

ANUNCIS DIVERSOS**CONSELL DE COL·LEGIS D'INFERMERES I INFERMERS DE CATALUNYA****ANUNCI pel qual s'estableixen directrius per a l'exercici de les actuacions infermeres en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari.**

La Declaració Universal dels Drets Humans, adoptada i proclamada per la 183^a Assemblea General de l'ONU en data 10 de desembre de 1948, estableix en l'article 25.1 que *"tota persona té dret a un nivell de vida adequat que li asseguri, així com a la seva família, la salut i el benestar, i en especial l'alimentació, el vestit, l'habitatge, l'assistència mèdica i els serveis socials necessaris ..."*. Així mateix, el Pacte de Drets Econòmics, Socials i Culturals de 16 de desembre de 1966, ratificat mitjançant l'Instrument de 13 d'abril de 1977, disposa en l'article 12 que *"els Estats Parts en el present Pacte reconeixen el dret de tota persona al gaudi del més alt nivell possible de salut física i mental"* i, entre les mesures que han d'adoptar els Estats Parts en el Pacte, a fi d'assegurar la plena efectivitat d'aquest dret, s'hi inclou, entre d'altres *" la creació de condicions que assegurin a tots assistència mèdica i serveis socials en cas de malaltia"*.

En aquest context, l'article 43 de la Constitució de 1978, entre els principis rectors de la política social i econòmica, reconeix el dret a la protecció de la salut i atribueix als poders públics l'obligació d'*"organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i els serveis necessaris"*, afegint que *"la llei establirà els drets i els deures de tots al respecte"*.

En desenvolupament d'aquestes previsions, l'article 18 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, preveu que les Administracions públiques, a través dels seus serveis de salut i òrgans competents, en cada cas, desenvoluparan, entre d'altres actuacions, *"l'atenció primària integral de la salut, incloent, a més de les accions curatives i rehabilitadores, les que tendeixin a la promoció de la salut i a la prevenció de la malaltia de l'individu i de la comunitat"*, així com *"l'assistència sanitària especialitzada, que inclou l'assistència domiciliària, l'hospitalització i la rehabilitació"*, i l'article 15 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, determina que *"l'atenció d'urgència es presta al pacient en els casos en què la seva situació clínica obliga a una atenció sanitària immediata"*, i afegeix que aquesta atenció *"es dispensarà tant en els centres sanitaris com fora d'ells, incloent el domicili del pacient, durant les 24 hores del dia, mitjançant l'atenció mèdica i d'infermeria"*.

D'altra banda, l'article 9 del Decret 84/1985, de 21 de març, de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut, disposa que són funcions de l'equip d'atenció primària, entre d'altres, *"l'atenció sanitària individual i col·lectiva en règim ambulatori, domiciliari i d'urgència a la població adscrita a l'equip, en coordinació amb els serveis d'especialitats mèdiques del sector"*.

En la mateixa línia, el Reial-Decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut, inclou en el contingut de la referida cartera de serveis les prestacions d'atenció primària, recollides en l'Annex II del mateix reglament, el qual defineix l'atenció primària com *"el nivell bàsic i inicial d'atenció, que garanteix la globalitat i la continuïtat de l'atenció al llarg de tota la vida del pacient, i actua com a gestor i coordinador de casos i regulador de fluxos"*, i afegeix que l'atenció primària, que inclou l'abordatge dels problemes de salut i els factors i conductes de risc, abasta, entre d'altres, *"l'atenció sanitària a demanda, programada i urgent tant en la consulta com en el domicili del malalt, i compren totes les activitats assistencials d'atenció individual, diagnòstiques i terapèutiques"*, i afegeix que *"l'activitat assistencial es presta, dins dels programes establerts per cada servei de salut en relació amb les necessitats de salut de la població del seu àmbit geogràfic, tant en el centre sanitari com en el domicili del pacient"*, i inclou, entre d'altres, la modalitat de *"consulta urgent per motius, que no es poden demorar"*. És per a la provisió d'aquesta prestació que s'han posat en funcionament a Catalunya els serveis d'atenció continuada i d'urgències en l'àmbit de l'atenció primària i els centres d'urgències d'atenció primària (CUAPs).

El Reial-Decret 1030/2006, de 15 de setembre, també inclou en la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut les prestacions d'atenció d'urgència, recollides en l'Annex IV, el qual defineix l'atenció d'urgència com *"l'atenció que es presta al pacient en els casos en què la seva situació clínica obliga a una atenció sanitària immediata"*, tot afegint que aquesta atenció *"s'ha de dispensar tant en centres sanitaris com fora d'aquests centres, incloent-hi el domicili del pacient i l'atenció in situ, durant les 24 hores del dia, mitjançant l'atenció mèdica i d'infermeria, i amb la col·laboració d'altres professionals"*. A més, l'Annex esmentat regula l'accés a la prestació (que s'ha de dur a terme dins el termini i en el lloc adequats per facilitar una atenció adaptada a les

CVE-DOGC-A-18291078-2018

necessitats de cada pacient d'acord amb el procediment i el model organitzatiu que han d'establir les administracions sanitàries competents), i el contingut de la prestació (que compren l'atenció Telefònica, a través dels centres coordinadors d'urgències sanitàries; l'avaluació inicial i immediata dels pacients per determinar els riscos per a la salut i la seva vida i, si escau, classificar-los per prioritzar l'assistència sanitària que necessitin; la realització dels procediments diagnòstics i dels procediments terapèutics medicoquirúrgics necessaris per atendre adequadament cada situació d'urgència; la monitorització, l'observació i la reavaluació dels pacients, quan la seva situació ho requereixi; el transport sanitari, terrestre, aeri o marítim, assistit o no assistit, segons ho requereixi la situació clínica dels pacients, en els casos en què sigui necessari per traslladar-los adequadament al centre sanitari que pugui atendre de manera òptima la situació d'urgència; la informació i l'assessorament als pacients o, si escau, acompanyants sobre l'atenció prestada i les mesures que s'han d'adoptar quan finalitzi aquesta atenció, d'acord amb la legislació vigent; internament hospitalari, quan la gravetat assistencial ho requereixi, una vegada atesa la situació d'urgència i donat d'alta el pacient o havent-lo derivat al nivell assistencial més adequat, i la comunicació a les autoritats competents de les situacions que ho requereixin, especialment en cas de sospita de violència de gènere o de mals tractes en menors, persones grans i persones amb discapacitats). Per a la provisió d'aquesta prestació assistencial s'han posat en funcionament estructures dissenyades específicament com ara els serveis d'urgències i emergències 112/061 i el Sistema d'Emergències Mèdiques.

A Catalunya, els serveis d'urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, ja siguin els inclosos en l'àmbit de l'atenció primària de salut, així com també els serveis específics d'urgències i emergències 112/061 i el Sistema d'Emergències Mèdiques es presten en el marc d'equips interdisciplinars per infermeres, amb la col·laboració d'altres professionals sanitaris i personal de suport, si escau, amb l'objectiu d'assegurar una atenció sanitària integral, que suposa la cooperació multidisciplinària, la integració dels processos i la continuïtat assistencial, tot evitant el fraccionament i la simple superposició entre processos assistencials atesos per diferents titulats o especialistes, tot plegat d'acord amb allò que preveu l'article 9 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, i disposicions concordants. Tanmateix, en el context del treball en equip, el paper de les infermeres i els infermers en la prestació dels serveis d'urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari ha assolit una major rellevància en la mateixa mesura que el legislador ha reconegut la seva autonomia professional en els termes dels articles 2, 4, 6, 7.1 i 7.2.a) de la Llei abans esmentada, en relació amb els articles 52.1 i 54.3 del l'Estatut de la Professions Infermera, aprovat pel Reial-Decret 1231/2001, de 8 de novembre, més tenint en compte el nivell de grau universitari que s'ha reconegut als estudis d'infermeria, de conformitat amb l'article 37 de la Llei Orgànica 6/2001, de 21 de desembre, d'Universitats, en la redacció donada per la Llei Orgànica 4/2007, de 12 d'abril; els articles 8 i 9 del Reial-Decret 1393/2007, de 29 d'octubre, pel qual s'estableix l'ordenació dels ensenyaments universitaris oficials; els articles 4 i 6 del Reial-Decret 1027/2011, de 15 de juliol, pel qual s'estableix el Marc de Qualificacions per a l'Educació Superior, en la redacció donada pel Reial-Decret 22/2015, de 23 de gener, i els articles 19 i ss. del Reial-Decret 967/2014, de 21 de novembre, pel qual s'estableixen els requisits i el procediment per a l'homologació i declaració d'equivalència a titulació i a nivell acadèmic universitari oficial i per a la convalidació d'estudis estrangers d'educació superior, i el procediment per determinar la correspondència als nivells del marc espanyol de qualificacions per a l'educació superior dels títols oficials d'Arquitecte, Enginyer, Llicenciat, Arquitecte Tècnic, Enginyer Tècnic i Diplomat, i l'Ordre CIN/2134/2008, de 3 de juliol, per la qual s'estableixen els requisits per a la verificació dels títols universitaris oficials que habilitin per a l'exercici de la professió d'infermer, i disposicions concordants, i l'ordenació de les especialitats infermeres en virtut del Reial-Decret 450/2005, de 22 d'abril, sobre especialitats infermeres.

Certament, els articles 7.1 i 7.2.a) de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, atribueixen a les infermeres i als infermers *"la direcció, avaluació i prestació de les cures d'infermeria orientades a la promoció, manteniment i recuperació de la salut, com també a la prevenció de malalties i discapacitats"*, tot plegat *"dins l'àmbit d'actuació pel qual els facultats el seu corresponent títol, en les diferents fases del procés d'atenció a la salut, i sens perjudici de la competència, responsabilitat i autonomia pròpies dels diferents professionals que intervenen en aquest procés"*.

Aquest marc de competències s'ha de posar en relació amb l'article 54.3 de l'Estatut de la Professions Infermera, aprovat pel Reial-Decret 1231/2001, de 8 de novembre, segons el qual les cures d'infermeria abasten *"l'atenció prestada per la infermera en l'àmbit de la seva competència professional a persones, malaltes o sanes, i a comunitats, en l'execució de totes les activitats que contribueixin al manteniment, promoció i restabliment de la salut, prevenció de les malalties i accidents, així com l'assistència, rehabilitació i reinserció social en aquests supòsits i/o ajut a una mort digna"*.

Tanmateix, l'especificitat i la complexitat que entranya l'atenció d'urgències i emergències prehospitalàries aconsellen que les infermeres i els infermers que hi presten serveis comptin amb una formació i una experiència específiques que els permeti afrontar l'exercici professional en aquest àmbit amb plenes garanties de seguretat clínica i qualitat assistencial.

En aquest context, conformement amb les finalitats de representació i defensa de la professió infermera i dels

CVE-DOGC-A-18291078-2018

interessos generals i les necessitats dels ciutadans i ciutadanes en relació amb l'exercici professional infermer que corresponen legalment a aquesta organització col·legial, es fa necessari fixar directrius per a l'exercici de les actuacions infermeres en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari en el marc de les competències pròpies d'aquest col·lectiu professional establertes en la Llei 44/2003, de 21 de desembre, d'ordenació de les professions sanitàries, i en l'Estatut de la Profesió Infermera, aprovat pel Reial-Decret 1231/2001, de 8 de novembre, i disposicions concordants, tot plegat en ordre a la seguretat clínica i la qualitat de l'assistència prestada a la ciutadania i la seguretat jurídica dels mateixos professionals.

A aquest efecte, el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya, per mitjà del seu òrgan plenari, en compliment de les finalitats i en ús de les funcions que li atribueixen els articles 2, 6.1.b) i c) i 8.2 dels estatuts d'aquesta organització col·legial, qualificats per la Resolució JUS/3676/2009, de 21 de desembre, en relació amb l'article 60.1.a) i b) de la Llei 7/2006, de 31 de maig, d'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals, com a expressió d'un ampli consens professional, i havent escoltat les persones i entitats interessades en tràmit d'audiència, ha adoptat per unanimitat en la sessió celebrada el dia 19 de setembre de 2018 el següent

ACORD:

Primer.- S'aproven les directrius per a l'exercici de les actuacions infermeres en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, les quals s'insereixen a l'Annex.

Segon.- Aquest Acord entrarà en vigor als vint dies de la seva publicació al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

ANNEX

DIRECTRIUS PER A L'EXERCICI DE LES ACTUACIONS INFERMERES EN L'ATENCIÓ A LES URGÈNCIES I EMERGÈNCIES DE L'ÀMBIT PREHOSPITALARI

Article 1. Objecte

L'objecte d'aquest acord és establir directrius relatives a l'exercici professional de les infermeres i infermers en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, a les quals s'haurà d'ajustar l'actuació professional de les infermeres i infermers dels dispositius assistencials públics i privats de Catalunya definits en l'article 2.

Article 2. Àmbit territorial

L'àmbit d'aplicació d'aquest Acord abasta tot el territori de Catalunya, així com també els territoris llimdants amb les Administracions dels quals s'hagin establert convenis per prestar assistència sanitària pública i en matèria de repatriacions, si escau, com és en el cas de la Comunitat Autònoma d'Aragó i amb la Catalunya Nord (conveni de cooperació sanitària transfronterera i de constitució de l'Agrupació Europea de Cooperació Territorial, AECT - Hospital de la Cerdanya).

Article 3. Àmbits subjectiu i funcional

L'àmbit subjectiu d'aplicació del present Acord s'estén a les infermeres i infermers dels centres, serveis o establiments sanitaris, sociosanitaris o residencials públics o privats, qualsevol que sigui la naturalesa del seu

CVE-DOGC-A-18291078-2018

vincle, que presten serveis d'atenció d'urgències i emergències en l'àmbit prehospitalari als ciutadans i ciutadanes en:

- La via pública
- Els espais i equipaments d'ús públic i privat
- Els centres sanitaris, sociosanitaris o residencial
- El domicili
- Els trasllats sanitaris
- La central de coordinació sanitària

Article 4. Principis rectors

Són principis rectors d'aquest Acord els següents:

4.1 Dret a l'atenció sanitària i d'urgència

- Són titulars del dret a la protecció de la salut i a l'atenció sanitària tots els espanyols i els ciutadans estrangers. residents en el territori de l'Estat. També tenen dret a l'atenció d'urgència i, per tant, a ser atesos pels dispositius a què es refereix l'article 3 tots els ciutadans estrangers, qualsevol que sigui la seva situació a Espanya (art. 2.1 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i art. 12 de la Llei Orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social, en relació amb els arts. 10 i 43 de la Constitució de 1978 i els tractats i acords internacionals a què es refereix l'exposició de motius).

- La persona atesa té dret a accedir a la seva història clínica completa i a obtenir una còpia de les dades que hi figuren (art. 13.1 de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernents la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica).

- La persona té dret que la història clínica sigui integrada i completa, i que les institucions sanitàries posin els mitjans per tal d'incorporar tota la informació sobre el seu estat de salut i les actuacions sanitàries necessàries de tots els professionals que hi intervenen, corresponents als diferents episodis assistencials (epígraf 6.1.2 de la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària. Departament de Salut 2015).

- La persona té dret a saber el nom, la professió i la categoria professional del personal que porta a terme l'atenció i que es presenti i s'identifiqui de forma clara i visible (epígraf 3.1.8 de la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària. Departament de Salut 2015).

4.2 Autonomia de la infermera i l'infermer.

- La regulació de l'exercici professional s'ha de fer des de les corporacions professionals, en tant que organitzacions representatives de les professions respectives (art. 36 de la Constitució espanyola). Correspon al Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya l'elaboració de les normes relatives a l'exercici professional de les infermeres i infermers (art. 60.1.b de la Llei 7/2006, de 31 de maig, de l'exercici de professions titulades i dels col·legis professionals i art. 6.1.c dels estatuts d'aquesta corporació col·legial, qualificats per la Resolució JUS/3676/2009, de 21 de desembre).

- L'àmbit de competència professional és propi de cada professió i l'autoritat per exercir-la la dona la titulació universitària i la col·legiació. Ni cap institució ni cap professional poden donar autorització per exercir competències d'una professió a qui no estigui capacitat per exercir-la (art. 9.4 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries).

4.3 Treball en equip.

- L'equip de salut és aquella "associació no jerarquitzada de persones, de diferents disciplines i professions, amb un objectiu comú, que és el de proveir en qualsevol àmbit als pacients i famílies l'atenció més integral de salut possible". (Organització Mundial de la Salut 1973).

- El treball en equip es realitza per un grup de persones que tenen competència professional (coneixements, habilitats i actituds sobre la feina que han de fer), compromís (posen en pràctica la competència professional), comparteixen el mateix objectiu comú (descriu en la missió), i mantenen una actitud de col·laboració i de complementarietat entre els membres per dur a terme les activitats relacionades amb el processos compartits.

- L'equip de professionals és la unitat bàsica en la qual s'estructuren de forma uni o multiprofessional i

CVE-DOGC-A-18291078-2018

interdisciplinar els professionals i altre personal de les organitzacions assistencials per realitzar efectivament i eficientment els serveis que els són requerits (art. 9.2 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries).

