



**PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE
PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA
CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN**

Código: AOC 2.1

Edición : Tercera

Fecha elaboración:
Mayo 2021


Vigencia: Mayo
2026

Página 1 de 20

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

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Dr. Bernardo López Director Médico Dr. Benjamín Rioseco DT Servicio de traslado de Pacientes	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

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 2 de 20

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..... 8

7.4 CRITERIOS DE DERIVACIÓN 9

7.5 DEFINICIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR AL PACIENTE 10


7.7 DERIVACION DE RECIEN NACIDOS 11

8. DISTRIBUCION 12

9. REGISTRO 12

10. CONTROL DE CAMBIOS..... 13

11. ANEXOS..... 13

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 3 de 20

1. INTRODUCCIÓN

Resulta primordial contar con un sistema de derivación de pacientes cuando la resolutiveidad de un centro asistencial está dada por su nivel de complejidad. Esto aplica al Hospital Clínico San Francisco de Pucón por tratarse de un Centro de Salud de baja complejidad, que frecuentemente deriva a pacientes a otros centros con mayor nivel de resolutiveidad para 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 la disponibilidad de móviles, debiendo existir una estandarización en los criterios para decidir dicho traslado velando siempre por la seguridad del paciente durante el proceso.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:


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, expedita y coordinada.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Disponer de un sistema de derivación para pacientes que presentan urgencias que excedan la capacidad de nuestro establecimiento.
- Realizar derivación de pacientes según corresponda cuando la situación clínica del paciente exceda la capacidad de resolución de nuestro establecimiento.
- Definir los registros de traslados de pacientes y la gestión realizada en cada caso según corresponda.
- Disponer de equipo médico que resuelva las situaciones de derivación de manera oportuna.

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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 4 de 20

Población de aplicación: A todo paciente que, a juicio del Equipo de Salud, tenga una condición clínica que supere la capacidad de resolución 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
- ✓ Dejar registro de esta indicación en Formularios DAU e Interconsulta Médica
- ✓ 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 para que se realice 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 se 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 Médica 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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 5 de 20

- ✓ 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.

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:

- ✓ Ejecutar indicaciones médicas y de otros profesionales tendientes a la estabilización de un paciente
- ✓ Ejecutar indicaciones médicas para lograr la estabilización del paciente.
- ✓ Reunir toda la documentación clínica necesaria del paciente
- ✓ Aplicar todo lo referente al transporte seguro de pacientes durante el traslado (Protocolo APT 1.2 vigente).
- ✓ 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

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 6 de 20

- ✓ Asistir a personal de Salud durante la derivación si es necesario
- ✓ Aplicar todo lo referente al transporte seguro de pacientes durante el traslado (Protocolo APT 1.2 vigente).
- ✓ 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.

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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 7 de 20

LET: Limitación del Esfuerzo Terapéutico, 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.

HHHA: Hospital Hernán Henríquez Aravena- Temuco


RN: Recién nacido

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 (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).

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 8 de 20

7.2 PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN

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

- a) El médico de turno y/o médico tratante de un servicio de Hospitalización decide la derivación de un paciente.
- b) Se comunica con el Centro Regulator 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 Regulator para informar del traslado y solicitar FAP.
- d) El Centro regulador, según los requerimientos del paciente, determina y coordina el tipo de transporte que se va a utilizar.
- e) Médico 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 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, retornando 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 realiza 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).


- En los servicios clínicos se disponen los anexos y números telefónicos de los centros de derivación.

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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 9 de 20

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.
- 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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 10 de 20

- Pacientes que requieran apoyo diagnóstico avanzado urgente para la toma de decisiones y no estén disponibles en el establecimiento: tomografía axial, resonancia nuclear magnética, ecotomografías, laboratorio clínico seriado durante 24 horas al día, etc.
- Pacientes con indicación de ingreso a Unidades de Paciente Crítico, adulto, pediátrico o neonatal, que no cuente con limitación de esfuerzo terapéutico (LET) debidamente explicitado en ficha clínica.
- Patología gineco-obstétrica o trabajo de parto distócico cuando no estén disponibles especialistas.
- Pacientes en trabajo de parto que soliciten Analgesia del Parto (GES).
- Recién nacidos pretérmino y/o de término que requieran manejo especializado.


