

GESTIÓ INFERMERA DE LA DEMANDA

Marc Caro Solà
Infermer CUAP Granollers

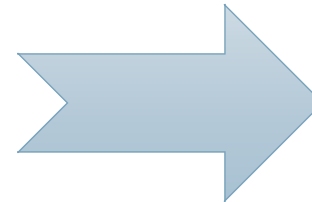
QUÈ ÉS?



- És la petició que fa un ciutadà al sistema sanitari que precisa d'una resolució preferent i la infermera és capaç de donar-li resposta.

ADULTS → 33 MOTIUS DE CONSULTA

PEDIATRIA → 23 MOTIUS DE CONSULTA



56 MOTIUS DE RESOLUCIÓ
AUTÒNOMA PER LA INFERMERA



Competència infermera



La infermera està capacitada per fer l'acollida, valoració i classificació de les persones amb una demanda urgent.

Aquesta qualificació professional s'empara en la titulació acadèmica i es reconeix en:

- *Articles 52, 53 i 54 del Reial Decret 1231/2001, de 8 de novembre.*
- *La Llei 44/2003, de 21 de novembre de de la LOPS*
 - o *En l'article 5 punt 1 apartats a, b i c.*
 - o *En l'article 7 punts 1 i 2.*

S'encomana a les infermeres, de forma autònoma, la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments no subjectes a prescripció mèdica i productes sanitaris, així com d'altres medicaments subjectes a prescripció mèdica, **mitjançant l'aplicació de protocols i guies de pràctica clínica i assistencial**, d'elaboració conjunta, acordats amb les organitzacions col·legials de metges i infermeres i **validats per l'Agència de Qualitat del Sistema Nacional de Salut**.

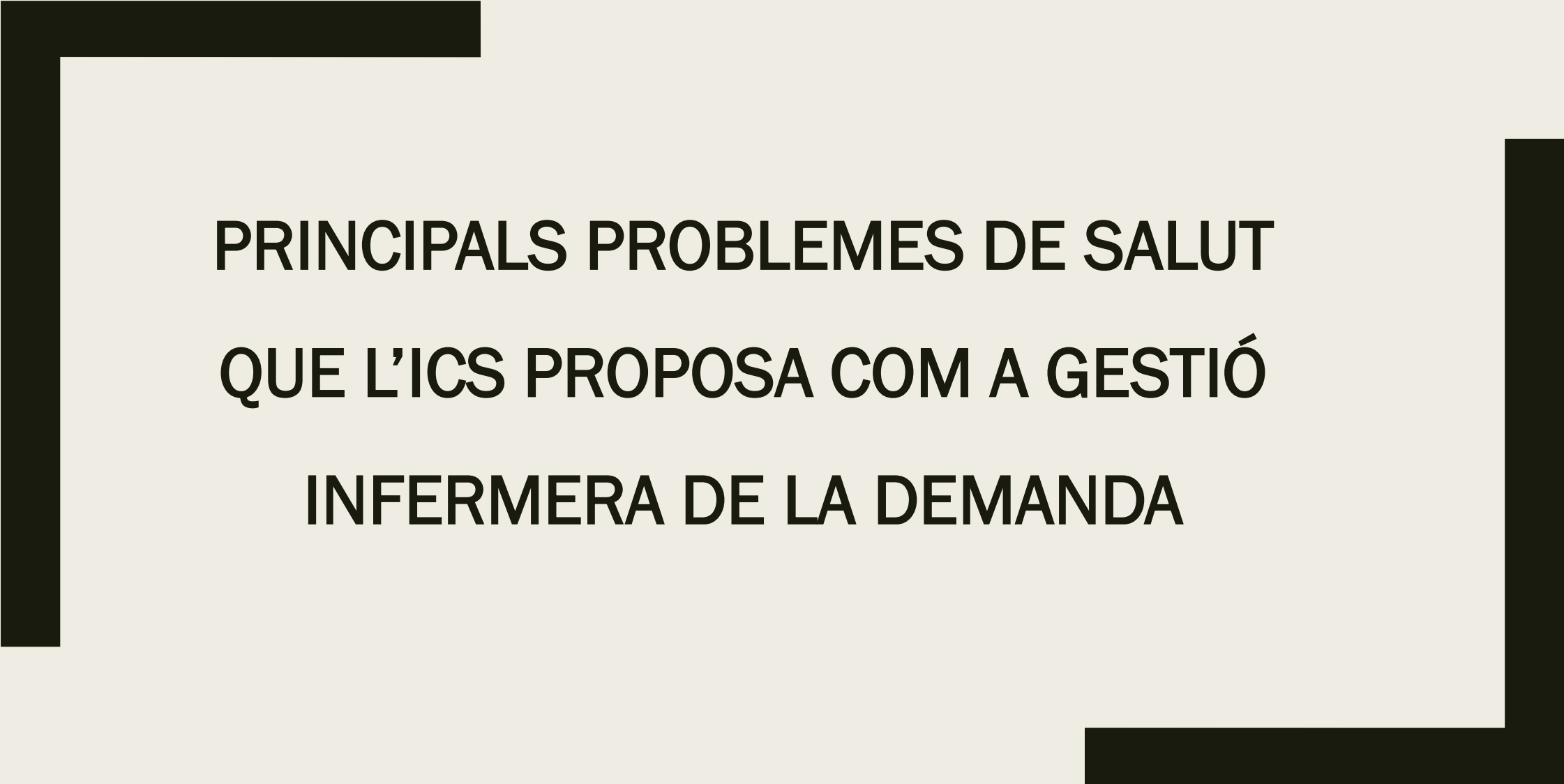
(Article 77 de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris (BOE núm. 178, de 27.07.2006), segons la redacció donada a aquest precepte per la Llei 28/2009, de 30 de desembre, de modificació de la Llei anterior (BOE núm. 315, de 31.12.2009).



