidad:** Cuando ocurra el evento

**Registro:** Libro de novedades, ficha de salud del residente, libro de salidas, consentimiento informado.

**Materiales:** teléfono disponible del ELEM, ficha de salud, teléfono de la persona que acompaña, cédula de identidad y la ficha individual de la persona mayor.

### **Consideraciones previas:**

- Al momento del ingreso al ELEM la persona mayor o familiar deberá firmar un consentimiento informado de traslado.
- Se deberá actuar de manera oportuna y pertinente, movilizando los recursos necesarios para abordar todos los aspectos de la emergencia médica, eficiente y eficazmente.
- Se deberá realizar una evaluación de la emergencia, para determinar su tipología, gravedad y acciones a seguir, estableciendo si se resuelve mediante derivación a urgencias o resolución in situ por profesional a cargo.
- Algunas veces se podrá resolver in situ, y otras veces será necesario recurrir a ayuda externa, pudiendo ser recomendado el traslado de la persona a la Unidad de Urgencia determinada por la residencia. Todo el personal deberá conocer la información de contacto de dicha unidad de urgencia.
- Todo el personal del ELEM debe conocer el procedimiento a seguir, ante la presencia de una emergencia médica.
- Cada miembro del equipo del ELEM debe conocer el rol que desempeñará en caso de una emergencia.
- Transmitir protocolo de emergencias a todos los actores involucrados, incluyendo a familiares, residentes y otros visitantes en general, para conocimiento de cómo actuar y a quién recurrir en caso de presenciar un evento de emergencia.
- Se solicitará al familiar y/o persona significativa la contratación de servicios de ambulancia (HELP, UCM u otro).\*\*

### **Descripción del proceso**

#### Para salidas a Servicios de Salud, NO incluye emergencias y urgencias médicas

Corresponde a las salidas y visitas a la red de salud por controles médicos habituales (CESFAM, Hospitales, COSAM, entre otros).

## Pasos a seguir

1. Todo residente **deberá ir acompañado** al Servicio de Salud por el personal de enfermería, un cuidador o familiar y/o persona significativa.
2. Se deberán **conocer con anticipación las horas médicas** programadas para definir oportunamente quién lo acompañará. Esta información se registrará en un calendario mensual visible para los funcionarios y personal de turno.
3. En caso de **salidas espontáneas** o de derivaciones del médico de la residencia que no estaban programadas, se deberá **coordinar en el momento quién acompaña** al residente.
4. Cuando corresponda, se deberá gestionar un **vehículo de traslado**.
5. Al momento de la salida se verificará que el residente cuente con la documentación necesaria: **cédula de identidad, ficha individual, carnet de la persona mayor** del CESFAM correspondiente, bonos de atención, orden de exámenes, etc., según corresponda.
6. Si corresponde, verificar que la persona se acompañe de sus **ayudas técnicas**.
7. Registrar la salida.
8. Registrar el ingreso.

### Para salidas a Servicios de Salud, SÍ incluye emergencias y urgencias médicas

- Se entenderá como **emergencia médica** un evento inesperado que se presenta en una persona mayor, que ocurre sin previo aviso y que requiere de un tratamiento inmediato o atención, llevando una alta probabilidad de riesgo de vida.
- Se entenderá como **urgencia médica** a una situación de salud que también se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y que puede requerir de una asistencia médica dentro de tiempo razonable (dentro de las 2 o 3 horas).

## Pasos a seguir

1. Llamar al servicio de urgencia solicitando una ambulancia para el traslado de la persona mayor. La persona deberá ser acompañada por quien designe la enfermera/o, lo que debe estar considerado de manera previa.
2. En caso que la urgencia médica suceda durante la noche o no se encuentre la enfermera/o, la dirección técnica deberá tener, de manera previa, designada a una persona responsable para que acompañe la salida de la persona mayor.
3. Para el traslado de la persona mayor, quien acompañe deberá llevar la cédula de identidad y la ficha individual de la persona mayor.
4. Para la notificación de la familia, el/la trabajadora social deberá coordinarse previamente, para informar a familiares o persona significativa, acerca de la situación de traslado de la persona mayor, de manera inmediata. Lo que resulte de la notificación a la familia, deberá ser informado al director/a técnico.
5. Supervisar y, en su caso, retirar los objetos personales que pueda llevar por temor a que se pierdan en el hospital.
6. Durante el traslado en ambulancia se estará atento en todo momento a sus signos vitales. En caso de que la familia no haya llegado aún, se comunicará esta situación en la ventanilla de admisión de urgencias donde se dejará la documentación de manera oportuna.

7. Durante la estancia del residente en urgencia, quien acompañe de la residencia, se comunicará con la familia continuamente para informar el estado, o en su caso con el personal de urgencias, para saber cómo se encuentra.
8. En caso de que la persona mayor quede hospitalizada/o, la familia se ocupará de su atención; si es posible a diario el equipo de enfermería se comunicará con la familia o el personal de planta (médico, enfermeras) para conocer su estado. De estas comunicaciones se dejará constancia por escrito en el registro correspondiente.
9. En caso de que el residente no tenga familia y carezca de recursos para pagar una empresa de asistencia en hospitales o a un particular, el/la trabajadora social de la residencia se comunicará con las/os profesionales del área social del Hospital para comunicar esta situación y ver las opciones para solucionar.
10. Desde la residencia, en la medida de lo posible, se visitará a la persona mayor y se mantendrá contacto telefónico con el/ella todas las veces que se requiera para saber su estado de salud.
11. En caso de que el residente no desee traslado a urgencia o someterse a cualquier tratamiento o procedimiento vinculado a su atención de salud, este debe firmar un consentimiento informado al ingreso a la residencia, donde el profesional de salud a cargo debe entregar la información adecuada, suficiente y comprensible.
12. Cuando la persona se encuentre en incapacidad de manifestar su voluntad y no es posible obtenerla de su familia o persona referente, por no existir o por no ser habido, en estos casos, se adoptarán las medidas apropiadas en orden a garantizar la protección de la vida. Sobre todo en aquellos casos que la condición de salud o cuadro clínico de la persona implique riesgo vital o secuela grave.

#### **Bibliografía:**

SENAMA. Estándares de calidad para establecimientos de larga estadía para personas mayores. (2019)

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Traslado de la persona mayor a un servicio de salud y/o tratamiento vinculado a su atención

Desea ser trasladado a un servicio de salud frente a emergencias y/o urgencias médicas:

SÍ	No
----	----

En caso de marcar no, la persona mayor deberá firmar que se encuentra en conocimiento de los riesgos asociados a no ser trasladado desde la Residencia a un servicio de salud frente a una emergencia y/o urgencia médica.

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

En caso de alguna emergencia y/o urgencia médica acontecida por la persona mayor, desea someterse a los tratamientos y/o procedimientos vinculados a su atención de salud

SÍ	No
----	----

En caso de marcar no, la persona mayor deberá firmar que se encuentra en conocimiento de los riesgos asociados a no someterse a cualquier tratamiento o procedimiento vinculado a su atención de salud y recomendado por \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma