PROTOCOLO DE DERIVACION DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN

Documento Controlado

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Dr. Bernardo López Director Médico Dr. Benjamín Rioseco DT Servicio de traslado de Paceintes	E.U. Susana Aravena Moraga MT. Carolina Quinteros Torrent Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente	Ricardo Alvear Leal Director General
Firmas	Firmas	Firmas
Fecha de Aprobación	14 de Mayo 2021	

Oficina de Calidad
y Seguridad
Hospital San Francisco Pucón

INDICE

1. INTRODUCCIÓN 3
2. OBJETIVO 3
3. ALCANCE 3
4. RESPONSABLES 4
5. DOCUMENTO DE REFERENCIA 6
6. DEFINICIONES 6
7. DESARROLLO 7
7.1 RED DE DERIVACIÓN 7
7.2 PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN 8
7.3 DEFINICIÓN DEL TIPO Y CONDICIONES DE TRANSPORTE 9
7.4 CRITERIOS DE DERIVACIÓN 9
7.5 DEFINICIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR AL PACIENTE 10
8. DISTRIBUCION 11
9. REGISTRO 11
10. CONTROL DE CAMBIOS 11
11. ANEXOS 12

Documento Controlado

1. INTRODUCCIÓN

Resulta primordial contar con un sistema de derivación de pacientes cuando la resolutividad de un centro asistencial está dada por su nivel de complejidad. Esto aplica al Hospital Clínico San Francisco de Pucón por ser un Centro de Salud de baja complejidad, que frecuentemente deriva a pacientes a otros centros con mayor nivel de resolutividad para poder satisfacer las necesidades asistenciales de la población.

Esta red de derivación debe estar muy bien organizada y ser expedita para asegurar al paciente una atención oportuna y eficiente de acuerdo a sus necesidades de salud.

El traslado de pacientes requiere además de una gran coordinación en Red, entre el hospital de origen, el de destino, la condición y disponibilidad de móviles, debiendo existir una estandarización en los criterios para decidir dicho traslado velando siempre la seguridad del paciente durante el proceso.

Documento Controlado

2. OBJETIVO

Estandarizar los criterios de derivación de pacientes en el Hospital Clínico San Francisco de Pucón, velando por la continuidad de la atención en forma segura, oportuna y coordinada.

3. ALCANCE

Ámbito de aplicación: Todo profesional médico responsable de determinar el traslado de un paciente desde algún servicio del Hospital a un Centro de Salud de mayor complejidad y a todo el equipo de salud que interviene en el proceso de derivación y traslado de pacientes: enfermeras, matronas, personal de ambulancias, técnicos de enfermería.

Población de aplicación: A todo paciente que, a juicio del Equipo de Salud, tenga una condición clínica que supere la capacidad de resolutividad del hospital y deba ser trasladado a un centro de mayor complejidad.

4. RESPONSABLES

4.1 DE LA EJECUCIÓN:

Médico de turno del Servicio de Urgencia

Es responsable:

- ✓ Diagnosticar y manejar la patología definida dentro de la complejidad propia de la institución
- ✓ Decidir e indicar la derivación del paciente que consulta en el Servicio
- ✓ Dejar registro de esta indicación en Formularios DAU e Interconsulta Medica
- ✓ Gestionar el traslado (Comunicar y coordinar con Servicio de Urgencia del Hospital receptor y Centro Regulador cuando corresponda, el traslado del paciente).
- ✓ Estabilizar al paciente dentro de lo posible, para que se efectúe un traslado seguro. En caso contrario, cancelar traslado e informar a Centro Regulador-SAMU y acompañantes del paciente.
- ✓ Indicar la instalación de todos los dispositivos médicos necesarios para garantizar el traslado seguro de un paciente.
- ✓ Confeccionar hoja de traslado o interconsulta, con el resumen de las acciones realizadas y diagnósticos hipotéticos.
- ✓ Entregar información requerida por personal Reanimador en caso de traslado en Ambulancia avanzada.
- ✓ Asumir la indicación de derivar un paciente de sectores de hospitalización en horario no hábil y/o cuando éste no encuentra disponible.

Médico tratante de Servicios de Hospitalización

Es responsable:

- ✓ Diagnosticar y manejar la patología definida dentro de la complejidad propia de la institución
- ✓ Decidir e indicar la derivación de un paciente hospitalizado
- ✓ Dejar registro de esta indicación en Interconsulta Medica y Ficha Clínica
- ✓ Gestionar el traslado (Comunicar y coordinar con Servicio de Urgencia del Hospital receptor y Centro Regulador cuando corresponda, el traslado del paciente).
- ✓ Estabilizar al paciente dentro de lo posible, para que se efectúe un traslado seguro. En caso contrario, cancelar traslado e informar a Centro Regulador y acompañantes del paciente.
- ✓ Indicar la instalación de todos los dispositivos médicos necesarios para garantizar el traslado seguro de un paciente.

