
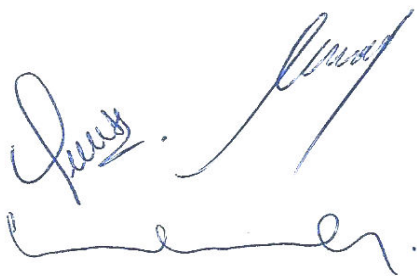







PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL

Código: AOC 1.1
Edición: Tercera
Fecha Elaboración: Agosto 2022
Vigencia: Agosto 2027
Página 1 de 9

SISTEMA DE ALERTA FRENTE A UNA EMERGENCIA VITAL


| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
|---|---|---|
| Bernardo López Dubó Médico Belén Jofré Amaya EU Jefe Servicio de Urgencia | MT. Carolina Quinteros Torrent Klga. Carolina Pizarro Díaz Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Alvaro Gualda Munita Sub Director Medico | Ricardo Alvear Leal Director |
| Firma | Firmas | Firma |
|  |  |   |
| Fecha de aprobación: | 05/08/2022 | |

Oficina de Calidad y Seguridad
Hospital San Francisco Pucón

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL | Código: AOC 1.1 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha Elaboración: Agosto 2022 |
| | | Vigencia: Agosto 2027 |
| | | Página 2 de 9 |

INDICE

| | |
|---|----------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 3 |
| 2. OBJETIVO | 3 |
| 3. ALCANCE | 3 |
| 4. RESPONSABLES..... | 4 |
| 5. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA | 4 |
| 6. DEFINICIONES..... | 4 |
| 7. DESARROLLO | 5 |
| 7.1 GENERALIDADES | 5 |
| 7.2 PROCEDIMIENTO DE LA PRIMERA ATENCIÓN DE UNA EMERGENCIA VITAL | 6 |
| 7.3 ACTIVACIÓN DEL CÓDIGO ROJO | 6 |
| 7.4 CONCURRENCIA AL LUGAR DE LA EMERGENCIA | 7 |
| 7.5 SISTEMA ALTERNATIVO DE ACTIVACIÓN DE CÓDIGO ROJO | 8 |
| 8. DISTRIBUCIÓN | 8 |
| 10. CONTROL DE CAMBIOS..... | 9 |
| 11. ANEXOS..... | 9 |

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL | Código: AOC 1.1 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha Elaboración: Agosto 2022 |
| | | Vigencia: Agosto 2027 |
| | | Página 3 de 9 |

1. INTRODUCCIÓN

Todos los días nos podemos ver enfrentados a situaciones de emergencia, y estar preparados al enfrentarlas es fundamental para saber cómo actuar. La atención oportuna de una persona que se encuentra en este tipo de situaciones, impacta en la sobrevivencia, recuperación y disminución de las secuelas que se puedan producir.

La gestión de la atención de emergencia responde a una adecuada coordinación entre los diferentes niveles asistenciales que intervienen en el proceso. Esta prestación debe realizarse teniendo en cuenta la gravedad y el nivel de riesgo de las personas. Por lo anterior es de suma importancia que todo el personal que trabaja en el Hospital conozca, de acuerdo a su nivel de preparación, la forma en que debe actuar frente a este tipo de situaciones.

En el Hospital Clínico San Francisco de Pucón se ha elaborado el siguiente protocolo para procurar brindar una atención eficaz y coordinada frente a cualquier emergencia con riesgo vital que pueda afectar a un paciente o persona dentro de la institución.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Implementar un sistema de alerta estandarizado, para comunicar situaciones de riesgo y otorgar una respuesta, oportuna, expedita y coordinada, que favorezca al paciente frente a un evento de emergencia con riesgo vital.


2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Proporcionar atención necesaria a los pacientes frente a situaciones de gravedad.
- Proveer atención inmediata a los pacientes en situaciones de emergencia con riesgo vital.
- Prevenir riesgos derivados de situaciones de emergencia vital.

3. ALCANCE

Ámbito de aplicación: A todo funcionario del Hospital independiente de su cargo o función.

Población de aplicación: A toda persona que presente una situación de emergencia con riesgo vital dentro del Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL | Código: AOC 1.1 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha Elaboración: Agosto 2022 |
| | | Vigencia: Agosto 2027 |
| | | Página 4 de 9 |

4. RESPONSABLES

4.1 DE LA ACTIVACIÓN

Todo el personal del Hospital Clínico San Francisco de Pucón tiene la responsabilidad de dar aviso mediante sistema de atención de emergencia médica vital del establecimiento hospitalario.

4.2 DE LA RESPUESTA

- El Equipo Clínico de Respuesta es el personal en turno de la Unidad de Emergencia Hospitalaria: 1 Médico, 1 Enfermera y 1 TENS, son los responsables de acudir al llamado para realizar la primera evaluación y manejo del paciente.
- En el servicio de Hospitalización, en horario nocturno, 1 TENS de cada servicio y la Enfermera de Turno de hospitalización serán responsables de asistir al Equipo Clínico de Respuesta, mientras el otro TENS supervisará el resto de los pacientes del servicio.
- En horario hábil, 1 TENS y la Enfermera/Matrona de cada servicio de hospitalizados serán responsables de asistir al Equipo Clínico de Respuesta, mientras el otro TENS supervisará el resto de los pacientes del servicio.

5. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA


- Protocolo de atención inmediata a los usuarios en situaciones de emergencia con riesgo vital dentro de la institución del Hospital de Linares, versión 3.0, enero 2014.
- Sistema de alerta y organización en situaciones de emergencia con riesgo vital de la Clínica Mayor, versión 1.2, año 2015.
- Serie Experiencias de buenas Prácticas N°5, sistema de alerta ante situaciones de riesgo vital (clave azul) de la Superintendencia de Salud.

6. DEFINICIONES

Código Rojo: alarma que se activa al momento de decretarse una emergencia con riesgo vital. Se debe aplicar llamando al anexo 102 (de la UEH), que es de uso exclusivo para dar aviso de un código rojo.

DAU: dato de atención de urgencia.

DEA: Desfibrilador Externo Automático. Equipo de reanimación que permite el tratamiento de ritmos de colapso desfibrilables.

| | | |
|---|---|--------------------------------|
|  | PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL | Código: AOC 1.1 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha Elaboración: Agosto 2022 |
| | | Vigencia: Agosto 2027 |
| | | Página 5 de 9 |

Equipo Clínico de Respuesta: Incluye un Médico, una Enfermera y un técnico paramédico de la UEH.

Emergencia Vital: es aquella situación que se presenta repentinamente y que pone en peligro inmediato la vida o la función de un órgano. Requiere inmediato tratamiento o atención y lleva implícito una alta probabilidad de riesgo de muerte.

Establecimiento hospitalario: Defínase como la estructura física dispuesta que alberga al usuario externo e interno, comprendido entre la reja externa del establecimiento y el edificio propiamente tal, incluyendo al Centro Médico de la institución.

Primer contacto: personal de salud que entrega la primera respuesta al requerimiento de ayuda.

RCP: reanimación cardiopulmonar.

UEH: Unidad de Emergencia Hospitalaria.

Urgencia: toda situación súbita que afecta a una persona, dentro del Establecimiento, que no pone en riesgo la vida del paciente y pudiera requerir una atención médica de urgencia.


7. DESARROLLO

Serán consideradas como Emergencias vitales:

- Dolor torácico agudo
- Paro cardiorrespiratorio
- Shock anafiláctico
- Convulsiones
- Pérdida de conciencia súbita
- Hemorragia masiva súbita

7.1 GENERALIDADES

- La detección de eventos de Emergencia puede ser realizada por cualquier funcionario como Primer Contacto, quien tendrá la responsabilidad de dar aviso e iniciar la primera atención hasta la llegada del Equipo Clínico de Respuesta.
- Frente a una situación de emergencia vital detectada por cualquier funcionario del Hospital, se debe accionar el sistema de emergencia denominado Código Rojo.
- El anexo 102 se encuentra ubicado en la Unidad de Emergencia Hospitalaria y su fin es exclusivo para recibir llamadas de activación de Código Rojo.

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL | Código: AOC 1.1 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha Elaboración: Agosto 2022 |
| | | Vigencia: Agosto 2027 |
| | | Página 6 de 9 |

7.2 PROCEDIMIENTO DE LA PRIMERA ATENCIÓN DE UNA EMERGENCIA VITAL


- El primer funcionario que se percate de una situación de emergencia deberá prestar ayuda de inmediato, realizar evaluación primaria a la persona afectada y activar el sistema de emergencia con un llamado a viva voz de código rojo.
- La activación del código rojo será realizada por un segundo funcionario quien realiza el llamado mediante el citófono al anexo 102.
- Si a la solicitud de ayuda a “viva voz” no hay respuesta o certeza de que alguien escuchó el llamado, la persona que detecta la emergencia deberá ir al citófono más cercano y activar personalmente el “código rojo”.
- El primer funcionario debe quedarse con la persona afectada y si es que el paciente no reacciona, se deben iniciar maniobras de RCP si posee los conocimientos y capacitación, hasta que llegue la ayuda especializada del Equipo clínico de respuesta de la UEH.
- Si el paciente reaccionó a estímulos, se debe mantener en posición de seguridad hasta que llegue el Equipo Clínico de respuesta.
- Si el evento ocurre dentro del Servicio de Urgencia, se contará con un timbre de “pánico”, que deberá ser presionado por el primer funcionario que presencie la situación de emergencia en el servicio. El objetivo es alertar al resto del equipo de la situación de manera rápida a través de la alarma sonora. Este timbre está ubicado en la pared frontal de priorización y en sala de Reanimación.

7.3 ACTIVACIÓN DEL CÓDIGO ROJO

Frente a un evento que amenace la vida del paciente, acompañante o funcionario; se debe activar el sistema de alerta. Se considera cualquiera de estos signos como una situación de emergencia:

- **No se mueve**
- **No responde**
- **No respira o respira mal**

- 1) **El funcionario que detecta** una situación de emergencia, evalúa la víctima.
- 2) Pide ayuda a “viva voz”.
- 3) No abandona al paciente, a menos que no tenga respuesta en dos llamados, de ser así, deberá acudir al citófono más cercano.