Competència infermera

- Cuidar de les persones amb:
 - *Algun procés de salut crònic.*
 - *Trastorn mental.*
 - *Falta o pèrdua d'autonomia.*
 - *Malalties terminals.*
 - *Procés de dol.*
 - *Algun procés de salut agut lleu.*

*(Reial Decret 137/84 sobre Estructures Bàsiques de Salut.
Llei General de Sanitat, 1986).*

A thick black L-shaped frame surrounds the text. The top-left corner is a horizontal bar extending to the right, then a vertical bar extending downwards. The bottom-right corner is a horizontal bar extending to the left, then a vertical bar extending upwards.

**PRINCIPALS PROBLEMES DE SALUT
QUE L'ICS PROPOSA COM A GESTIÓ
INFERMERA DE LA DEMANDA**



ADULTS

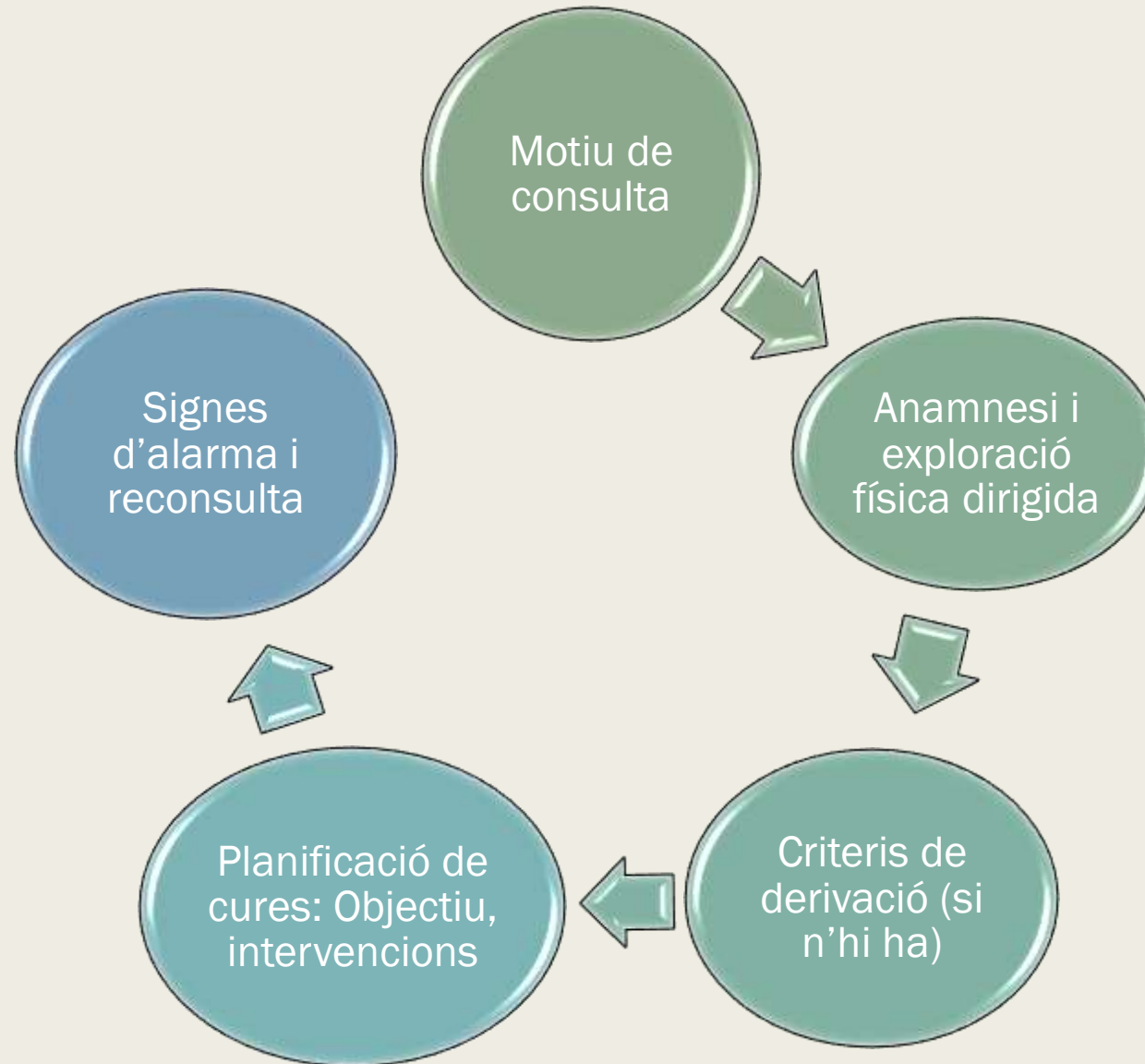




NENS



Atenció infermera: Atenció protocol·litzada



CAS CLÍNIC:

INFECCIÓ D'ORINA

Dona 41 anys que acut a CUAP per síndrome miccional de 12h d'evolució: disúria, poliúria, dolor suprapúbic i tenesme vesical.

AP:

- FA en tractament amb sintrom.
- DM tipus II amb tractament dietètic.
- Asma sense tractament actiu.

IQ:

- Histerectomia total al març del 2017.

Al·lèrgies:

- Ibuprofeno.
- Àcid fòlic.
- Sulfat ferrós.

09/11/2021

Protocol



Consulta Espontània

Motiu de consulta Molèsties urinàries

Anamnesi - Exploració

- Insomni
- Lesió dèrmica a zones de plec
- Mareig
- Molèsties a l'oida
- Molèsties a l'ull
- Molèsties urinàries
- Molèsties vulvovaginals
- Odinofàgia

EN OBSERVACIÓ Abordatge propi Valoració altre professional

Diagnòstic

Pla

Acollida: el motiu de la demanda són les molèsties en orinar.