4.4 Grau d'expertesa de la infermera i l'infermer en aquest àmbit.

- Un professional és expert en un àmbit concret quan presenta una sèrie de coneixements, habilitats i actituds observables i mesurables, que verifiquen l'expertesa mitjançant evidències i proves. Aquest principi rector fonamenta els requeriments que han de complir els professionals.

Article 5. Definicions

Als efectes de millorar la comprensió d'aquest acord i d'unificar criteris interpretatius, es defineixen el conceptes següents a partir de diversos treballs científics que gaudeixen d'ampli consens en el col·lectiu infermer. S'entén per:

- a) Activació pel sistema o auto activació pel professional: Mobilització de recursos per fer una intervenció.
- b) Àmbit competencial infermer: Conjunt de tot allò en que la professió infermera li correspon exercir l'autoritat en la presa de decisions mitjançant coneixements, habilitats, actituds i judici clínic, ètic i reflexiu.
- c) Centre útil: És aquell que les seves característiques són les més idònies per atendre a cada persona que presenta un problema de salut, en funció de la gravetat i urgència.
- d) Competència: Conjunt de coneixements, habilitats i actituds que faciliten la presa de decisions i en conseqüència l'actuació que se'n derivi.
- e) Crisi de salut: Incident sobtat o canvi brusc, en l'estat de salut de la persona.
- f) Dades objectives: Són aquelles dades de la persona observables i mesurables.
- g) Dades subjectives: Són aquelles dades de la persona que transmet la pròpia visió d'ella mateixa i estan relacionades amb les seves idees, sentiments i preocupacions, així com amb les percepcions sobre el seu estat de salut.
- h) Desastre: Implica, a més de la definició de lesionats en massa, la inoperativitat d'infraestructures bàsiques comunitàries, inclosos de vegades els mateixos hospitals i els centres operatius de coordinació, que es poden veure afectats estructuralment o funcionalment. Precisa d'ajuda logística i sanitària estatal o internacional.
- i) Emergència: Situació que fa perillar de manera imminent la vida de la persona, per tant ha de rebre assistència sanitària de la forma més precoç possible.
- j) Espais i equipaments d'ús públic i privat: Qualsevol àmbit espacial o territorial que està vinculat a un conjunt d'activitats per a les persones ja sigui d'interès públic, social o comunitari necessari per al bon funcionament de la societat. Ho són els centres educatius, els pavellons esportius, els centres de treball, les fàbriques i els polígons industrials, els ports, els aeroports, les carreteres i les vies urbanes i interurbanes, el ferrocarril, els entorns naturals, els parcs i jardins o similars als anteriorment esmentats.
- k) Exploració física: Valoració de les característiques del funcionament dels òrgans i sistemes amb l'objectiu de recollir dades objectives, mitjançant l'ús sistemàtic dels sentits, d'instruments o de tècniques específiques com la inspecció, palpació, percussió i auscultació que permetin obtenir la informació necessària.
- l) Expertesa: Un/una professional és expert en un àmbit concret quan presenta una sèrie de coneixements, habilitats i capacitats observables i mesurables verificables mitjançant evidències i proves.
- m) Incident de Múltiples Víctimes (IMV): Incident en el que es produeix un numero elevat d'afectats, que no desborda la capacitat assistencial de la zona (comarca o àrea sanitària), però que suposa una desproporció inicial entre les necessitats assistencials, logístiques, d'organització o un altre índole i els recursos habitualment operatius. És una situació limitada en temps i espai.
- n) Indicadors de seguiment: Element de mesura quantitativa/qualitativa que reflecteix la qualitat d'una activitat o servei. Serveix per monitorar, avaluar i comparar la qualitat. És un eina que permet valorar els mitjans, les actuacions i els resultats.
- o) Infermera/infermer d'emergències prehospitalàries: Infermera/ infermer que en el medi prehospitalari i en exercici de les competències fonamentals en els àmbits de l'assistencial, la gestió, la docència i la recerca, és competent en l'atenció al malalt crític i el seu entorn, en situacions de risc vital real o potencial, o en incidents

CVE-DOGC-A-18291078-2018

de múltiples víctimes o desastres. Està capacitada/t per fer un procés de valoració, emetre un judici clínic i oferir cures infermeres basades en la bona pràctica.

p) Normopraxi assistencial o bona pràctica: La que es desenvolupa d'acord amb els paràmetres científics i tècnics correctes i actualitzats segons el nivell de desenvolupament científic i els nivells de qualitat assumibles en el moment del seu exercici, que respecta les normes legals que els hi son d'aplicació, els drets de les persones que s'atenen, els preceptes del codi d'ètica professional, i manté les actituds d'atenció, diligència, perícia i prudència.