Documento Controlado

- ✓ Confeccionar hoja de traslado o interconsulta, con el resumen de las acciones realizadas y diagnósticos hipotéticos.
- ✓ Entregar información requerida por personal Reanimador en caso de traslado en Ambulancia avanzada.

Enfermeras y/o matronas

Es responsable de:

- ✓ Colaborar con manejo y estabilización del paciente.
- ✓ Asegurar y visar registros de acciones realizadas en reanimación.
- ✓ Cooperar en la gestión del traslado
- ✓ Instalar dispositivos médicos indicados por el médico para el traslado.
- ✓ Entregar información requerida por personal Reanimador en caso de traslado en Ambulancia avanzada
- ✓ Verificar que los documentos requeridos para el traslado se encuentren presentes al momento de efectuarse (hoja de interconsulta, exámenes, imágenes, etc.).
- ✓ Acompañar al paciente de ser necesario

TENS:

Es responsable de:

- ✓ Apoyar las acciones de médico y enfermería tendientes a la estabilización.
- ✓ Llevar toda la documentación clínica necesaria para el traslado del paciente
- ✓ Aplicar todo lo referente al trasporte seguro de pacientes durante el traslado (Protocolo APT 1.2 vigente).
- ✓ Colaborar con registros
- ✓ Acompañar a chofer de ambulancia durante el traslado, atendiendo y velando por la seguridad del paciente durante el mismo.
- ✓ Entregar al paciente y la información que lo acompaña (registros), en centro de derivación.

Conductor de turno

Es responsable de:

- ✓ Conducir el móvil que traslada al paciente en ambulancia en forma segura y oportuna.
- ✓ Manejar la camilla del paciente

Documento Controlado

- ✓ Asistir a personal de Salud durante la derivación si es necesario
- ✓ Aplicar todo lo referente al trasporte seguro de pacientes durante el traslado (Protocolo APT 1.2 vigente).
- ✓ Velar por el estado y operatividad del móvil.
- ✓ Colabora en la gestión administrativa y apoyo del TENS en el centro receptor.

5. DOCUMENTO DE REFERENCIA

- Derivación de pacientes que presenten urgencias que exceden la capacidad de resolución, Hospital familiar y Comunitario de Vilcún, primera versión, junio 2015.
- Norma General Técnica n° 17, sobre Sistemas de Atención Médica de Urgencia, RE n° 338, del 2 de marzo del 2005.
- Decreto 218, 1997. Ministerio De Salud. Aprueba Reglamento De Servicios Privados De Traslado.

6. DEFINICIONES

Ambulancia básica: Es aquella habilitada para proporcionar atención sanitaria básica en ruta, tripulada por conductor y con técnico paramédico de acompañante. Destinada al transporte de pacientes, cuyos estados de salud no presentan riesgos vitales inmediatos y que requieren una asistencia médica básica.

Categorización de pacientes: Priorización establecida a través de un sistema de selección, que permite clasificar de forma rápida y efectiva a los usuarios de acuerdo a su gravedad (anexo 1).

Centro Regulador: Es la instancia centralizada del SSAS que recibe, analiza y orienta la resolución de las llamadas de solicitud de atención de urgencia a través del despacho de móviles o del consejo telefónico, de acuerdo a la complejidad de los pacientes, además de dar el soporte técnico a los equipos de intervención en terreno.

DAU: Formulario de Atención de Urgencia.

Emergencia: Situación de inicio o aparición brusca de riesgo vital o peligro inmediato real o potencial para la vida con efecto de secuelas graves permanentes si no recibe atención calificada de inmediato. En esta categoría se incluye C1 y C2.

Documento Controlado

FAP: Ficha de Atención Pre-hospitalarias. Es un número enrolado asignado por el centro regulador de ambulancias, el cual se consigna en un sistema de registro (de un Centro de Salud), al generarse un traslado hacia algún servicio de urgencia de la Red. En el Hospital de Pucón, cada servicio clínico cuenta con un registro con los datos de cada traslado generado.

LET: Limitación del Esfuerzo Terapeútico, consiste en no aplicar medidas extraordinarias o desproporcionadas para la finalidad tratamiento que se plantea en un paciente con mal pronóstico vital y/o mala calidad de vida.

HCSFP: Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

Regulación: Acción que consiste en la recepción de la llamada, el análisis de la demanda, la decisión de la asignación de recursos para la intervención en relación a la disponibilidad de medios, apoyo médico a los equipos de intervención, decisión de destinación y preparación a la recepción en la Unidad de Emergencia.

SAMU: Servicio de Atención Médica de Urgencias.