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.
- Los documentos que acompañan el traslado del RN son: anexo de traslado de recién nacidos, interconsulta, consentimiento de traslado firmado por la madre o padre y un anexo que contiene los datos del embarazo, del parto y del período posterior al nacimiento.

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.).

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 11 de 20


- 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.

7.7 DERIVACION DE RECIEN NACIDOS

- Los recién nacidos que presentan urgencias vitales son derivados al servicio de Neonatología del HHA.
- Se derivan Recién nacidos que presenten trastornos respiratorios (incluidos RN pre término según edad gestacional y contexto clínico), trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal y aquellos que presenten malformaciones que requieran manejo especializado, trastornos metabólicos, entre otros.
- El responsable de la derivación de un recién nacido es el médico de turno.

Procedimiento de derivación:

1. Ante un escenario que implique tomar la decisión de derivar a un RN, la matrona de turno le informa al médico de turno la condición del RN.
 2. Médico toma contacto telefónico con servicio de neonatología del HHA.
 3. Matrona y TENS estabilizan al RN y se proceden a preparar las condiciones y requisitos para el traslado:
 - verificación instalación del brazalete de identificación
 - instalación de acceso venoso periférico
 - administración de oxígeno
 - cuidados de termorregulación
 - control de signos vitales (siempre incluyendo saturación O₂).
 - toma de exámenes según indicación médica.
 - solicitud de ropa e insumos del RN a los padres
 - chequeo de todos los registros que acompañan el traslado
- Para el traslado, se solicita mediante Centro Regulador un móvil SAMU, quien trasladará al RN al HHA en incubadora de transporte (nuestro establecimiento no dispone de este equipo). SAMU proporciona una ambulancia equipada para el transporte de recién nacidos patológicos, con incubadora, equipo multiparámetros y personal capacitado para el traslado.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 12 de 20


- Es el Centro regulador del SSASUR quien determina la base origen del móvil a efectuar el traslado, según monitoreo de su flota en la red.
- Todo el proceso de evolución del RN es informado a los padres.
- Al llegar el móvil SAMU se realiza una entrega verbal del paciente entre personal del SAMU y matrona o medico de turno; se entregan documentos locales que acompañaran el traslado y personal de SAMU verifica las condiciones para iniciar el traslado del RN.
- La madre, dependiendo de su evolución, es derivada al día siguiente según disponibilidad de camas en el hospital receptor, previa coordinación entre ambos centros. Esta información se obtiene mediante el monitoreo telefónico del estado del RN que realiza el equipo del servicio de Maternidad del HCSFP.
- En un menor porcentaje se realizan derivaciones al Hospital de Villarrica, dependiendo del cuadro clínico y disponibilidad de especialidad en este centro.
- Frente a escenarios de RN que requieran ser derivados, pero no requieran móvil SAMU, son trasladados en ambulancia local en los brazos de su madre, quien va en la cabina sanitaria de la ambulancia, siguiendo el mismo procedimiento de gestión del traslado (cambio centro receptor) y documentación acompañante.