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL | Código: AOC 1.1 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha Elaboración: Agosto 2022 |
| | | Vigencia: Agosto 2027 |
| | | Página 7 de 9 |


4) **El funcionario que escucha el “llamado a viva voz”:**

- ❖ Se dirige al citófono más cercano y marcar el **anexo 102**
- ❖ Cuando contesten, debe decir **Código Rojo**
- ❖ Informar tipo de paciente: **adulto o pediátrico**
- ❖ Informar **ubicación de la emergencia**
- ❖ Repetir todo, dos veces.

Por ejemplo; si la emergencia ocurre en área de centro médico y la persona afectada es un adulto, el funcionario que acude en ayuda marca en el citófono el anexo 102 y debe indicar a quien receptiona el llamado:” código rojo, adulto, centro médico”.

7.4 CONCURRENCIA AL LUGAR DE LA EMERGENCIA

- El Equipo Clínico de Respuesta acudirá al lugar de ocurrencia, con Bolso de Emergencia (ver Anexo), y DEA, seguidos de camilla con ruedas y tabla espinal larga (cuando evento no sea en un servicio clínico), bolsa de resucitación adulto o pediátrica según corresponda para eventual traslado a Sala de Reanimación de la UEH. Según evolución y categorización del caso, se definirá cese de maniobras por recuperación o deceso, manejo cardiovascular avanzado y posterior traslado a centro de mayor complejidad.
- El Equipo Clínico de Respuesta comandará las acciones, y el Médico es el encargado de liderar el equipo y tomar decisiones.
- Si el evento ocurre en sala, a un paciente hospitalizado, se manejará en la unidad del paciente con la asistencia de personal en turno más el carro de paro de la sección, hasta definir traslado a otro centro de mayor complejidad, o en caso de deceso, traslado a sala mortuoria.
- En horario hábil, 1 TENS y la Enfermera de cada servicio de hospitalizados serán responsables de asistir al Equipo Clínico de Respuesta, mientras el otro TENS de turno supervisa al resto de los pacientes del servicio.
- En el servicio de Hospitalización, en horario nocturno, la Enfermera de Turno de hospitalización, más 1 TENS de cada servicio serán responsables de asistir al Equipo Clínico de Respuesta, mientras el otro TENS de turno supervisa al resto de los pacientes del servicio.
- Si el evento ocurre en el Centro Médico, pasillos de circulación u oficinas, el manejo inicial se hará en el sitio del suceso y se trasladará a la Sala de Reanimación de UEH, lo antes posible, una vez que estén las condiciones de seguridad para ello.

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL | Código: AOC 1.1 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha Elaboración: Agosto 2022 |
| | | Vigencia: Agosto 2027 |
| | | Página 8 de 9 |

7.5 SISTEMA ALTERNATIVO DE ACTIVACIÓN DE CÓDIGO ROJO


- Si el procedimiento anterior no resultase exitoso por algún motivo, la llamada debe realizarse directamente a los anexos del Servicio de Urgencia 404.
- Si los citófonos no funcionaran deberá ir algún funcionario a avisar directamente al UEH de la situación de emergencia, tipo de paciente y lugar de ocurrencia, para que pueda acudir el Equipo Clínico de Respuesta.

8. DISTRIBUCIÓN

- Servicios de Hospitalización
- Pabellón
- Centro Médico
- Servicios de Apoyo
- Admisión Servicio de urgencia
- Admisión Imagenología
- SOME-archivo
- Unidad de Recaudación y contabilidad
- Unidad de mantenimiento y servicios generales
- Toma de muestras
- Unidad central de alimentación

9. REGISTROS

- Ficha Clínica
- Hoja DAU

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
|  <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p> | PROTOCOLO DE SISTEMA DE ALERTA FRENTE A EMERGENCIA VITAL | Código: AOC 1.1 |
| | | Edición: Tercera |
| | | Fecha Elaboración: Agosto 2022 |
| | | Vigencia: Agosto 2027 |
| | | Página 9 de 9 |

10. CONTROL DE CAMBIOS

| Corrección | Fecha | Descripción de la Modificación | Edición que se deja sin efecto |
|------------|-------|--|--------------------------------|
| 1 | 07/20 | <ul style="list-style-type: none"> - Cambio de logo institucional, Cambio de personal de la oficina de calidad y seguridad del paciente y Cambio de Director. - Se agregan y ordena áreas y sectores de distribución del documento. - Cambia N° de páginas de 8 a 9 - Se agrega Índice dinámico y anexo 11.1 | Primera |
| 2 | 08/22 | <ul style="list-style-type: none"> - Se realizan cambios en la Introducción. - Se cambia figura de Director Médico y revisores del documento, cambia el objetivo general y se agregan objetivos específicos. - Se agrega referencia en el punto N°5. - Se agrega dolor torácico como una emergencia vital. - Se agrega contenido en el punto N° 7.2 (servicio de urgencia). - Se agrega contenido en el punto N° 7.3. - Se sacan anexos del documento | Segunda |

11. ANEXOS

NA