TENS: Técnico en nivel superior de enfermería

Urgencia: Toda situación clínica capaz de generar deterioro, peligro o riesgo para la salud o la vida en función del tiempo transcurrido (horas), entre su aparición, la asistencia médica y la instalación de un tratamiento efectivo.

Documento Controlado

7. DESARROLLO

7.1 RED DE DERIVACIÓN

Se definen las siguientes redes de derivación de pacientes:

A. Hospital de Villarrica (Comuna de Villarrica), según la disponibilidad de oferta de especialidades o logística del hospital nodo.

B. Hospital Hernán Henríquez Aravena (Comuna de Temuco)

C. Hospital Pitrufquen

D. Hospital Nueva Imperial

E. Pacientes Isapre o Sistema de salud de las Fuerzas Armadas, son derivados a clínica Mayor o la Clínica Alemana de Temuco según la preferencia o convenios del afiliado (Comuna de Temuco).

7.2 PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN

Cuando una situación de salud urgente de un paciente exceda la capacidad de resolución del Hospital, se debe seguir el siguiente procedimiento:

a) El medico de turno y/o médico tratante de un servicio de Hospitalización decide la derivación de un paciente.
b) Se comunica con el Centro Regulador SAMU Araucanía al N° 131 y con el médico de turno del centro receptor, para informar sobre el paciente que está siendo derivado, su condición clínica, motivos del traslado y toda aquella información que considere relevante.
c) La Enfermera o Matrona se comunica con Centro Regulador para informar del traslado y solicitar FAP.
d) El Centro regulador, según los requerimientos del paciente, determinará el establecimiento de destino según red de derivación institucional y se coordina el tipo de transporte que se va a utilizar.
e) Medico deja registro de la derivación en formulario de Interconsulta, formulario DAU, y /o ficha clínica del paciente.
f) Ejecución del traslado (viaje).
g) La recepción del paciente tiene lugar en el Hospital de destino. En esta instancia se realiza la transferencia de información al personal receptor sobre el diagnóstico principal y secundario del paciente, así como de los procedimientos realizados con el paciente antes y durante su traslado.
h) Una vez finalizado el traslado se regresa al hospital, pudiendo volver sin el paciente o con él; decisión a cargo del médico que recibe y asiste al paciente.
i) El equipo que participó en el traslado deja el móvil en condiciones óptimas para su funcionamiento, reponiendo los insumos utilizados y realizar el aseo de la cabina sanitaria para asegurar su operatividad.
j) El conductor registra el traslado en formulario de “Registro de viajes ambulancia” (anexo 2).

Documento Controlado

7.3 DEFINICIÓN DEL TIPO Y CONDICIONES DE TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE

El HSFP actualmente cuenta con móviles básicos.

El detalle de equipamiento y cantidad de móviles se describe en anexos (5), y protocolo APT 1.2 vigente.

CONDICIONES DEL TRANSPORTE

La selección del tipo de ambulancias se toma considerando los puntos descritos anteriormente y según lo solicitado por médico regulador del Centro Regulador, así como del médico receptor en lugar de destino, atendiendo a la condición clínica y riesgos previsibles en cada caso en particular:

a) Si el paciente presenta **compromiso hemodinámico o necesitará manejo avanzado de la vía aérea**, requerirá una **ambulancia avanzada** que permita dicho manejo. Para esta derivación el Centro Regulador indica y destina un móvil mediante un sistema de monitoreo de ambulancias disponibles de la red de Salud Araucanía Sur (para ver detalles de la gestión de traslado ver documento Procedimiento de gestión de traslado vigente).

b) Si el paciente se encuentra **hemodinámicamente estable**, y sus requerimientos pueden ser cubiertos por una **ambulancia básica**, el paciente será trasladado en la ambulancia del HCSFP.
Para este efecto:
- Se trasladarán máximo dos pacientes por móvil.
- El paciente irá en todo momento en camilla con sistemas de fijación y seguridad. El segundo se trasladará sentado con cinturón de seguridad, siempre que su condición clínica lo permita, acompañado por un TENS y en caso de ir con acompañante éste debe ir siempre con cinturón de seguridad.

7.4 CRITERIOS DE DERIVACIÓN

Las condiciones clínicas y/o patologías que deberán ser derivadas o trasladadas, serán las siguientes:

- Paciente de cualquier edad, que haya presentado **Paro Cardio Respiratorio** fuera o dentro del establecimiento, para su manejo cardiovascular avanzado tras la resucitación exitosa.

