

CRITERIOS DE VALORACIÓN DEL DESEMPEÑO DE MÉDICOS

1. MANEJO DE LA ESCENA					10%
1.1 INFORMACIÓN Y SOLICITUD DE RECURSOS					3
1.1.1 Asegura que ha dado INFORMACIÓN INICIAL ESENCIAL en los primeros minutos tras la clave 3: tipo de incidente, riesgos añadidos, ESTIMACIÓN de GRAVEDAD del incidente y/o víctimas (nº heridos), solicitud de recursos (otra SVA, SVB, Víctor, Romeo, Charly) y accesos. (1)					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
1.1.2 Completa INFORMACIÓN MÉDICA e informa de las MODIFICACIONES DEL ESTADO INICIAL (PCR, inestabilidad hemodinámica, inconsciencia, etc). Se incluye también la solicitud de preaviso o código especial precoz desde la valoración primaria. (2)					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
1.1.3 INFORMA adecuadamente AL JEFE DE GUARDIA: información esencial relevante al caso y estructurada, y plan de manejo establecido con fase del proceso diagnóstico-terapéutico en que está (3).					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
1.2 MANEJO GENERAL DE LA SITUACIÓN					7
1.2.1 Medidas preventivas y autoprotección					2
1.2.1.1 Toma MEDIDAS PREVENTIVAS evitando riesgos en la escena: precaución en la aproximación al paciente/s siguiendo las normas establecidas por el Servicio en materia de seguridad (acceso a zonas peligrosas), realizando esfuerzos con control ergonómico (4)					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
1.2.1.2 Utiliza los EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL adecuados al caso y por el siguiente orden de importancia: guantes, chaleco reflectante, casco, gafas de protección, mascarilla, máscaras de protección química, etc., según los procedimientos del Servicio (5)					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
1.2.2 Coordinación adecuada con otros intervintes					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	

1.2.3 Organización del entorno sanitario	3			
1.2.3 Se ANTICIPA en la NECESIDAD DE MATERIAL (6), ORGANIZACIÓN DE ÉSTE (7) y del EQUIPO (distribución del personal asistencial en el campo y apoyos) (8)	3			
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%

1. Se considera la máxima puntuación si a la llegada del evaluador, la información recibida por malla hasta el momento coincide con la situación encontrada. Se considera información básica: Tipo de incidente, estimación de gravedad, nº de heridos y solicitud de recursos. La ausencia de información sobre el incidente será valorada como desempeño deficiente. La existencia de otro recurso en el lugar no excluye de la obligación de informar sobre lo ocurrido
2. Se considera la máxima puntuación si a la llegada del evaluador, la información recibida por malla hasta el momento coincide con la SITUACIÓN CLÍNICA y del entorno encontrada, teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde la llegada de la unidad.
3. Se considera:
 - **DESEMPEÑO DEFICIENTE.** La ausencia de información al Jefe de Guardia sobre el incidente
 - **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA:** cuando la información transmitida no es esencial al caso y sin plan.
 - **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO:** información esencial no estructurada y un plan no expreso.
 - **DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA:** información esencial semiestructurada y con un plan expresado.
4. **MEDIDAS preventivas para evitar riesgos EN LA ESCENA:** precaución en la aproximación al paciente/s y en general al moverse por la escena, siguiendo las normas establecidas por el Servicio en materia de seguridad (acceso a zonas peligrosas), realizar esfuerzos con control ergonómico.
 - **DESEMPEÑO DEFICIENTE / CLARAMENTE MEJORABLE 20%:** no se contemplan ni evitan los riesgos en la escena en situaciones que conllevan un peligro claro.
 - **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%:** no se contemplan ni evitan los riesgos en la escena en situaciones en las que el riesgo es relativo.
 - **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR 60 %:** se observan las medidas de seguridad básicas contempladas en los procedimientos.
 - **DESEMPEÑO NOTABLE, AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80 %:** se observan las medidas de seguridad básicas y se tienen en cuenta riesgos no evidentes.
 - **DESEMPEÑO EXCELENTE 100 %:** destaca por la prevención de riesgos, tanto evidentes como no evidentes, preocupándose por su propia seguridad y la del resto de intervenientes.

5. USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

- **DESEMPEÑO DEFICIENTE / CLARAMENTE MEJORABLE 20%:** cuando se obvie alguna de las siguientes medidas básicas de la seguridad del trabajador o del paciente:
 - Atender sin guantes (exceptuando su retirada para reconfortar al paciente con el contacto de piel sobre piel limpia)
 - Intervenir sin chaleco reflectante en situaciones de baja visibilidad (a partir del ocaso hasta pasado el amanecer, en lugares confinados) o en calles / vías urbanas con tráfico.
 - Intervenir sin casco en situaciones de riesgo especial: desincarceración de pacientes en accidentes de tráfico, actuaciones en edificios siniestrados (incendios, derrumbes, obras, etc.).
 - No utilizar los dispositivos NRBQ adecuados en **situaciones en las que se presenten dichos riesgos.**
 - Exponerse a riesgos innecesarios: cruzar vías de alta velocidad sin corte de la misma, descender a las vías de tren/metro sin autorización, actuar en incendios u otros siniestros en curso sin la presencia y autorización de Quebec / Bomberos.
 - Exponer al paciente a riesgos innecesarios: movilizar al paciente en camilla de cuchara con inclinación de más de 30º sin sujeción de cinchas. No poner la barandilla de la camilla durante el traslado.
- **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%:** cuando se obvie alguna de las siguientes medidas de seguridad que protegen ante riesgos moderados, tanto en calidad como en frecuencia de ocurrencia:
 - Realizar esfuerzos ergonómicos innecesarios y con alto riesgo para la salud del trabajador, como por ejemplo la carga excesiva de peso cuando hay varios intervenientes.
 - No poner mascarilla a pacientes cuya patología respiratoria sea conocida y de alto riesgo (ej. Tuberculosis activa), o bien estén inmunodeprimidos.
- **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR 60 %:** cuando se utilicen las medidas de seguridad y protección básicas contempladas en los procedimientos.
 - Atender con guantes (exceptuando su retirada para reconfortar al paciente con el contacto de piel sobre piel limpia)
 - Intervenir con chaleco reflectante en situaciones de baja visibilidad (a partir del ocaso hasta pasado el amanecer, en lugares confinados) o en calles / vías urbanas con tráfico.
 - Intervenir con casco en situaciones de riesgo especial: desincarceración de pacientes en accidentes de tráfico, actuaciones en edificios siniestrados (incendios, derrumbes, obras, etc.).
 - Utilizar los dispositivos NRBQ adecuados en situaciones en las que se presenten dichos riesgos.
 - **NO** exponerse a riesgos innecesarios.
 - **NO** exponer al paciente a riesgos innecesarios: movilizar al paciente en camilla de cuchara con inclinación de más de 30º con sujeción de cinchas. Poner la barandilla de la camilla durante el traslado.
- **DESEMPEÑO NOTABLE, AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80 %:** cuando se utilicen las medidas de seguridad y protección básicas contempladas en los procedimientos y se minimicen riesgos no recogidos en procedimientos, como:
 - Atender con guantes (exceptuando su retirada para reconfortar al paciente con el contacto de piel sobre piel limpia)

- Intervenir con chaleco reflectante en situaciones de baja visibilidad (a partir del ocaso hasta pasado el amanecer, en lugares confinados) o en calles / vías urbanas con tráfico.
 - Intervenir con casco en situaciones de riesgo especial: desincarceración de pacientes en accidentes de tráfico, actuaciones en edificios siniestrados (incendios, derrumbes, obras, etc.).
 - Utilizar los dispositivos NRBQ adecuados en situaciones en las que se presenten dichos riesgos.
 - NO exponerse a riesgos innecesarios.
 - NO exponer al paciente a riesgos innecesarios: movilizar al paciente en camilla de cuchara con inclinación de más de 30º con sujeción de cinchas. Poner la barandilla de la camilla durante el traslado
- **DESEMPEÑO EXCELENTE:** se aplica todo lo anterior de forma natural, añadiendo sugerencias o medidas no habituales que mejoren la seguridad, en comparación con otros casos.
6. Se considera anticipación el disponer del material necesario ajustado al caso en cualquier entorno (ej. Metro, domicilio, etc) y situación (Parches de desfibrilación en arritmias graves, marcapasos en bradicardia, etc). La disponibilidad del material debe de estar garantizada por el equipo intervienta, independientemente de las unidades presentes en el lugar.
- a. Material básico fundamental: maletín circulatorio, respiratorio, monitor desfibrilador, pulsioximetría)
 - b. Material complementario necesario al caso: capnometría, aspirador y analizador en casos de graves, collarín en trauma, linternas si baja visibilidad.
7. Se considera organización del material sanitario: la localización en el campo de asistencia (campo de vía aérea, campo de enfermería, zona de residuos) permitiendo el seguimiento de los datos de los elementos de monitorización y accesibilidad a éstos (desfibrilador manual, capnometría, pulsioximetría) . El material puede inicialmente situarse de forma poco estructurada, pero según va avanzando la asistencia se debe re-situar para mejorar la misma.
8. Se considera la máxima puntuación si en la asistencia se dispone del material necesario funcionante (con carga y fungibles necesarios para su uso), bien dispuesto en el campo y con el equipo bien distribuido según necesidades del caso. Se considera:
- **DESEMPEÑO DEFICIENTE:** situación en la que no se dispone de todo el material fundamental necesario por falta de previsión.
 - **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA:** se dispone de todo el material pero mal dispuesto o sin accesibilidad buena.
 - **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO:** todo el material con buena disposición pero con equipo asistencial mal distribuido.
 - **DESEMPEÑO NOTABLE, AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA:** asistencia con todo el material necesario, bien dispuesto y equipo con buena disposición pero no evolutiva (no se mueve material ni personal para adaptarse a situación)