q) Procés infermer Mètode sistemàtic d'aplicació dels models de pensament crític utilitzat per promoure un nivell de cures competent, forma la base per a la presa de decisions i comprèn totes les intervencions realitzades per les infermeres i els infermers. Inclou les etapes de valoració (recollir i enregistrar informació sobre la persona), diagnòstica (analitzar les dades recollides identificar els problemes reals i potencials), pla terapèutic (intervencions i activitats infermeres més adients per solucionar el problema o evitar o minimitzar la seva aparició acordades amb la persona atesa), implementació (realitzar les activitats planificades i monitoratge dels seus efectes) i avaluació (re-valorar l'estat de la persona atesa i a partir d'aquí emetre un nou judici clínic i adequar la planificació a la nova situació/estat de salut, i pactar-ho amb la persona atesa).

r) Pla terapèutic: Conjunt de recursos farmacològics, tècniques, i pautes d'actuació recomanades que els professionals sanitaris proposen de manera gradual i planificada amb l'objectiu de mantenir, millorar, controlar i aconseguir el màxim potencial de salut en benefici individual o col·lectiu de les persones que atenen i d'acord amb elles.

s) Risc de complicació: Situació clínica d'una persona que el seu estat de salut previsiblement evolucionarà desfavorablement si no s'actua oferint una atenció sanitària adequada.

t) Risc vital: Situació clínica d'una persona que implica risc imminent de mort, seqüela funcional greu o perllongació en el temps de patiments intolerables, que requereix una atenció immediata i impostergable.

u) Risc vital potencial o risc potencial per a la vida: Situació clínica d'una persona que implica un possible risc de mort o de seqüela funcional greu si no s'ofereix una atenció sanitària immediata.

v) Trasllats sanitaris: És el servei de transport de persones que no es poden valer per elles mateixes, que es fa amb un vehicle especialment condicionat per aquesta finalitat i amb personal sanitari amb formació adequada.

w) Urgència: És una situació que no amenaça de forma imminent la vida de la persona ni fa perillar cap part vital del seu organisme, però que si ho pot fer en un transcurs breu de temps.

x) Urgència i emergència prehospitalària: És aquella situació en la qual la persona requereix la suma d'accions i decisions necessàries en situacions crítiques o de risc potencial per a la vida o integritat física o patiment intens, per prevenir la seva mort o qualsevol complicació/discapacitat futura durant una crisi de salut o risc de complicació.

y) Valoració integral i estructurada: És un procés diagnòstic dinàmic i estructurat, en els vessants físics, psicològic i social, que permet detectar problemes i necessitats de la persona, la situació o l'entorn, per elaborar una estratègia d'intervenció o un pla de prevenció en serveis amb risc previsible.

Article 6. Contingut de l'actuació infermera en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari

Es reconeix que la infermera i l'infermer en els serveis d'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, actua de manera autònoma amb l'objectiu de respondre a situacions crítiques o de risc potencial per a la vida o la integritat física de les persones, d'acord amb les disposicions vigents i els criteris de normopraxi des del seu àmbit competencial.

En congruència amb les competències fonamentals que els pertocuen, es reconeix que les infermeres i els infermers exerceixen les seves facultats professionals en els àmbits de l'assistència, la gestió, la docència i la recerca, i en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari exerceixen les seves facultats competencials, que es concreten de la manera següent:

a) Identifica problemes i/o situacions de vida o de salut, i emet un judici professional, si s'escau, dins del seu àmbit de competència en situacions d'urgència o emergència.

b) Detecta lesions o situacions clíniques que puguin posar a la persona en risc vital o en risc per a la seva integritat física, real o potencial, preservant òrgans i funcions vitals de la persona atesa fins a la seva transferència a un recurs sanitari amb la capacitat de resoldre la causa principal que provoca aquell estat clínic.