Documento Controlado

- Paciente en shock de cualquier etiología, que **NO** cuente con limitación de esfuerzo terapéutico (**LET**).
- Paciente que requiera evaluación inmediata o urgente, por especialidades que no se encuentren disponibles en el Hospital al momento de su ocurrencia o aquellas especialidades que no estén disponibles habitualmente en la Institución.
- Pacientes que requieran apoyo diagnóstico avanzado urgente para la toma de decisiones: tomografía axial, resonancia nuclear magnética, ecotomografías, laboratorio clínico seriado durante 24 horas al día, patología obstétrica o trabajo de parto distócico.
- Pacientes con indicación de ingreso a Unidades de Paciente Crítico, adulto o pediátrico, que **NO** cuente con limitación de esfuerzo terapéutico (**LET**) debidamente explicitado en ficha clínica.
- Pacientes en trabajo de parto que soliciten Analgesia del Parto (GES).

7.5 DEFINICIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR AL PACIENTE

Todo paciente derivado debe ir acompañado por:

- Formulario DAU para pacientes del servicio de Urgencia.
- Formulario de solicitud de interconsulta para pacientes hospitalizados o del servicio de urgencia.
- Exámenes (de contar con ellos), de sangre, orina, imagenología, electrocardiograma, monitoreos electrónicos fetales, entre otros.

7.6 DERIVACIÓN DE PACIENTES EN CONTEXTO DE AISLAMIENTO

- La derivación de pacientes en contexto de aislamiento (Contacto, gotitas o aéreo), se realizará con todas las medidas de uso de EPP (guantes, pechera con mangas, antiparras o escudo facial, mascarilla KN95 o quirúrgica, etc.), que se encuentra definido en el protocolo de entrega de elementos de protección personal.
- Posterior a traslado de un paciente se realiza siempre el aseo de la cabina sanitaria, este se realiza como cualquier aseo terminal de una unidad, independiente de que sea de un paciente sin patologías infectocontagiosas (HTA, DM II, etc.), o de pacientes con aislamientos (rotavirus, COVID 19, etc.).
- Se realiza una limpieza previa, con retiro de basura común o especial, para posterior desinfección con cloro diluido al 0,1% o al 0,5% según corresponda.

Documento Controlado

8. DISTRIBUCION

- Dirección General
- Servicios de Urgencia (adulto, pediátrica y obstétrica)
- Servicios de Hospitalización
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente
- Unidad de movilización o Servicio de traslado de Pacientes

9. REGISTRO

- Ficha del paciente o formulario DAU
- Formulario de solicitud de interconsulta o de traslado.
- Libro de FAP
- Formulario de registro de viajes de ambulancia

10. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección	Fecha	Descripción de la Modificación	Edición que se deja sin efecto
1	07/20	- Cambio de logo institucional - Cambio de personal de la oficina de calidad y seguridad del paciente. - Cambio de Director General - Cambio n° de páginas de 15 a 14	Primera

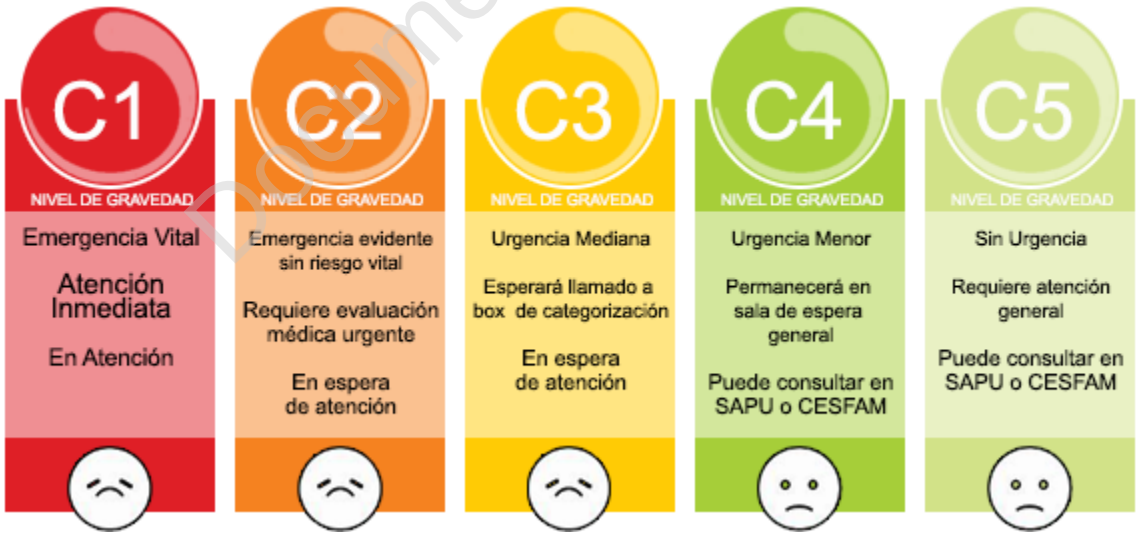
Documento Controlado

2	05/21	- Designación de Director Técnico del Servicio de Traslado de pacientes. - Se sacan definiciones - Se actualiza Formulario de registro de traslado de pacientes completada por conductores por cambio de logo del Hospital. - Aumenta el n° de páginas a 16. - Se agrega derivación de pacientes en contexto de aislamientos - Se deja como anexo el listado general de equipamiento de un móvil básico.	Segunda