2. COORDINACIÓN Y DIRECCIÓN DE EQUIPO

20 %

2.1 DISTRIBUYE TAREAS ASISTENCIALES EN EL EQUIPO					11
2.1.1 A PRIORIZA DE FORMA CLARA, tranquila y PRECOZ (1 SOLA víctima) y lo COMUNICA al equipo: marca el plan de asistencia con el orden de las tareas, garantizando la recepción de la comunicación de todos los intervinientes (indicaciones de fármacos, inmovilizaciones, técnicas, etc), utiliza recursos de apoyo en el lugar según necesidad (9)					11
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
2.1.1_B PRIORIZA la asistencia DE FORMA CLARA, tranquila y PRECOZ (más de 1 víctima) realizando un triaje previo y DIVIDE el EQUIPO para garantizar la atención a todas las víctimas.					11
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
2.2 SUPERVISA LA BUENA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS ASISTENCIALES (seguridad clínica).					9
Calidad del masaje (tiempos de reanimación y tiempos de cambio, profundidad y frecuencia), movilización de pacientes con elementos de seguridad del paciente y de fijación del material de electromedicina, conducción de ambulancia ajustada a situación de paciente, condiciones térmicas en asistencia. Confirma la realización de lo indicado (doble comprobación de la tarea asignada ("indicado esto... realizado esto")) (10)					9
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	

9. Esta opción se valorará bien en el apartado A o B siendo excluyentes. Se considera la máxima puntuación si el médico expone el plan de asistencia teniendo en cuenta la prioridad de situaciones clínicas a resolver (riesgo vital o no y causas reversibles) y garantiza la comprensión y recepción por parte del equipo de la tarea asignada conforme este plan.

Se considera

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: situación en la que el médico no establece el plan y actúa a demanda de otros (Charly, enfermera, etc) o no acepta ayuda.
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: el médico no establece el plan de forma clara o no precozmente y actúa a demanda de otros (Charly, enfermera, etc) o no acepta ayuda.
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: establece plan precozmente pero sin claridad y orden, y actúa a demanda.
- DESEMPEÑO NOTABLE, AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA: expone el plan de asistencia teniendo en cuenta la prioridad de situaciones clínicas a resolver (riesgo vital o no y causas reversibles) pero no garantiza la comprensión y recepción por parte del equipo de la tarea asignada

10. Se considera una adecuada supervisión de la realización de la tarea asistencial el velar porque todas las actividades asistenciales delegadas o no se realicen correctamente para el objetivo, corrigiendo a la persona que lo realiza si fuera el caso. Ej. Calidad del masaje (tiempos de reanimación y tiempos de cambio, profundidad y frecuencia), movilización de pacientes con

elementos de seguridad del paciente y de fijación del material de electromedicina, conducción de ambulancia ajustada a situación de paciente, condiciones térmicas en asistencia. Confirma la realización de lo indicado (doble comprobación de la tarea asignada (“indicado esto... realizado esto”)

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: situación en la que el médico no supervisa la buena realización de las tareas. No se llega a conseguir el objetivo (constantes, carga de medicación, movilización adecuada) y no hay preocupación por ello y no se buscan soluciones (sustitución de personal, corrección de la actividad)
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: el médico supervisa algunas tareas pero no busca resultados en las personas
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: supervisa las tareas básicas fundamentales pero no contempla otros aspectos como conducción, ambiente físico de la ambulancia (TATS); carga y administración correcta de la dosis de medicación comprobada en la comunicación (enfermería)
- DESEMPEÑO NOTABLE, AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA: el médico tiene algún fallo menor de supervisión.

3. TÉCNICAS	20%
--------------------	------------

3.1 INDICACIÓN DE TÉCNICAS					12
3.1.1 <u>INDICA TODAS las TÉCNICAS FUNDAMENTALES AL CASO EN EL TIEMPO ADECUADO:</u> IOT, Tubo de tórax (o sistema de drenaje), pericardiocentesis, desfibrilación, CV, marcapasos. SNG en lavado gástrico (8)					9
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
3.1.2 INDICA TÉCNICAS NO FUNDAMENTALES pero adecuadas al caso (gasometría arterial en pacientes ventilados, sonda vesical, SNG en IOT, etc) y en TIEMPO ADECUADO al caso (9)					3
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
3.2 MANEJO DE TÉCNICAS					8
3.2.1 <u>REALIZA TÉCNICAS ADECUADAMENTE Y EN TIEMPOS CORRECTOS de ejecución.</u> (10)					5
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
3.2.2 <u>REALIZA LAS TÉCNICAS CON MEDIDAS DE ASEPSIA adaptadas al caso, Y CON PREPARACIÓN PREVIA DEL MATERIAL Y RECOGIDA DEL MISMO (DESECHA MATERIAL PUNZANTE Y CONTAMINADO) en TODOS los casos.</u> (11)					3
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	

11. Se considera TÉCNICAS FUNDAMENTALES AL CASO aquellas que son mandatarias en función de la valoración 1^a del paciente con riesgo vital, y TIEMPO DEPENDIENTES (es decir, que deben ser realizadas en el momento que la situación lo requiera sin demorarse). Se considera:

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se indican ninguna técnica fundamental
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: indica alguna técnica fundamental fuera del tiempo requerido o en orden no correcto (tubo de tórax posterior a intubación con evidencia de neumotórax a tensión)
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: indica las técnicas fundamentales con desfase en tiempo

12. Se considera TÉCNICAS NO FUNDAMENTALES AL CASO aquellas que sirven para optimizar la asistencia del paciente (no son mandatarias pero mejoran la calidad de la atención prestada siempre y cuando no afecten al desarrollo de la asistencia TIEMPO DEPENDIENTE. Se considera:

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: Se indican técnicas inapropiadas al caso
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: indica alguna técnica NO fundamental fuera del tiempo requerido o en orden no correcto
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: indica las técnicas NO fundamentales con desfase en tiempo (más tarde pero en tiempo aceptable)

13. Se considera MANEJO TÉCNICO ADECUADO aquel que conlleva un buen desarrollo de la técnica en tiempos adecuados, monitorizaciones ajustadas al caso (ECG en pericardiocentesis, capnometría en IOT), sedoanalgesia y relajación si precisa, etc

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se consigue desarrollar la técnica por defecto técnico importante en su desarrollo (mala posición, desconocimiento del material, falta de material adecuado, etc)
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: desarrollo de la técnica con defectos y en tiempos inadecuados de realización
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: técnica adecuada pero con intentos repetidos y en tiempos mejorables

14. Se considera DESEMPEÑO bueno el desarrollo de todas las técnicas con preparación adecuada del material y asepsia

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: Técnicas sin medidas asépticas (guedel recolocado tras tocar campo contaminado, tubo reutilizado, uso de guantes no estériles, etc) y sin preparación de materiales previa
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: Alguna técnica fundamental sin medidas asépticas y con preparación deficiente del material
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: técnicas fundamentales con material preparado de recambio y medidas asépticas básicas garantizadas
- DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA: desarrollo de todas las técnicas con garantía de asepsia, preparación previa de material con recambios, previsión de complicaciones y recogida de material utilizado para su posible reutilización (ej laringoscopio y ambú preparado por posible extubación, oxígeno de recambio, etc)

4. DIAGNÓSTICO

20 %

4.1 JUICIO CLÍNICO O SOSPECHA DIAGNÓSTICA					10
4.1.1 Realiza un <u>DIAGNÓSTICO ADECUADO</u> de la Patología <u>PRINCIPAL</u> (12)					7
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
4.1.2 Realiza un <u>DIAGNÓSTICO ADECUADO</u> de la Patología <u>SECUNDARIA</u> (13)					3
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
4.2 EXPLORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE MEDIOS DIAGNÓSTICOS					10
4.2.1 Realiza una adecuada <u>VALORACIÓN PRIMARIA</u> (Priorizada) y REEVALUACIÓN (14)					5
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
4.2.2 Utiliza los <u>MEDIOS DIAGNÓSTICOS ADECUADOS</u> para ello (15)					3
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
4.2.3 Realiza una <u>ADECUADA VALORACIÓN SECUNDARIA</u> (completa y sistemática) (16)					2
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	

15. Se considera ADECUADO DIAGNÓSTICO DE LA PATOLOGÍA PRINCIPAL, cuando se expresa un juicio clínico acertado orientado a la etiología de la emergencia o urgencia o, al menos, se barajan las posibilidades diagnósticas o diagnósticos diferenciales de forma coherente con el cuadro presentado.

- **DESEMPEÑO DEFICIENTE:** No se descarta patología de riesgo vital ni el tipo de ésta, no hay orientación diagnóstica expresa
- **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA:** No se realiza un diagnóstico cercano a la patología principal pero se estima la gravedad del caso
- **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO:** realiza un diagnóstico cercano a la patología principal a descartando o asignando riesgo vital
- **DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA:** identifica perfectamente la situación clínica del paciente y posibles complicaciones con un juicio clínico claro y expreso (dentro de lo posible) intenta afinar posibles causas y circunstancias añadidas de riesgo.

16. Se considera ADECUADO DIAGNÓSTICO DE LA PATOLOGÍA SECUNDARIA, cuando se expresa un juicio clínico acertado relativo a las patologías secundarias asociadas a la principal o, al menos, se barajan las posibilidades diagnósticas o diagnósticos diferenciales de forma coherente con el cuadro presentado.

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se descarta patología secundaria alguna existiendo. No hay orientación diagnóstica expresa
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: No se realiza un diagnóstico cercano a la patología secundaria o no se contemplan todas
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: realiza un diagnóstico cercano a la/s patologías secundarias pero no preciso o no se contemplan posible riesgos evolutivos durante la asistencia.
- DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA: identifica perfectamente las patologías secundarias y posibles complicaciones con un juicio clínico claro y expreso (dentro de lo posible) intenta afinar posibles causas y circunstancias añadidas de riesgo.

17. Se considera ADECUADA VALORACIÓN PRIMARIA el desarrollo de una correcto proceso de toma de decisiones diagnósticas priorizadas, descartando situaciones de riesgo vital inmediato o previsible y realiza REEVALUACIÓN

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se descarta patología de riesgo vital, no hay orientación diagnóstica expresa por defecto en la exploración
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: identifica síntomas pero no asocia los riesgos de la situación ni lo pone en contexto de gravedad existente (se banaliza la situación). Valoración no sistematizada ni priorizada
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: identifica la situación clínica del paciente descartando o asignando riesgo vital pero no realiza valoración de forma sistemática o priorizada, Y REEVALÚA DE FORMA NO SISTEMÁTICA.
- DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA: identifica perfectamente la situación clínica del paciente y posibles complicaciones, REEVALUA constantemente y transmite información al equipo e intervinientes sobre ésta

18. Se considera ADECUADO USO DE MEDIOS DIAGNÓSTICOS, si se utilizan TODOS los medios diagnósticos para llegar al juicio diagnóstico correcto:

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se utilizan los medios diagnósticos necesario para llegar al juicio clínico correcto
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: utiliza algún medios diagnóstico pero no los fundamentales al caso
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: utiliza los medios diagnósticos adecuados pero podrían ser ampliados para optimizar el diagnóstico (ej ECG en cardiópata con disnea sin correcta auscultación o ECO)

19. Se considera ADECUADA VALORACIÓN SECUNDARIA el desarrollo de un correcto proceso de toma de decisiones diagnósticas priorizadas con respecto a patologías secundarias con exploración completa y sistemática.

