

Política:

- Se enviará un recurso adecuado para cada llamada de solicitud de servicio de Emergencia Médica.
- El personal a cargo de la escena deberá realizar una evaluación física detallada y una entrevista subjetiva con el paciente para determinar su queja principal y el nivel de gravedad. En ciertas situaciones, en pacientes estables el manejo del paciente puede ser realizado por el Técnico de Emergencias Médicas Básico. El manejo del paciente puede transferirse al TEM-B en situaciones extraordinarias como: Incidentes con múltiples Víctimas, Actividades multitudinarias, ect. El manejo médico brindado por el Técnico de Emergencias Médicas en estos casos será de acuerdo a los procedimientos y protocolos médicos del NCEM. Todo el personal asignado a un incidente debe participar en la atención del paciente, para esto, el personal que esté a cargo del paciente asignará roles a los recursos que se encuentren en la escena.
- El personal a cargo del paciente debe documentar los hallazgos de la evaluación médica. Si el proveedor de transporte no es quien inicialmente comenzó la evaluación del paciente, este debe completar otra documentación con sus hallazgos y continuidad del tratamiento..
- Si un Técnico de Emergencias Médicas Básico se encuentra con cualquier situación en la que se necesita atención de un paramédico, debe solicitar la presencia de uno inmediatamente.
- Todos los paros cardíacos deben tener un tratamiento inicial en el lugar y de ser necesario solicitar asistencia de recursos adicionales de acuerdo con el protocolo de paro cardíaco.

La atención médica de los siguientes pacientes no se puede transferir a un Técnico de Emergencias Médicas Básico

1. Cualquier paciente que requiera o pueda requerir medicamentos, procedimientos y/o monitoreo adicional o en curso más allá del alcance de la práctica del TEM-B. Esto incluye, cualquier paciente gravemente enfermo o inestable, ya que es posible que se requiera un manejo avanzado del paciente.
2. Cualquier paciente que padezca dolor torácico del que se sospeche un origen cardíaco, arritmia cardíaca, de intensidad moderada a dificultad respiratoria grave, politraumatismo o parto inminente.
4. Pacientes con convulsiones o estado post-distal debido a la posibilidad en repetición de las convulsiones.