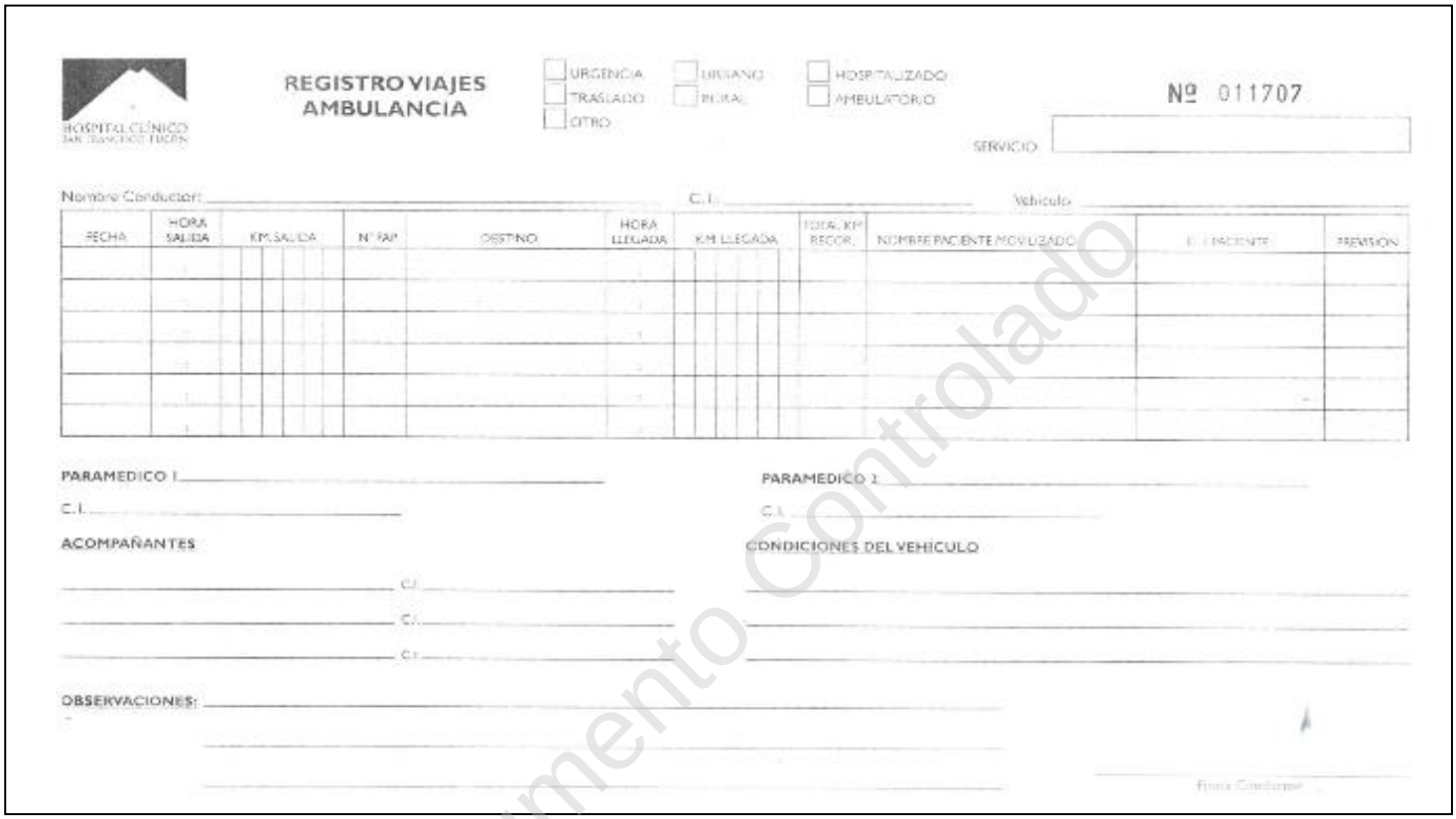
Documento Controlado

11. ANEXOS

11.1 ANEXO 1: Categorización de pacientes



11.2 ANEXO 2: Formulario Registro viaje ambulancia



HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN

REGISTRO VIAJES AMBULANCIA

☐ URGENCIA ☐ URBANO ☐ HOSPITALIZADO
☐ TRASLADO ☐ RURAL ☐ AMBULATORIO
☐ OTRO

Nº 011707

SERVICIO

Nombre Conductor: C.I.: Vehículo:

FECHA	HORA SALIDA	KM. SALIDA	Nº FAU	DESTINO	HORA LLEGADA	KM. LLEGADA	TOTAL KM RECOR.	NOMBRE PACIENTE MOVILIZADO	C.I. PACIENTE	PREVISION

PARAMEDICO 1 PARAMEDICO 2

C.I. C.I.