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se descartan otras patologías a parte de la primaria o bien se toman las secundarias como de mayor importancia a las primarias (ej. Traumatismo ortopédico frente a TCE)
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: No identifica todas las patologías secundarias
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: identifica las patologías secundarias evidentes a la exploración, pero no sospecha lesiones inadvertidas asociadas al mecanismo de trauma o etiología
- DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA: identifica perfectamente la situación clínica del paciente, posibles complicaciones de las patologías secundarias y lesiones inadvertidas y transmite información al equipo e intervinientes sobre éstas.

5. TRATAMIENTO					25 %
5.1 TRATA ADECUADAMENTE LA PATOLOGÍA PRINCIPAL CONFORME A PROCEDIMIENTOS (20)					12
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
5.2 Trata en TIEMPOS ADECUADOS (21)					8
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
5.3 TRATA ADECUADAMENTE LA PATOLOGÍA SECUNDARIA Y EN TIEMPOS ADECUADOS CONFORME A PROCEDIMIENTOS (22)					5
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	

20. Para contabilizar este ítem se utilizarán los listados de acciones críticas de las patologías principales atendidas. El concepto de NP (no precisa) se puntuará como positivo.

(PCR, IAM, ACVA, PTM) de forma que:

a. En IAM (lo que no se precisa se puntúa como NV)

1. Investiga acerca de las hora de inicio del dolor
2. Monitoriza TA, FC, FR, ECG, glucemia, SO2
3. Activa precozmente al Jefe de Guardia ante la sospecha inicial (dolor típico, cortejo vegetativo, monitorización,..) por posible código especial (fibrinolisis, código 16, etc)
4. Garantiza O2 con SatO₂ < 92 %
5. Realiza ECG de 12 derivaciones en los 10 PRIMEROS MINUTOS, confirmando la posibilidad de cód 14, 12, ó 16.
6. Amplia ECG de 12 derivaciones a V3R-V4R en IAM inferior, sospecha de IAM VD o IAM posterior
7. Canaliza vía venosa
8. Administra doble antiagregación precozmente (AAS + clopidogrel/otro). Descarta contraindicaciones para su uso
9. Realiza analítica sanguínea (incluido INR si se precisa)
10. Administra analgesia si dolor
11. Administra nitroglicerina si procede (en IAM de VD no lo administra): 1º dosis sl y luego iv en perfusión si continua dolor
12. Valora la utilización de sedación
13. Valora betabloqueantes si taquicardia o hipertensión
14. Administra anticoagulantes (HBPM) en caso de fibrinolisis/ En código 16: estratifica el riesgo (código 16.1 a 16.3)
15. Si realiza fibrinolisis, filia hora, conoce efectos secundarios y las trata si procede
16. Informa al pacientes de las opciones y posibles efectos
17. Reevalúa continuamente las constantes, así como los cambios dinámicos electrocardiográficos
18. Maneja las posibles complicaciones o cambios producidos en el paciente, anticipándose y resolviéndolas adecuadamente.

Se considera:

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se cumplen al menos 7 puntos del listado de acciones críticas o falta ítems 1 ó 5.
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: No se cumplen al menos 10 puntos
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: Se cumplen al menos 14 puntos
- DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA: Se cumplen al menos 16 puntos
- DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA: Se cumplen todos los aspectos

b. En ACVA (lo que no se precisa se puntúa como NV)

1. Investiga acerca de las hora de inicio del cuadro
2. Monitoriza TA, FC, FR, ECG, glucemia, SatO₂
3. Garantiza O₂ con SatO₂ ≤ 92 %
4. Canaliza vía venosa
5. Valora la posibilidad de Código 13 e informa precozmente
6. Mantiene glucemia entre 50-155 mg/dl. Usa insulina por > 160 mg/dl
7. Realiza analítica sanguínea, descartando signos de ventilación insuficiente (pO₂ < 60 mmHg o pCO₂ > 50 mmHg), alteraciones electrolíticas y poliglobulia (Hto)
8. Mide INR si precisa
9. Controla la hipotensión arterial (descarta otras causas y trata, administra volumen, administra vasopresores) garantizando TAM > 80 mmHg
10. Si Código 13, mantiene por debajo de TAS < 186 mmHg y TAD < 106 mmHg.
11. Si hipertensión arterial y exclusión del código 13, desciende la cifra de TA (TAS < 220 mmHg o TAD < 120 mmHg)
12. Controla la Temperatura (con antitérmicos)
13. Trata crisis comiciales inmediatamente
14. Controla agitación del paciente
15. Analgesia si cefalea
16. Control de vómitos
17. Realiza escala NIHSS de forma evolutiva
18. Si evidencia de hipertensión endocraneal (garantiza la sedorrelajación del paciente, administra manitol sin contraindicaciones con control de diuresis con sondaje).