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

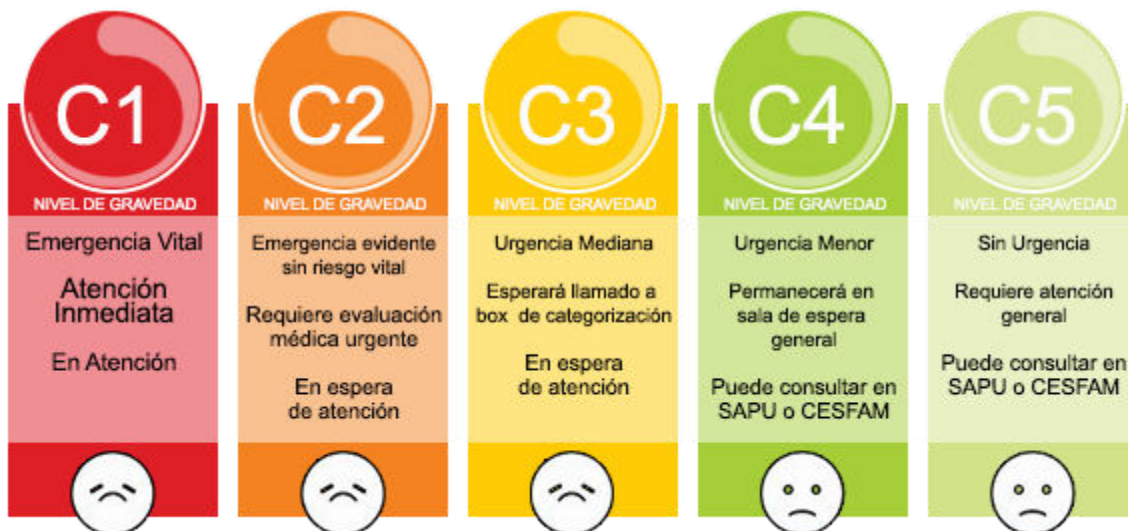
 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 13 de 20

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. - Cambio de Director General - Cambio n° de páginas de 15 a 14 	Primera
2	05/21	<ul style="list-style-type: none"> - 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 y RN. - Se deja como anexo el listado general de equipamiento de un móvil básico. 	Segunda

11. ANEXOS

11.1 ANEXO 1: Categorización de pacientes





**PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE
PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA
CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN**

Código: AOC 2.1

Edición : Tercera

Fecha elaboración:
Mayo 2021

Vigencia: Mayo
2026

Página 14 de 20

11.2 ANEXO 2: Formulario Registro viaje ambulancia



**REGISTRO VIAJES
AMBULANCIA**

- URGENCIA URSANG HOSPITALIZADO
 TRASLADO RURAL AMBULATORIO
 OTRO

Nº 011707

SERVICIO

Nombre Conductor:

C.I.

Vehículo

FECHA	HORA SALIDA	KM.SALIDA	Nº FAX	DESTINO	HORA LLEGADA	KM.LLEGADA	TOTAL KM RECOR.	NOMBRE ENTE MOVILIZADO	E. PRECATE	PREVENCIÓN

PARAMEDICO I _____

PARAMEDICO 2 _____

C.I. _____

C.I. _____

ACOMPAÑANTES

CONDICIONES DEL VEHICULO

C.I. _____

C.I. _____

C.I. _____

OBSERVACIONES:

Firma Conductor



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

Código: AOC 2.1
Edición : Tercera
Fecha elaboración: Mayo 2021
Vigencia: Mayo 2026
Página 15 de 20

11.3 ANEXO 3: Formulario de Solicitud de interconsulta o derivación

SOLICITUD DE INTERCONSULTA O DERIVACIÓN FOLIO N° _____

GOBIERNO DE CHILE MINISTERIO DE SALUD
FECHA SOLICITUD: Día Mes Año HORA: _____

Para ser llenado en Admisión

1. Servicio de Salud	2. Establecimiento		
3. Especialidad	4. Unidad		
5. Nombre			
6. Historia Clínica			
7. RUT. Apellido paterno Apellido materno Nombres			
8. Si es recién nacido, RUT. de padre o madre beneficiario			
9. Sexo (marcar con X) <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	10. Fecha de Nacimiento Día Mes Año Hora	11. Edad <input type="checkbox"/> Años <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Días <input type="checkbox"/> 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 DEL (DE LA) PACIENTE

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: <input type="checkbox"/> Confirmación Diagnóstica <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Realizar Tratamiento <input type="checkbox"/> Otro Especificar		
20. Hipótesis diagnóstica o diagnóstico: (anote con letra legible y sin siglas)		
21. ¿Sospecha problema de salud AUGE? Especificar Problema <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		22. Subgrupo o subproblema de salud AUGE (si corresponde)
23. Fundamentos del diagnóstico:		
24. Exámenes realizados		