CVE-DOGC-A-18291078-2018

- c) Vetlla la seguretat durant l'atenció a la persona atesa i té en compte i ofereix atenció, si s'escau, a familiars, amics i persones properes.
- d) Garanteix la dignitat humana i el respecte al final de la vida desenvolupant cures i tractaments per disminuir el patiment sense alterar el curs de la malaltia i, per tant, el transcurs de la mort.
- e) Desenvolupa activitats d'assessorament i educació a la persona incloent les relacionades amb la situació patològica, el tractament i les mesures complementàries pertinents.
- f) Actua, sobre les lesions i situacions clíniques de risc identificades, prèvia valoració integral i estructurada, amb judici clínic a partir de dades objectives i subjectives, mesurant-les, valorant-les i identificant les possibles causes, i resolent i/o derivant a la persona atesa a un altre professional o dispositiu, si és el cas.
- g) Du a terme el triatge com l'estratègia que té per objectiu agilitar, de forma ordenada, l'atenció de les persones de manera que siguin ateses amb la màxima celeritat i garanties, amb especial atenció a aquelles en què la gravetat de la situació en la qual es troben compromet la seva salut.
- h) Gestiona i dona assistència en situacions d'incidents de múltiples víctimes i desastres.
- i) Gestiona la demanda urgent/emergent identificant el problema i realitzant un triatge de la mateixa per tal de decidir quina és l'actuació idònia per la seva resolució, així com realitza una reavaluació de la mateixa en aquells casos que sigui necessari.
- j) Prioritza l'assignació del tipus de recurs assistencial a utilitzar en funció de l'estat de la persona atesa.
- k) Realitza el suport a les diferents unitats assistencials pel que fa a les actuacions a fer i a la decisió del destí final de la persona atesa cap al centre útil en funció del seu estat.
- l) Identifica els problemes de salut i els que la persona atesa expressa, proporcionat suport, informació o educació sanitària en resposta a les mateixes mitjançant el consell de salut.

Article 7. Requeriments per a l'exercici infermer en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari

Per garantir l'adequat desenvolupament de les actuacions previstes a l'article 6, es requereix que la infermera i l'infermer que exerceix en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, disposi de formació i experiència específiques en aquest àmbit. Així mateix, seran requeriments exigibles, que concorrin les condicions de disponibilitat de recursos i d'estructura organitzativa que es detallen seguidament.

7.1 Requisits de formació i experiència de la infermera i l'infermer en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari:

Per a la garantia d'una pràctica competent, en un context tant complex com és el de la infermera i l'infermer que intervenen en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, es considera imprescindible que aquests disposin de coneixements i habilitats específiques en aquest àmbit, més enllà del que s'adquireix en la formació pregrau.

A aquests efectes es considera que una/un infermera/r és competent per exercir en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, quan aconsegueixi amb els requisits formatius i d'experiència professional següents:

- Formació postgraduada universitària en urgències i emergències, d'un mínim de 60 ECTS, que inclogui obligatòriament formació presencial i pràctiques mitjançant simulació i rotació en serveis d'urgències i emergències. Aquest requeriment no serà necessari si s'acredita una experiència professional igual o superior a 5 anys en els serveis públics d'emergències de l'àmbit prehospitalari.
- Formació acreditada en Suport Vital Avançat (adult, pediàtric i neonatal) tant en persones ateses amb patologia mèdica com traumàtica en programes de formació oficialment reconeguts del tipus Suport Vital Avançat (SVA), Suport Vital Avançat en Traumatologia (SVAT), Suport Vital Avançat en Pediatria (SVAP), Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), o similars.
- Experiència professional mínima de 3 anys en serveis d'urgències hospitalàries o unitats de malalt crític o serveis d'urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari.
- És aconsellable disposar de formació postgraduada en malalt crític, anestèsia i reanimació i investigació.

7.2 Requeriments dels serveis infermers en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari.

CVE-DOGC-A-18291078-2018

El Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya insta a l'Administració sanitària de Catalunya i a les entitats sanitàries relacionades amb l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, qualsevol que sigui la seva naturalesa, perquè adoptin les mesures de caràcter organitzatiu que siguin necessàries per tal de fer possible el compliment dels requisits i condicions següents:

7.2.1 Els programes relacionats amb l'exercici de les actuacions infermeres en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari precisen de la coordinació d'una persona amb titulació infermera, per a les decisions executives sobre el desenvolupament, la implementació i l'avaluació dels serveis infermers. Han de ser impulsats pels directius o responsables infermers i adoptats col·legiadament amb tot l'equip directiu de l'entitat.

7.2.2 El judici clínic de la infermera i l'infermer en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari ha de prevaler sobre qualsevol altre criteri a l'hora de la presa de decisions en la pràctica clínica infermera. Per tant, aquesta pràctica no pot estar condicionada per incentius econòmics o de promoció laboral o de qualsevol altra mena, sinó que s'ha de basar en criteris científics i de bona pràctica.