Se considera:

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se cumplen al menos 8 puntos del listado de acciones críticas o falta el ítem 5.
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: No se cumplen al menos 12 puntos.
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: Se cumplen al menos 14 puntos
- DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA: Se cumplen al menos 16 puntos
- DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA: Se cumplen todos los aspectos

c. En PCR:

1. Comprueba la respiración y pulso. (NV y NP puntúan como 1)
2. Informa de 3.1 y filia hora
3. Inicia compresiones hasta que esté preparado el desfibrilador con frecuencia entre 100-110 cpm y ≥ 5 cm profundidad, sin interrupciones (NV y NP puntúan como 1)
4. Administra O₂ mediante ventilación bolsa
5. **Primer choque** de 200 (bifásico)/360 J (monofásico) si desfibrilable
6. **Continúa de forma inmediata con RCP 2 min** con frecuencia entre 100-120 cpm y ≥ 5 cm profundidad, sin interrupciones y comprueba si ritmo desfibrilable
7. Durante RCP, canaliza vía venosa o intraosea, y realiza analítica venosa (incluida glucemia)

8. **2º choque** de 200 (bifásico)/360 J (monofásico) si desfibrilable
9. Procede a IOT con capnometría
10. Monitoriza: SatO2 y ETCO2 . Toma de Tª si precisa el caso
11. Monitoriza la calidad del masaje cardiaco (ETCO2, dispositivo de calidad,...).
12. Si no consigue IOT, busca alternativas para la permeabilización de la vía aérea
13. Adrenalina 1 mg /cada 3-5 min + 20 ml volumen elevando brazo
14. NO utilizan atropina por no estar indicada
15. **3er choque** de 200 (bifásico)/360 J (monofásico) si desfibrilable
16. Usa Amiodarona iv 300 mg iv en bolo rápido con 20 ml de Suero.
17. Descarta 5H y 5T
18. Realiza ECOFAST para descartar causas de PCR y comprueba si RCE con el movimiento cardíaco ;
19. Si vuelve a aparecer FV/TV sin pulso, segunda dosis de Amiodarona de 150 mg iv y perfusión a 1 mg/min

Elige drogas o acción necesaria para el tratamiento de las causas reversibles de manera precoz:

20. Alteraciones del potasio (administra correctamente K o trata la hiperpotasemia), alteraciones del Calcio (NP)
21. Drena neumotórax (NP)
22. Trata hipovolemia (NP)
23. Trata acidosis en analítica: administra Bicarbonato Sódico, si procede según $\text{CO}_3\text{H} = 0,3 \times \text{kg de peso} \times \text{EB}$ (NP)
24. Aísla térmicamente y calienta si hipotermia como causa (NP)
25. Drena taponamiento cardíaco (NP)
26. Administra tratamiento antídoto de tóxicos (NP)
27. Considera Cód 9 o Fibrinolisis
28. En PCR recuperada filia hora de RCE y monitoriza TA, FC, FR, ECG, SatO2 Y ETCO2
29. Trata síndrome de posparada con estos objetivos: Positivo si se cumplen 6.
 - a. ETCO2: 35 - 40 y PaCO2 : 40 - 45
 - b. SatO2: 94-96 %
 - c. Glucemia: 80-180 mg
 - d. FC: 50 -100 lpm
 - e. TAM: > 65 mmHg (TAM= TAS+2 TAD/3) aproximadamente TAS desde 90 -100 mmHg
 - f. Tª: < 37,6 º C (disminuir hasta 34 ºC si se realiza procedimiento de hipotermia
 - g. Alt. Electrolíticas según pautas anteriores en PCR
30. Trata con hipotermia con criterio inclusión correctos.
31. Refleja en la historia cronológica de los tiempos de PCR

Se considera:

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se cumplen al menos 15 puntos del listado de acciones críticas
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: No se cumplen al menos 19 puntos.
- DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO: Se cumplen al menos 25 puntos
- DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA: Se cumplen al menos 28 puntos
- DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA: Se cumplen todos los aspectos

d. En PACIENTE TRAUMÁTICO GRAVE:

1. Permeabiliza la vía aérea si es preciso con control cervical
2. Coloca collarín cervical de forma correcta
3. Realiza pulsioximetría