Anamnesi:

- Antecedents personals (embaràs, DM2, malalties renals, IU prèvia, ús de sondes).
- Antecedents d'infeccions urinàries anteriors i data.
- Fàrmacs i al·lèrgies.
- Temps d'evolució.
- Clínica miccional: disúria, tenesme, pol·laciúria.
- Clínica acompanyant: leucorrea, nàusees o vòmits, calfreds o febre.

Criteris d'alerta:

- Afectació estat general
- Embaràs i/o lactància.
- Immunosupressió.
- Home.
- Febre/calfreds.
- Durada >7 dies.
- No resposta al tractament previ.
- ITU recidivant, recurrent (> 2 episodis/6 mesos o > 3 episodis/1 any).
- Leucorrea.
- Hematúria franca.
- Dolor lumbar (PPL +) i/o fossa ilíaca intensa
- Característiques atípiques de la coloració de l'orina.
- Portador de sonda vesical.
- Antecedent de pielonefritis en el darrer any
- Alteració anatòmiques vies urinàries i/o nefrològiques.
- Acompanyat altres símptomes (nàusees, vòmits, febre, etc.)
- Sospita pielonefritis.
- Sospita molèsties urinàries secundària a fàrmacs o aliments.
- Patologia crònica concomitant predisposant i/o factor agreujant.
- Neoplàsia activa.

Valoració:

- Estat general.
- T°
- Tira reactiva d'orina.
- Característiques de l'orina (tèrbola, hematúria...).
- Característiques del dolor (dolor suprapúbic, irradiat o no a zona lumbar o ureteral).
- Puny percussió lumbar.

Valoració mèdica

Pla d'actuació:
Després de valorar els signes i símptomes següents:

<u>Signes</u>	<u>Símptomes</u>
Nitrita +	Disúria
Leucòcits +	Pol·laciúria
Hematúria +	Tenesme vesical
Orina tèrbola	Dolor suprapúbic

- Tractament farmacològic en la dona (en l'home, cal valoració mèdica): si 2 o més signes i 2 o més símptomes (sense criteris d'alerta):

Anamnesi:

- Antecedents personals (embaràs, DM2, malalties renals, IU prèvia, ús de sondes).
- Antecedents d'infeccions urinàries anteriors i data.
- Fàrmacs i al·lèrgies.
- Temps d'evolució.
- Clínica miccional: disúria, tenesme, pol·laciúria.
- Clínica acompanyant: leucorrea, nàusees o vòmits, calfreds o febre.

Criteris d'alerta:

- Afectació estat general
- Embaràs i/o lactància.
- Immunosupressió.
- Home.
- Febre/calfreds.
- Durada >7 dies.
- No resposta al tractament previ.
- ITU recidivant, recurrent (> 2 episodis/6 mesos i/o > 3 episodis/1any).
- Leucorrea.
- Hematúria franca.
- Dolor lumbar (PPL +) i/o fossa ilíaca intens.
- Característiques atípiques de la coloració orina.
- Portador de sonda vesical.
- Antecedent de pielonefritis en el darrer any.
- Alteració anatòmiques vies urinàries o nefrològiques.
- Acompanyat altres símptomes (nàusees, vòmits).
- Sospita pielonefritis.
- Sospita molèsties urinàries secundària a fàrmacs o aliments.
- Patologia crònica concomitant causal, predisposant i/o factor agreujant.
- Neoplàsia activa.

Valoració:

- Estat general.
- T^a.
- Tira reactiva d'orina.
- Característiques de l'orina (tèrbola, hematúria...).
- Característiques del dolor (dolor suprapúbic, irradiat o no a zona lumbar o ureteral).
- Puny percussió lumbar.