ACOMPAÑANTES CONDICIONES DEL VEHICULO

C.I.

C.I.

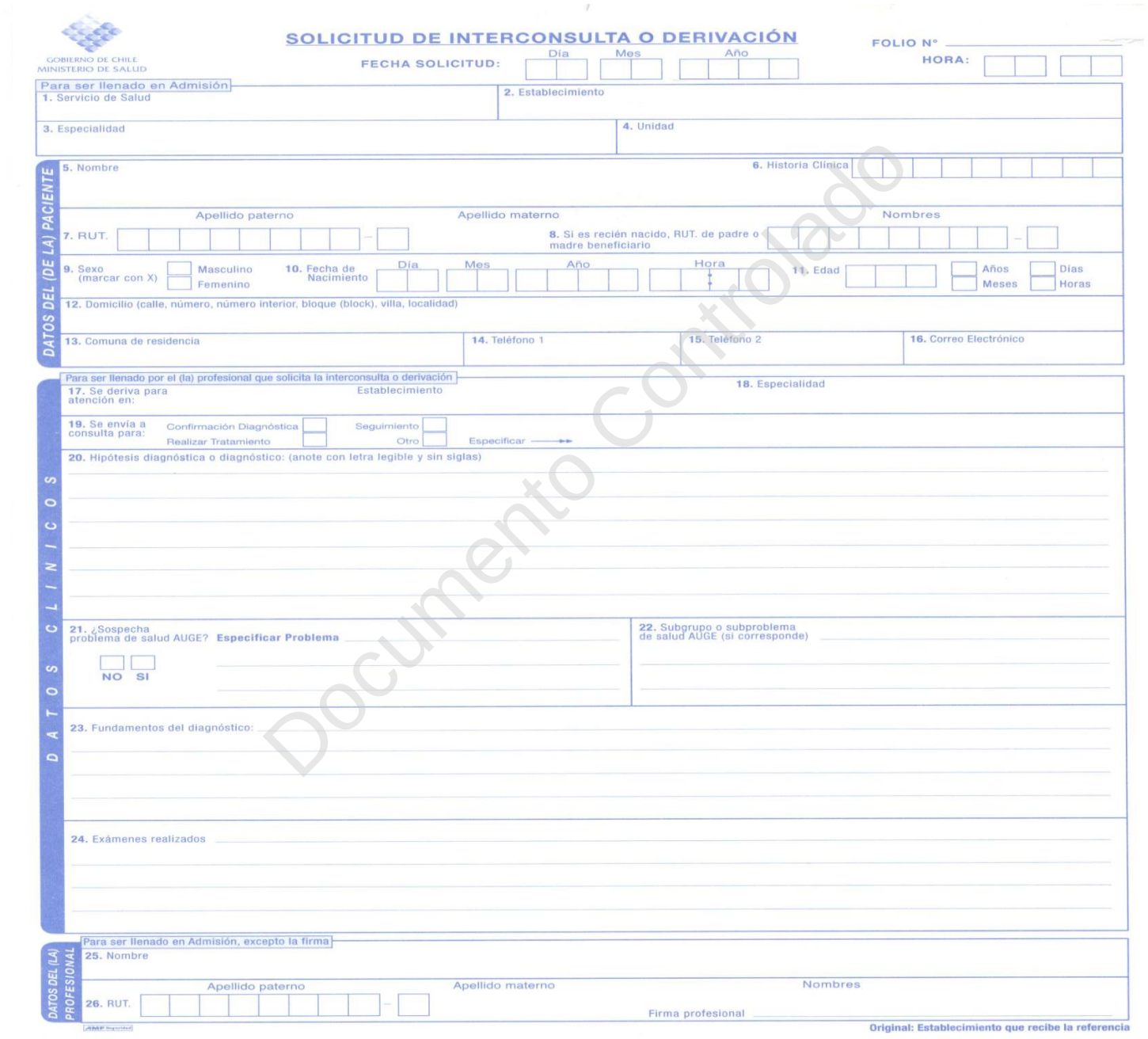
C.I.