4. Maneja la ventilación de forma correcta si precisa, en función del estado de la ventilación (una opción u otra):
 - a. Ventila con balón y mascarilla: ventilaciones adaptadas a paciente sin hiperventilar (NP)
 - b. Solo oxigena a alto flujo (NP)
5. Controla hemorragias masivas accesibles (al menos dos para SI)
 - a. Eleva miembro afecto
 - b. Comprime
 - c. Hemostasia química
6. Canaliza vía venosa de grueso calibre
 - a. Canaliza vía IO en ausencia de IV (NP)
 - b. Perfore fluidos a 0,5 ml/kg/min de SSF en 10 min y valora respuesta
7. Descarta lesiones de riesgo vital y trata (marcar solo las que se ajustan) (NP)
 - a. Drena neumotórax a tensión (NP)
 - b. Neumotórax abierto. Tapa herida y vigila progresión. (NP)
 - c. Rotura vía aérea (NP)
 - d. Volet costal. Ventilación mecánica si insuficiencia respiratoria grave (NP)
8. Aislamiento de vía aérea si precisa (GCS<9, inestabilidad hemodinámica, insuficiencia respiratoria grave, etc) (Solo SI, si tiene ambas positivas)
 - a. con capnometría
 - b. SIR (sedante/hipnótico + BNM + analgesia)
9. Valoración de estado perfusión tisular: FC, Relleno capilar, T^a, TA, calidad del pulso
10. Descarta taponamiento y trata adecuadamente (NP)
 - a. Realiza ECOFAST diagnóstico y como guía de la técnica
11. Tratamiento de la hipovolemia (NP)
 - a. Si no respuesta con mantenimiento, administra hasta dosis de 20-25 ml/kg en 15-20 minutos
 - b. Utiliza los coloides en grado III/IV de Shock
12. Administre drogas vasoactivas (si TCE, administra adrenalina) tras reposición volumétrica, si no se ha conseguido mantener TAS > 90 mmHg, (NP)
 - a. Objetivos específicos:
 - i. TAS: 80-90 mmHg o TAM: 65 mmHg en trauma penetrante (resucitación hipotensiva)
 - ii. TAS = 120 mmHg o TAM = 100 mmHg si se trata de TCE. Trata con Suero hipertónico
 - iii. TAS: 100 mmHg en trauma cerrado
 - iv. TAM 85-90 mmHg en shock neurogénico
13. Analgesia
14. Canaliza 2^a vía IV
15. Garantiza la gestión precoz de preaviso hospitalario y controla el tiempo de atención
16. Realiza analítica sanguínea buscando EB y Lactato (marcadores precoces de shock). Valora reposición volumétrica si nueva analítica
17. Neurológico (valorar como NO si falta alguna salvo tacto rectal o esta puntúa como No)
 - a. Pupilas: tamaño, simetría y reactividad.
 - b. GCS (al inicio y evolución)
 - c. Exploración básica
 - d. Exploración sensitivo-motora
 - e. Tacto rectal si sospecha de lesión medular (NP)
18. Tto HTIC (manitol, e hiperventila SOLO con control ETCO2 como última medida) y shock medular (NP)
19. TRASLADO PRIMARIO PRIORITARIO (valorar como No si alguna no se cumple y especificar)
 - a. Movilización al decúbito: atrapamiento
 - b. Inmovilización primaria y secundaria.
 - i. Garantiza fijación a paciente de material de monitorización y tratamiento (sueros, oxígeno, bomba)
 - c. Traslado al interior de la unidad
 - i. Confortabilidad del habitáculo (T^a, apoyos y sujetaciones)

VALORACIÓN SECUNDARIO Y ESTABILIZACIÓN

- 20. Reevaluación**
 - i. Vigila efecto de sobrecarga hídrica
- 21. Estabilización**
- 22. Exploración sistemática cabeza-pies**
 - a. Trata lesiones secundarias
- 23. Ventilación mecánica**
 - a. Controla parámetros ventilatorios ajustados al caso
 - b. Drogas de mantenimiento
- 24. Otros**
 - a. Realiza técnicas de optimización de cuidados y diagnósticas
 - 1. SNG si IOT (NP)
 - 2. Sonda vesical si lesión en zona renal o abdomen bajo (NP)
 - 3. ECOFAST en trauma abdominal inestable o paciente inestable (NP)
 - 4. Analítica arterial para control de ventilación (pCO₂ y pO₂ en TCE) (NP)
- 25. Valora Traslado a Centro Útil.**

Se considera:

- **DESEMPEÑO DEFICIENTE:** No se cumplen al menos 13 puntos del listado de acciones críticas
- **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA:** No se cumplen al menos 15 puntos.
- **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO:** Se cumplen al menos 19 puntos
- **DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA:** Se cumplen al menos 22 puntos
- **DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA:** Se cumplen todos los aspectos

21. Se considera ADECUADO MANEJO DE TIEMPOS EN PATOLOGÍAS TIEMPO DEPENDIENTES.

Referencias: Paciente traumático grave no > 30 min en el lugar, SCACEST no > 30 min en el lugar, Código 13 no > 30 min). En ninguna patología > 40 min salvo atrapados o no acceso a paciente

- **DESEMPEÑO DEFICIENTE:** Tiempos desproporcionados que impiden tratamientos tiempo dependientes en tiempo
- **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA:** > 34 pero < 40 min sin plan de tiempos.
- **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO:** entre 30-34 min en el lugar sin plan de tiempos
- **DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA:** Podría mejorar la gestión del tiempo en el aviso (ej. > 30 min pero existe plan de tiempos)
- **DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA:** Se cumplen los tiempos sin demoras intentando optimizar estos (se realizan técnicas de camino, se establece plan temporal)

22. Se considera PATOLOGÍA SECUNDARIA aquella que no tiene que ver con la razón fundamental de solicitud de ayuda (ej cefalea en gastroenteritis), o que no está relacionada (deshidratación en ictus, hallazgo casual en analítica ej. anemia, poliglobulia) o no afecta a la patología principal (traumatismos en ictus etc) Y EN TIEMPOS ADECUADOS (cuando se tratan tras estar solucionada patología principal). Se valora por el evaluador en los ítem de desempeño directamente indicando el por qué de la valoración.