DATOS CLINICOS

Para ser llenado en Admisión, excepto la firma

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

DATOS DEL (LA) PROFESIONAL

IMP Registros

Original: Establecimiento que recibe la referencia



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

Código: AOC 2.1

Edición : Tercera

Fecha elaboración:
Mayo 2021

Vigencia: Mayo
2026

Página 16 de 20

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

SIGNOS VITALES			Motivo de Consulta <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
Hora :			
Temperatura Axilar:			
Temperatura Rectal:			
Presión Sistólica:			
Presión Diastólica:			
Frecuencia Cardíaca:			
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	

Funcionario Que Atiende		Tipo de Consulta :	
<input type="checkbox"/> Médico	<input type="checkbox"/> Odontólogo	Origen de la Procedencia <input type="checkbox"/> Médico Legal <input type="checkbox"/> Alcoholemia <input type="checkbox"/> Paciente Puerpera (hasta 42 días)	
<input type="checkbox"/> Matró(n)a	<input type="checkbox"/> Enfermero(a)		
<input type="checkbox"/> Técnico Paramédico	<input type="checkbox"/> Kinesiólogo		
EN CASO DE TRAUMA, COMPLETE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES			
Naturaleza del Hecho			


<input type="checkbox"/> Accidente de tránsito <input type="checkbox"/> Accidente laboral <input type="checkbox"/> Accidente escolar <input type="checkbox"/> Accidente doméstico <input type="checkbox"/> Accidente en la vía pública <input type="checkbox"/> Agresión <input type="checkbox"/> Riña <input type="checkbox"/> Violencia intrafamiliar <input type="checkbox"/> Mordedura de perro <input type="checkbox"/> Agresión sexual <input type="checkbox"/> Otro	Elemento Causante <input type="checkbox"/> Contundente <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Punzante <input type="checkbox"/> Corto-punzante <input type="checkbox"/> Arma de Fuego <input type="checkbox"/> Explosión <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Frío <input type="checkbox"/> Otro	Fecha Aproximada del Hecho <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>DÍA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Pronóstico Médico Legal o Incapacidad Laboral <input type="checkbox"/> Paciente sin lesiones <input type="checkbox"/> Leve (0 - 14 días) <input type="checkbox"/> Mediana Gravedad (15 - 29 días) <input type="checkbox"/> Grave (30 días o más) <input type="checkbox"/> Se requieren exámenes complementarios	DÍA	MES	AÑO			
DÍA	MES	AÑO						

Diagnóstico <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	Resultado aplicación protocolo selector de demanda <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%; text-align: center;">C1</td> <td style="width:20%; text-align: center;">C2</td> <td style="width:20%; text-align: center;">C3</td> <td style="width:20%; text-align: center;">C4</td> <td style="width:20%; text-align: center;">C5</td> </tr> </table>	C1	C2	C3	C4	C5
C1	C2	C3	C4	C5		
Tratamiento Realizado <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	Condición del paciente al cierre de atención <input type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Fallecido					
Indicaciones <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	Destino Inmediato del Paciente <input type="checkbox"/> Domicilio <input type="checkbox"/> Hospitalización (Mismo Estab.) <input type="checkbox"/> Policlínico <input type="checkbox"/> APS - Especialidades <input type="checkbox"/> Maternal - Dental <input type="checkbox"/> Procedimientos Judiciales <input type="checkbox"/> Carabineros - PDI - Gendarmería <input type="checkbox"/> Fiscalía - Medico Legal - Otros <input type="checkbox"/> Colocación <input type="checkbox"/> Hogar de Colocación - Hogar Maternal <input type="checkbox"/> Casa de Acogida <input type="checkbox"/> Derivación a otro establecimiento					
Observaciones <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	Categorización Cierre Atención <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%; text-align: center;">C1</td> <td style="width:20%; text-align: center;">C2</td> <td style="width:20%; text-align: center;">C3</td> <td style="width:20%; text-align: center;">C4</td> <td style="width:20%; text-align: center;">C5</td> </tr> </table>	C1	C2	C3	C4	C5
C1	C2	C3	C4	C5		
Pertinencia de la Atención (odontológica) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						
Nombre y Firma del Funcionario que Atiende <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>						