OBSERVACIONES:

Firma Conductor

Documento Controlado

11.3 ANEXO 3: Formulario de Solicitud de interconsulta o derivación)



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SOLICITUD DE INTERCONSULTA O DERIVACIÓN

FECHA SOLICITUD: Día Mes Año

FOLIO N°

HORA:

Para ser llenado en Admisión

1. Servicio de Salud
2. Establecimiento
3. Especialidad
4. Unidad

DATOS DEL (DE LA) PACIENTE

5. Nombre — Apellido paterno — Apellido materno — Nombres
6. Historia Clínica
7. RUT.
8. Si es recién nacido, RUT. de padre o madre beneficiario
9. Sexo (marcar con X) Masculino Femenino
10. Fecha de Nacimiento Día Mes Año Hora
11. Edad Años Meses Días Horas
12. Domicilio (calle, número, número interior, bloque (block), villa, localidad)
13. Comuna de residencia
14. Teléfono 1
15. Teléfono 2
16. Correo Electrónico

DATOS CLÍNICOS

Para ser llenado por el (la) profesional que solicita la interconsulta o derivación

17. Se deriva para atención en: Establecimiento
18. Especialidad
19. Se envía a consulta para: Confirmación Diagnóstica Seguimiento Realizar Tratamiento Otro Especificar
20. Hipótesis diagnóstica o diagnóstico: (anote con letra legible y sin siglas)
21. ¿Sospecha problema de salud AUGE? **Especificar Problema** NO SI
22. Subgrupo o subproblema de salud AUGE (si corresponde)
23. Fundamentos del diagnóstico:
24. Exámenes realizados

DATOS DEL (LA) PROFESIONAL

Para ser llenado en Admisión, excepto la firma

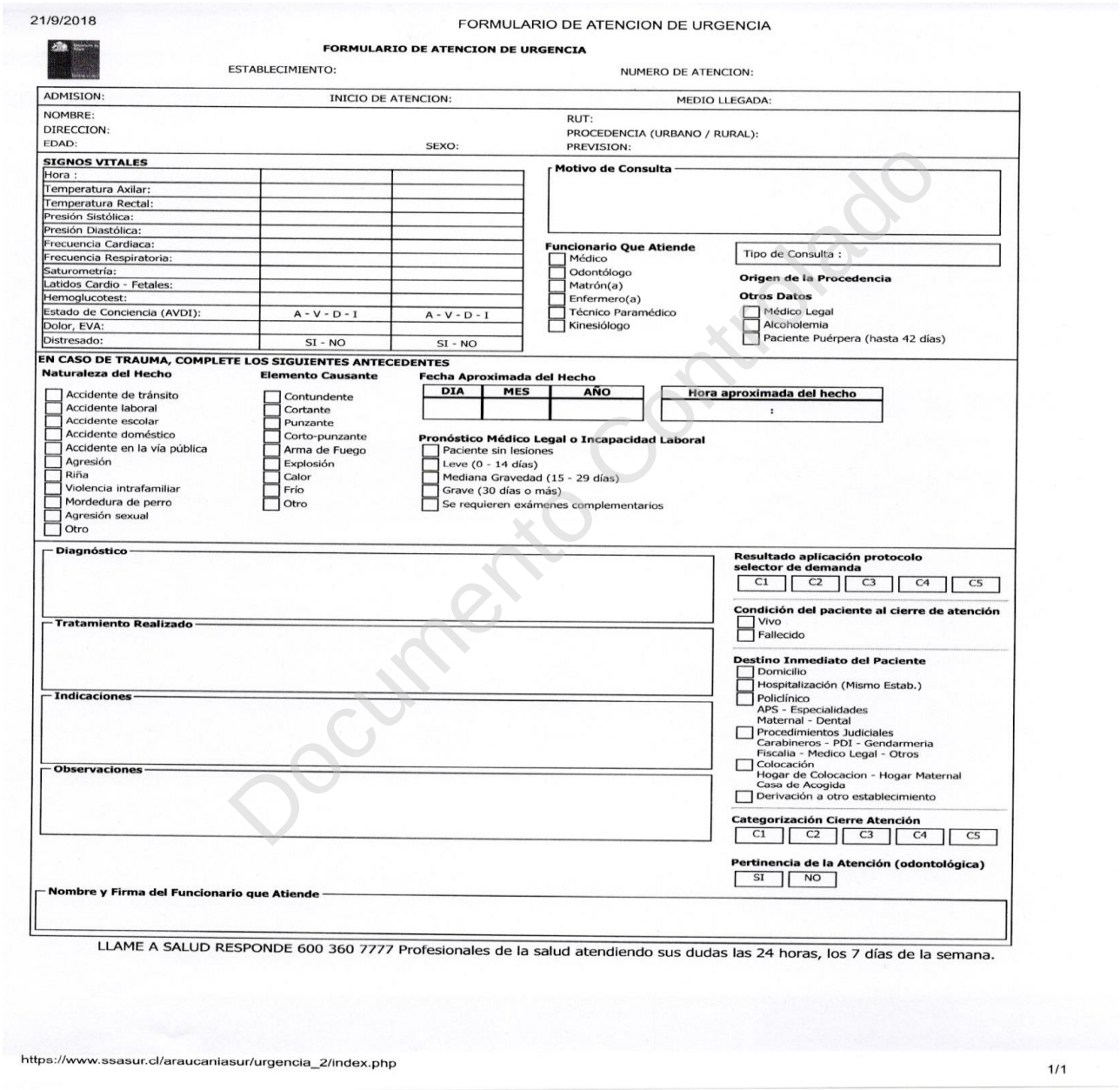
25. Nombre — Apellido paterno — Apellido materno — Nombres
26. RUT.
Firma profesional