7.2.3 La pràctica assistencial infermera en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari s'ha de basar en protocols i guies de pràctica clínica i assistencial conformes a les disposicions vigents i als criteris de normo-praxi, científicament correctes, actualitzats, consensuats de forma interdisciplinària, si s'escau, disponibles i accessibles en tot moment per a la seva consulta, si fos el cas.

7.2.4 El funcionament del servei i els circuits d'actuació, recollits en la Normativa de Règim Intern, han de ser coneguts per tots els membres de l'equip.

7.2.5 Sens perjudici d'allò establert legalment, en espais habilitats, vehicles, aeronaus i embarcacions que puguin prestar suport vital avançat on s'exerceixin serveis infermers en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, es requereix dels professionals habilitats legalment i de tots els recursos de material clínic, medicaments i productes sanitaris que permetin una assistència adequada i l'aplicació correcta dels protocols i guies de pràctica clínica i assistencial.

7.2.6 Les comunicacions han de garantir la coordinació entre els equips, facilitant la seguretat de l'actuació autònoma de la infermera i l'infermer, la praxi correcta així com la seva seguretat jurídica. Amb aquesta finalitat, les infermeres han de disposar d'un mitjà de comunicació amb la central que permeti les comunicacions ordinàries de funcionament i coordinació, la possibilitat d'interconsulta professional així com que totes les comunicacions quedin convenientment enregistrades.

7.2.7 Les infermeres i els infermers han de fer constar per escrit o mitjançant el suport que sigui més adient, la informació obtinguda en el procés assistencial, havent d'omplir adequadament els diversos apartats: filiació del malalt, anamnesi, motiu de l'assistència, valoració inicial i exploració física, monitorització de constants, procediments realitzats, pla d'evolució i observacions, finalització del servei, filiació de la infermera/r (nom, cognoms i número de col·legiada/t).

7.2.8 D'acord amb la legislació vigent, la documentació (electrònica o en paper) ha de reflectir el procés assistencial i permetre que les persones ateses coneguin tant l'origen de les decisions preses com la identificació dels professionals que han intervingut efectivament en l'assistència.

7.2.9 Les assistències s'han de realitzar amb les mesures d'autoprotecció adequades a cada cas.

7.2.10 És responsabilitat dels professionals sanitaris tenir cura dels residus que generin les assistències, minimitzant els riscos tant biològics com de contaminació del medi ambient.

És responsabilitat dels professionals sanitaris segreguar adequadament residus que generin les seves assistències, minimitzant els riscos de contaminació del medi ambient.

7.3 Requeriments ètics

L'exercici de la pràctica infermera en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, es regeix per les normes que conté el Codi d'Ètica de les Infermeres i els Infermers de Catalunya.

Article 8. Indicadors de seguiment

El/la responsable dels serveis infermers en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari ha de garantir que es monitoritzen, com a mínim, els indicadors següents:

- 01 Percentatge de persones ateses per la infermera amb finalització del procediments, protocols, guies i/o plans de cures estandarditzats amb les seves recomanacions

CVE-DOGC-A-18291078-2018

- 02 Grau de compliment de la infermera de la documentació clínica infermera
- 03 Grau de satisfacció de les persones ateses o familiars d'aquells serveis en els quals hi ha hagut intervenció infermera.
- 04 Monitorització del dolor i correlació amb el tractament instaurat i reavaluació.
- 05 Activació i gestió dels Codis d'activació.
- 06 Percentatge de protocols o procediments revisats o actualitzats en base a l'evidència científica.

Article 9. Comissió de seguiment

En el marc del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya es crea una Comissió de seguiment de caràcter mixt, integrada per cinc representants dels col·legis territorials d'infermeres i infermers de Catalunya i per igual nombre d'infermeres i infermers de reconegut prestigi en l'atenció a les urgències i emergències de l'àmbit prehospitalari, designats pels mateixos col·legis, que s'encarregarà de vetllar pel compliment del previst en aquest Acord i d'unificar els criteris interpretatius entre els diversos col·legis professionals per tal de resoldre els conflictes que puguin sorgir en la seva aplicació, havent de canalitzar l'execució de les resolucions oportunes per mitjà del Consell o del col·legi o col·legis respectius.

Barcelona, 19 de setembre de 2018

Núria Cuxart i Ainaud

Degana

(18.291.078)