

## **ANTE LA INCOMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN EL CELADOR ES LA SOLUCIÓN**

Desde el mes de Abril de 2005 el Sindicato Independiente de Hospitales y Consultorios (SIHC) viene denunciando la pésima organización en el servicio de Urgencias del Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla", y no se ha tomado ninguna medida para mejorar dicho servicio.

Sr. Director Gerente, Sr. Director Médico, Sr. Jefe de Urgencias y Sra. Directora de Enfermería, ¿Como es posible?

**Que:**

**PRIMERO.-** Las Enfermeras del servicio de **Triaje** o **Triage** (con muy buen criterio) se niegan a hacer la clasificación de los enfermos sin la presencia del Médico, ya que diagnosticar enfermos no está entre sus funciones.

**SEGUNDO.-** Las medidas que toman el Sr. Director Médico, el Sr. Jefe de Urgencias y la Sra. Directora de Enfermería en el servicio de **Triaje** o **Triage** son: poner a un Médico de las 8 horas a las 22 horas y despedir a varias Enfermeras por entender que no son necesarias.

**TERCERO.-** De las 22 horas a las 8 horas el servicio de **Triaje** o **Triage** se pasa a los/as Celadores/as.

**CUARTO.-** Cuando los Boxes están llenos lo habitual es que los pacientes se queden a la espera sin la atención del Médico ni de la Enfermera.

**QUINTO.-** Si algo tienen claro los/as Celadores/as es que no son Médicos ni Enfermeras y, por supuesto, no asumen ninguna responsabilidad sobre el **Triaje** o **Triage**.

Sr. Director Gerente, Sr. Director Médico, Sr. Jefe de Urgencias y Sra. Directora de Enfermería, si desconocen lo que es un **Triaje** o **Triage lean y aprendan**.

**Triaje** o **Triage** es un método de la Medicina de Urgencias para la selección y clasificación de los pacientes, basándose en las prioridades de atención privilegiando la posibilidad de sobrevida, de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Trata, por tanto, de evitar que se retrase la atención del paciente que empeoraría su pronóstico por la demora en su atención. Un nivel que implique que el paciente puede ser demorado, no quiere decir que el diagnóstico final no pueda ser una enfermedad grave. Un cáncer, por ejemplo, puede tener funciones vitales estables que no lleve a ser visto con premura. Prioriza el compromiso vital y las posibles complicaciones.

Este término se emplea para la selección de pacientes en distintas situaciones y ámbitos, en situación normal en las urgencias hospitalarias, así

como en situaciones de demanda masiva, atención de múltiples víctimas o de desastre.

En situación normal se privilegia la atención del paciente más grave, el de mayor prioridad. Ej.: Paro cardiaco.

En situaciones de demanda masiva, atención de múltiples víctimas o desastre se privilegia a la víctima con mayores posibilidades de supervivencia según gravedad y la disponibilidad de recursos.

**El Sindicato Independiente de Hospitales y Consultorios (SIHC)**, de seguir el **Triaje** o **Triage** de las 22 horas a las 8 horas desasistido por los Médicos y Enfermeras, iniciará las denuncias oportunas ante los organismos oficiales competentes a través de su Asesoría Jurídica.