Pla d'actuació:

Després de valorar els signes i símptomes següents:

Signes

Nitrits +
Leucòcits +
Hematúria +
Orina tèrbola

Símptomes

Disúria
Pol·laciúria
Tenesme vesical
Dolor suprapúbic

- **Tractament farmacològic en la dona** (en l'home, cal valoració mèdica): si 2 o més signes i 2 o més símptomes (sense criteris d'alerta):
 - **Fosfomicina - trometamol 3000 mg, dosi única** (granulats en sobre). Es recomana administrar-ho amb l'estómac buit. Contraindicat en insuficiència renal greu FG <15 ml/min.
- **Recomanacions higiènica dietètiques:** completar el tractament malgrat que es quedi asimptomàtic; buidatge de la bufeta cada 2-3 hores; evitar retenir l'orina; higiene perianal; eixugar de davant cap endarrere; micció abans/després del coit; roba interior de cotó; rentat Ph neutre; assegurar hidratació correcta diària.
- **Cultiu postractament:**
 - En la dona: si desapareixen els símptomes i no hi ha factors de risc, no és precís realitzar cultiu postractament.

Normes de reconsulta:

- Afectació de l'estat general.
- Persistència de simptomatologia un cop finalitzat el tractament.
- Calfreds i/o febre.
- Nàusees i/o vòmits.
- Hematúria franca.
- Dolor irradiat lumbar.
- Anúria.

09/11/2021

Protocol



Consulta Espontània

Motiu de consulta: Molèsties urinàries

- Adult
- Pediàtric
- Telefònic

Acollida: el motiu de la demanda són les molèsties en orinar.

Anamnesi - Es: Texte Prefixat

Història prèvia a situacions similars: REFEREIX ÚLTIMA ITU FA 6 MESOS. |
 Tractaments previs per situacions similars: VA PRENDRE FOSFOMICINA 3GR QUE LI VA SER EFECTIVA.
 Temps d'evolució: 12H
 Clínica: EXPLICA DISURIA I POL-LACIÚRIA.
 Clínica acompanyant: DOLOR SUPRAPÚBIC I TENESME VESICAL.
 Irradiació lumbar: NEGA
 Nàusees i/o vòmits: NEGA
 Leucorrea: NEGA
 Tira reactiva: ORINA TERBOLA, LEUCOCITS (+++); NITRITS (+); PH (6,5); HEMATIES (+++); PROTEINES (+); RESTA NEGATIVA

Afegir a exploració

Guardar com predefinit

Anamnesi:
 Embaràs, DM2, ús de sondes), urinàries anteriors i
 enemes, pol-laciúria, orrea, nàusees o

terbola,
 dolor suprapúbic, o ureteral).
 • Puny perussió lumbar.

- Criteris d'alerta:**
- Afectació estat general
 - Embaràs i/o lactància.
 - Immunosupressió.
 - Home.
 - Febre/calfreds.
 - Durada >7 dies.
 - No resposta al tractament previ.
 - ITU recidivant, recurrent (> 2 episodis/6 mesos o > 3 episodis/1any).
 - Leucorrea.
 - Hematúria franca.
 - Dolor lumbar (PPL +) i/o fossa ilíaca intensa
 - Característiques atípiques de la coloració c
 - Portador de sonda vesical.
 - Antecedent de pielonefritis en el darrer any
 - Alteració anatòmiques vies urinàries nefrològiques.
 - Acompanyat altres símptomes (náusees, v
 - Sospita pielonefritis.
 - Sospita molèsties urinàries secundària a f o aliments.
 - Patologia crònica concomitant predisposant i/o factor agreujant.
 - Neoplàsia activa.

Valoració mèdica

Diagnòstic

Pla

Pla d'actuació:
 Després de valorar els signes i símptomes següents:

<u>Signes</u>	<u>Símptomes</u>
Nitrits +	Disúria
Leucòcits +	Pol-laciúria
Hematúria +	Tenesme vesical
Orina terbola	Dolor suprapúbic

• Tractament farmacològic en la dona (en l'home, cal valoració mèdica): si 2 o més signes i 2 o més símptomes (sense criteris d'alerta):



09/11/2021

Protocol



Y

+

IT

IT

IT

IT

IT

IT

IT

Consulta Espontània

Motiu de consulta Molèsties urinàries

- Adult
 Pediatria
 Telefònic

Anamnesi - Exploració

3GR QUE LI VA SER EFECTIVA.