6. MANEJO DE LA INFORMACIÓN

5 %

6.1 INFORMACIÓN A PACIENTE (CONSCIENTE)					2
6.1.1 Utiliza un <u> LENGUAJE ASEQUIBLE</u> para el paciente con actitud respetuosa y profesional e <u>INFORMA</u> sobre el proceso patológico de <u> FORMA VERAZ</u> (incluye consentimiento verbal en los casos que no haya estado de necesidad) (20)					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
6.1.3 Atiende las necesidades físicas y psicológicas del paciente de forma profesional (21)					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
6.2 INFORMACIÓN TRANSFERIDA AL HOSPITAL					2
6.2.1 Realiza una <u>TRANSFERENCIA ADECUADA</u> con información relevante, estructurada y priorizada que incluye: descripción del incidente, patología principal, estado inicial vital, medidas de resucitación o estabilización, patología secundaria, respuesta a tratamiento., y cualquier otro aspecto relevante. (22)					2
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	
6.3 INFORMACIÓN A FAMILIARES					1
6.3.1 Utiliza un <u> LENGUAJE ASEQUIBLE</u> para el paciente con actitud respetuosa y profesional e <u>INFORMA</u> sobre el proceso patológico de <u> FORMA VERAZ</u> (incluye consentimiento verbal en los casos que no haya estado de necesidad) (23)					1
DESEMPEÑO DEFICIENTE QUE DEBE MEJORAR CLARAMENTE 20%	DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA 40%	DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO 60%	DESEMPEÑO BUENO AUNQUE CON CIERTO MARGEN DE MEJORA 80%	DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA 100%	

23. Se considera ADECUADA INFORMACIÓN A PACIENTES (CONSCIENTE) aquella que se realiza con lenguaje asequible que permite la comprensión de los datos transmitidos y que se ajusta a la realidad del estado clínico y a las posibles opciones terapéuticas del paciente:

- DESEMPEÑO DEFICIENTE: No se realiza una información adecuada al no permitir la comprensión (datos complicados y discursos con palabras técnicas) de los datos o estos no son del todo ajustados u ocultan la verdad del proceso
- DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA: Se realiza una información incompleta pero cercana a la realidad del proceso patológico. Se ocultan algunos datos y no se informa sobre las opciones terapéuticas.

- **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO:** Se informa convenientemente pero no se garantiza comprensión del mensaje (¿Qué ha entendido de lo que le he dicho?). No oculta datos.
- **DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA:** Se informa de forma concisa y dirigida confirmando la recepción del mensaje y garantizando que se ha entendido el contenido informado. Se da información para el consentimiento verbal

24. Se considera **ADECUADA ATENCIÓN A LAS NECESIDADES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS DE LOS PACIENTES** aquella que se basa en una relación apropiada con el paciente (no despectiva, no discriminatoria, no paternalista, no prepotente, de respeto) y con pautas profesionales universales (identificarse, explicación del plan y acciones diagnóstico-terapéuticas sobre él permitiendo su decisión, velar por el confort) asegurando su intimidad y preservación de la dignidad

- **DESEMPEÑO DEFICIENTE:** No se realiza una atención a las necesidades del paciente, se tiene trato inapropiado y/o se incumplen alguna de las pautas profesionales universales
- **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA:** Atención aceptable aunque se pedan mejorar aspectos relacionados con la intimidad y empatía con el paciente.
- **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO:** Atención adecuada sin anticiparse a necesidades para su confort.
- **DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA:** Trato exquisito del paciente velando en todos los casos por su confort e intimidad.

25. Cada aspecto que falte de los descritos supone un nivel inferior o si la información no está estructurada o está desordenada; si faltan dos aspectos, se pasa a dos niveles por debajo; si faltan 3, se pasa a 3 niveles por debajo, etc.

26. Se considera **ADECUADA INFORMACIÓN A FAMILIARES** aquella que se realiza con lenguaje asequible que permite la comprensión de los datos transmitidos y que se ajusta a la realidad del estado clínico y a las posibles opciones terapéuticas del paciente:

- **DESEMPEÑO DEFICIENTE:** No se realiza una información adecuada al no permitir la comprensión (datos complicados y discursos con palabras técnicas) de los datos o estos no son del todo ajustados u ocultan la verdad del proceso
- **DESEMPEÑO INSUFICIENTE CON AMPLIO MARGEN DE MEJORA:** Se realiza una información incompleta pero cercana a la realidad del proceso patológico. Se ocultan algunos datos y no se informa sobre las opciones terapéuticas.
- **DESEMPEÑO ACEPTABLE EN EL ESTÁNDAR BÁSICO:** Se informa convenientemente pero no se garantiza comprensión del mensaje (¿Qué ha entendido de lo que le he dicho?). No oculta datos.
- **DESEMPEÑO EXCELENTE CON ESCASO MARGEN DE MEJORA:** Se informa de forma concisa y dirigida confirmando la recepción del mensaje y garantizando que se ha entendido el contenido informado. Se da información para el consentimiento verbal