AIME

Original: Establecimiento que recibe la referencia

Documento Controlado

11.4 ANEXO 4: DAU (Formulario atención de urgencia)



21/9/2018 FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

FORMULARIO DE ATENCION DE URGENCIA

ESTABLECIMIENTO: NUMERO DE ATENCION:

ADMISION: INICIO DE ATENCION: MEDIO LLEGADA:

NOMBRE: RUT:
DIRECCION: PROCEDENCIA (URBANO / RURAL):
EDAD: SEXO: PREVISION:

SIGNOS VITALES

Hora :		
Temperatura Axilar:		
Temperatura Rectal:		
Presión Sistólica:		
Presión Diastólica:		
Frecuencia Cardiaca:		
Frecuencia Respiratoria:		
Saturometría:		
Latidos Cardio - Fetales:		
Hemoglucotest:		
Estado de Conciencia (AVDI):	A - V - D - I	A - V - D - I
Dolor, EVA:		
Distresado:	SI - NO	SI - NO

Motivo de Consulta

Funcionario Que Atiende
- Médico
- Odontólogo
- Matrón(a)
- Enfermero(a)
- Técnico Paramédico
- Kinesiólogo

Tipo de Consulta :

Origen de la Procedencia

Otros Datos
- Médico Legal
- Alcoholemia
- Paciente Puérpera (hasta 42 días)

EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES

Naturaleza del Hecho
- Accidente de tránsito
- Accidente laboral
- Accidente escolar
- Accidente doméstico
- Accidente en la vía pública
- Agresión
- Riña
- Violencia intrafamiliar
- Mordedura de perro
- Agresión sexual
- Otro

Elemento Causante
- Contundente
- Cortante
- Punzante
- Corto-punzante
- Arma de Fuego
- Explosión
- Calor
- Frío
- Otro

Fecha Aproximada del Hecho

DIA	MES	AÑO

Hora aproximada del hecho

:

Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral
- Paciente sin lesiones
- Leve (0 - 14 días)
- Mediana Gravedad (15 - 29 días)
- Grave (30 días o más)
- Se requieren exámenes complementarios

Diagnóstico

Tratamiento Realizado

Indicaciones

Observaciones

Resultado aplicación protocolo selector de demanda

C1 | C2 | C3 | C4 | C5

Condición del paciente al cierre de atención
- Vivo
- Fallecido

Destino Inmediato del Paciente
- Domicilio
- Hospitalización (Mismo Estab.)
- Policlínico
  APS - Especialidades
  Maternal - Dental
- Procedimientos Judiciales
  Carabineros - PDI - Gendarmeria
  Fiscalia - Medico Legal - Otros
- Colocación
  Hogar de Colocacion - Hogar Maternal
  Casa de Acogida
- Derivación a otro establecimiento

Categorización Cierre Atención

C1 | C2 | C3 | C4 | C5

Pertinencia de la Atención (odontológica)

SI | NO

Nombre y Firma del Funcionario que Atiende

LLAME A SALUD RESPONDE 600 360 7777 Profesionales de la salud atendiendo sus dudas las 24 horas, los 7 días de la semana.

https://www.ssasur.cl/araucaniasur/urgencia_2/index.php 1/1

Documento Controlado

11.5 ANEXO 5: Listado general de equipamiento de un móvil básico

Insumos y equipos:	
- Chaleco extricación - Inmovilizador lateral de cabeza - Férulas extremidades - Collares cervicales de diferentes tamaños - Tabla espinal larga con correas de fijación - Motor de aspiración - Bolsa de reanimación adulto con mascarilla - Bolsa de reanimación pediátrica con mascarilla - Mascarilla de recirculación alto flujo adulto - Mascarilla de recirculación alto flujo pediátrico - Naricera adulto - Naricera pediátrica - Balón de oxígeno con manómetro y flujómetro - Glucómetro - Esfigmomanómetro - Fonendoscopio	- Desfibrilador semiautomático (opcional) - Equipo básico para atención de parto - Paquete ropa para parto - Pato urinario - Chata - Caja para material cortopunzante - Insumos: - Jeringas, apósitos, gasas, bránulas, agujas, algodón - Sondas de aspiración, cánulas, sueros, tela adhesiva - Mascarilla c/ elástico procedimiento - Guantes de procedimientos - Antiparras - Linterna - Bolsa plástica para desechos - Pecheras

Documento Controlado