Temps d'evolució: 12H

Clínica: EXPLICA DISURIA I POL-LACIÚRIA.

Clínica acompanyant: DOLOR SUPRAPÚBIC I TENESME VESICAL.

Irradiació lumbar: NEGA

Nàusees i/o vòmits: NEGA

Leucorrea: NEGA

Tira reactiva: ORINA TERBOLA, LEUCOCITS (+++); NITRITS (+); PH (6,5);

HEMATIES (+++); PROTEINES (+); RESTA NEGATIU

- Abordatge propi Valoració altre professional

Diagnòstic

DISÚRIA

Pla

- FOSFOMICINA-TROMETAMOL 3GR 1 SOBRE.
- BUIDAR LA BUFETA CADA 2-3H. EVITAR RETENIR LA ORINA.
- HIGIENE PERIANAL.
- UTILITZAR ROBA INTERIOR DE COTÓ.
- MICCIÓ ABANS I DESPRES DEL COIT.
- FER SERVIR SABONS AMB PH NEUTRE.
- HIDRATACIÓ DIARIA CORRECTE.
- S'EXPLIQUEN ELS SIGNES D'ALARMA I RECONSULTA.
- SEGUIMENT AMB EL SEU CAP.

ACO

DIABETIS

MPOC/ASMA

TABAC

AL·LÈRGIES

VAC. PEND.

T.N.

DIAGNÒSTIC

 SENSE DIAGNÒSTIC ESPECIFICAT

Diagnòstics proposats

- Nanda CIM10MC Tots guardar tipus recerca

DETERIORAMENT DE L'ELIMINACIÓ URINÀRIA

DISÚRIA

DOLOR AGUT

MICCIÓ DOLOROSA NO ESPECIFICADA

RISC D'INFECCIÓ

Problema de salut actiu ■

Actius

v	D. Alta	Descripció
16/01/20	FUMADOR	
01/08/18	FIBRIL·LACIÓ AURICULAR NO ESPECIFICADA	
10/05/18	DIABETES MELLITUS TIPUS 2	
21/03/17	HISTERECTOMIA TOTAL	
29/10/15	ANTICOAGULANTS ORALS	
26/09/15	ASMA NO ESPECIFICADA, SENSE COMPLICACIONS	

Comentari:

- Rellevància Alta ■ Rellevància Mitja ■ Rellevància Baixa

Diagnòstic

DISÚRIA

09/11/2021

Protocol

Consulta Espontània

DIAGNÒSTIC

M

Adult

Nota de seguiment

Importar a la nota de seguiment

A1

3G

Ter

Clír

Clír

Irra

Nà

Lei

Tir:

HE

M: Molèsties urinàries

E: Història prèvia a situacions similars: REFEREIX ÚLTIMA ITU FA 6 MESOS.

Tractaments previs per situacions similars: VA PRENDRE FOSFOMICINA 3GR QUE LI VA SER EFECTIVA.

Temps d'evolució: 12H

Clínica: EXPLICA DISURIA i POL·LACIÚRIA.

Clínica acompanyant: DOLOR SUPRAPÚBIC i TENESME VESICAL.

Irradiació lumbar: NEGA

Nàusees i/o vòmits: NEGA

Leucorrea: NEGA

Tira reactiva: ORINA TERBOLA, LEUCOCITS (+++); NITRITS (+); PH (6,5); HEMATIES (+++); PROTEINES (+); RESTA NEGATIU

P: - FOSFOMICINA-TROMETAMOL 3GR 1 SOBRE.

- BUIDAR LA BUFETA CADA 2-3H. EVITAR RETENIR LA ORINA.

- HIGIENE PERIANAL.

- UTILITZAR ROBA INTERIOR DE COTÓ.

- MICCIÓ ABANS I DESPRES DEL COIT.

- FER SERVIR SABONS AMB PH NEUTRE.

- HIDRATACIÓ DIÀRIA CORRECTE.

