



# IMPLANTACIÓ DE L'EQUIP DE RESPOSTA URGENT EN UN SERVEI D'URGÈNCIES D'UN HOSPITAL COMARCAL

Montserrat Puigderrajols Juan; Natàlia Corominola Colom; Núria Mateo Barrera; Lisa Paez Hoyos; Eva Alda Sànchez; Judit Roca Font

*Consorti Hospitalari de Vic*

## INTRODUCCIÓ:

L'atenció al pacient crític i en situació d'aturada cardiorespiratòria continua sent un repte als serveis d'urgències (SU), on es concentren patologies temps-dependents i d'alta complexitat. La detecció precoç de signes d'instabilitat i l'activació d'una resposta organitzada i protocol·litzada són claus per millorar la supervivència i la seguretat del pacient. En aquest context, els Equips de Resposta Ràpida (ERR) s'han consolidat com una eina eficaç per optimitzar l'atenció inicial i garantir una intervenció coordinada.

## JUSTIFICACIÓ:

La implantació d'un ERR específic del SU constitueix una intervenció organitzativa basada en l'evidència, orientada a millorar la identificació precoç de pacients en risc, estandarditzar la resposta assistencial i minimitzar l'impacte que l'atenció de pacients crítics emergents genera sobre la continuïtat assistencial dels pacients amb patologies de menor complexitat.

## OBJECTIUS:

Definir les funcions i l'àmbit d'actuació de l'ERR, incrementar la seguretat del pacient crític mitjançant processos estandarditzats i coordinació multidisciplinària, i reduir l'impacte assistencial sobre els pacients de menor complexitat.

## METODOLOGIA:

L'ERR es va dissenyar adaptant-se a l'organització i als recursos del SU. Està format per un equip multidisciplinari, amb funcions clarament definides per a cadascun dels seus membres.

L'estructura organitzativa, els protocols d'activació i l'àmbit d'actuació de l'ERR es descriuen en un procediment intern del centre.

Per a la seva implementació es van dur a terme ajustos organitzatius i logístics al SU.

## CONCLUSIONS:

Per a l'avaluació de l'impacte de l'ERR es van definir indicadors de qualitat. Durant l'any 2025, l'ERR va atendre un total de 1.373 pacients categoritzats com d'alta complexitat segons el Model Andorrà de Triatge (nivells 1-3). En el 98,29% dels casos, les proves complementàries es van completar en menys d'una hora.

Tot i la seva curta trajectòria, l'ERR ha millorat la qualitat assistencial del pacient crític i ha reduït l'impacte sobre la continuïtat assistencial en un servei d'urgències d'un hospital comarcal.