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 17 de 20

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

Insumos y equipos:	
<ul style="list-style-type: none"> - 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 	<ul style="list-style-type: none"> - 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

	PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN	Código: AOC 2.1
		Edición : Tercera
		Fecha elaboración: Mayo 2021
		Vigencia: Mayo 2026
		Página 18 de 20

11.6 Anexo 6: Formulario de consentimiento de traslado de RN y formulario complementario traslados de RN a HHA.



AUTORIZACIÓN

Yo _____ RUN: _____
domiciliada(o) en _____ comuna de _____
autorizo el traslado de mi hijo(a) a _____ para estudio y tratamiento, en el
contexto de que su Recién nacido presenta un cuadro clínico que excede la capacidad de resolución del
Hospital.

Pucón _____ de _____ de 20 _____



**PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE
PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA
CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN**

Código: AOC 2.1

Edición : Tercera

Fecha elaboración:
Mayo 2021

Vigencia: Mayo
2026

Página 19 de 20



FORMULARIO TRASLADO DE RECIEN NACIDO

Nº Ficha
Nº cta cte

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOMBRE

NACIMIENTO

Establec

H-16

hora	min

dia	m	año

Sexo

F	M

peso nacto

talla

circ Cran

Apgar
1
5

orden
gener

PROCEDIMIENTOS

Aspiración Identificación Vitamina K Colirio ocular

EG pediátrica
sem

reanimación NO Oxígeno Bolsa Intubación

otro:

BCG
SI NO

G. Sang

Rh

TCD

PKU HC
SI NO

EOA
SI NO

ANTECEDENTES FAMILIARES

Padre: _____

Madre: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Edad

ESTUDIOS			
Univer	Medic	Básico	Otro

ESTADO CIVIL		
Soltero	Cas	conv

ENFERMEDADES FAMILIARES(congénitas)

ANTECEDENTES MATERNOS

Nº Ficha

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Gesta		
Para		

Nº de nac vivos nac. Muertos Prematuros viven

Nac vivos fallecidos 1ª semana 7 a 28 días

Abortos espontáneos Provocados



**PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE
PRESENTEN URGENCIAS QUE EXCEDAN LA
CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN**

Código: AOC 2.1

Edición : Tercera

Fecha elaboración:
Mayo 2021

Vigencia: Mayo
2026

Página 20 de 20

PATOLOGIA DEL EMBARAZO

Ninguna

Alcohol
Amenaza Prem/Aborto
Colestasia
Diabetes controlada
Diabetes no controlada
Embarazo prolongado
Enfermedad Rh Sensibilizada
Hidroamnios
Infeccion ovular

Infeccion urinaria
Metrorragia 3er trimestre
Placenta previa
Rotura prolongada de mb
Síndrome hipertensivo
Tabaco
TORCH
Uso de drogas

Especifique si es necesario otra Patología _____

ATENCIÓN MÉDICA DEL EMBARAZO

Controlado EG 1er control sem incr. Peso kg Est nutricional inicio término
 NO controlado Nº controles total por médico Talla cms EG obstetrica sem

Lugar de control _____

EXÁMENES

	hcto-Hb	Grupo_Rh	TCI	RPR	VIH	Ecografia	Otros: _____
Fecha							
Resultado							

ARO SI NO Estudio SI NO Corticoides prenatal SI NO Dosis _____
 UFP SI NO Fecha _____

Observaciones _____

PARTO

Eutócico Distócico Cesárea Fórceps Podálica vaginal

INICIO: Espontáneo Inducido Aceleración Observaciones: _____

ANESTESIA: Epidural Raquídea General Sin anestesia

Atención Neonatólogo SI NO Otras drogas en trabajo de parto _____

Dilatación hrs. Rotura membranas hrs. Normal
 Expulsivo hrs. Líquido amniótico Meconio _____ teñido _____ espeso
 otro _____

Latidos Cardíofetales: Normales Alterados Tiempo y duración _____

Placenta: _____ Cordón: _____