- S'EXPLIQUEN ELS SIGNES D'ALARMA I RECONSULTA.

Di

DIS

Pla

- F

- B

- H

- U

- MICCIÓ ABANS I DESPRES DEL COIT.

- FER SERVIR SABONS AMB PH NEUTRE.

- HIDRATACIÓ DIÀRIA CORRECTE.

- S'EXPLIQUEN ELS SIGNES D'ALARMA I RECONSULTA.

- SEGUIMENT AMB EL SEU CAP.

GT@

Diagnòstic

DISÚRIA

ACO

DIABETIS

MPOC/ASMA

TABAC

AL·LÈRGIES

VAC. PEND.

T.N.

Cip: PRPR1800101OB

Nom: PROVATURA PROVATURA, PROVATURA

Data naixement: 01/01/1980

Sexe: DONA

**Dades Nou informe d'assistència urgent**

Data Entrada	Hora Ent./avís	Hora assistència	Hora sortida
09/11/2021	19:06	19:07	

Motiu

- Malaltia comuna
 Laboral
 Altres
 Accident de trànsit
 Escolar

Visita

- Consulta
 Domicili

Atès per

- Metge
 Infermer

GT@



Procedència

- No ve de cap dispositiu d'urgències
 Servei d'urgències hospitalari
 SEM
 Atenció continuada CAP.

Iniciativa en l'utilització d'urgències

- Iniciativa pròpia
 Iniciativa del tutor legal
 Derivació mèdica
 Iniciativa dels agents de l'autoritat

Mitjà d'arribada

- Mitjans propis
 Altres
 Ambulància

Anamnesi

Motiu de consulta

Molèsties urinàries

Text Prefixat

Antecedents patològics

RESUM ANTECEDENTS

Afegir



Substituir

**Exploració**

Descripció

Història prèvia a situacions similars: REFEREIX ÚLTIMA ITU FA 6 MESOS.
 Tractaments previs per situacions similars: VA PRENDRE FOSFOMICINA 3GR QUE LI VA SER EFECTIVA.
 Temps d'evolució: 12H
 Clínica: EXPLICA DISURIA I POL·LACIÚRIA.
 Clínica acompanyant: DOLOR SUPRAPÚBIC I TENESME VESICAL.
 Irradiació lumbar: NEGA
 Nàusees i/o vòmits: NEGA

Text Prefixat

Seg. Valors

Vis. Valors

Proves

Orientació diagnòstica

Problema de salut principal

C R30.0 DISÚRIA

Causa Externa

Descripció

DISÚRIA

Text Prefixat

Procediments

Pla terapèutic

Visualitzar

Tancar

Circulació àrees

Ordres de Tractament



**Pla terapèutic****Pla notes clíniques**

| FOSFOMICINA-TROMETAMOL 3GR 1 SOBRE.
- BUIDAR LA BUFETA CADA 2-3H. EVITAR RETENIR LA ORINA.
- HIGIENE PERIANAL.
- UTILITZAR ROBA INTERIOR DE COTÓ.
- MICCIÓ ABANS I DESPRES DEL COIT.
- FER SERVIR SABONS AMB PH NEUTRE.
- HIDRATACIÓ DIARIA CORRECTE.
- S'EXPLIQUEN ELS SIGNES D'ALARMA I RECONSULTA.
- SEGUIMENT AMB EL SEU CAP.



T

**Text adicional al tractament farmacològic****Dades destí****Situació a l'alta :** Sense seguiment

Amb seguiment per:

 Metge de capçalera

Derivat a :

 Un altre recurs assistencial

...

 Defunció Especialista EAP Mútua**EN :** Mitjans propis Ambulància de transport urgent Ambulància de transport no urgent no programat Comunicat al jutjat Alta voluntària Baixa del pacient Evasió o alta administrativa Derivacions Sol. trasllat



**"LA AUTONOMÍA NO ES ALGO QUE UNO
ENCUENTRA, ES ALGO QUE UNO CREA."**

"THOMAS SZASZ"