PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DE PACIENTES QUE EXCEDEN LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE CESFAM JOSE JOAQUIN AGUIRRE.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORADO** | **REVISADO** | **APROBADO** |
| José Calles SerranoSub Dirección MédicaCESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga | Dina Guerra CamposEncargada de Calidad CESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga |  Natalia Rios RojasDirectora CESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga  |
| 31/07/2023 | 31/07/2023 | 31/07/2023 |

**1.- Introducción**

El presente documento tiene la finalidad de describir el proceso que debe realizar la institución ante las situaciones de urgencia que exceden la capacidad resolutiva de CESFAM y que requieren de respuesta oportunas que minimicen la probabilidad de mayor daño.

Para lograr esto es necesario tener un sistema de organización que entregue una respuesta oportuna, expedita y coordinada de derivación de un usuario a un establecimiento de salud de mayor complejidad, cuando el caso así lo amerite.

**2.- Objetivo**

 Implementar un proceso de derivación de pacientes que presenten cuadro clínico agudo, que requiera evaluación, estudio y/o tratamiento en un dispositivo de salud de mayor complejidad porque excede la capacidad resolutiva de CESFAM y Posta de salud Rural San Vicente.

**3-. Alcance**

El presente protocolo está dirigido a todo funcionario de CESFAM José Joaquín Aguirre y posta de salud rural de San Vicente que realice atención de usuarios con cuadros clínicos agudos.

**4-. Documentos de referencia**

Dina Guerra Campos. (2019). Protocolo de Derivación a Urgencias desde CESFAM Cordillera Andina, segunda edición.

**5-. Responsable de la ejecución**

|  |  |
| --- | --- |
| Profesional médico, odontólogo, matron/a, enfermera y/o psicólogo. | * Es responsable de identificar situación médica que requiera evaluación en establecimiento de mayor complejidad, gestionar la derivación vía telefónica, realizar interconsulta y entregar indicaciones a TENS y paciente.
 |
| TENS | * Es el responsable de asistir al paciente en caso de ser necesario su acercamiento.
 |
| Enfermera coordinadora | * Responsable de facilitar TENS para acercamiento a recinto de atención secundaria de ser requerido.
 |

**6-. Definiciones**

**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.

**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.

**7-. Desarrollo**

Los responsables de la derivación de usuarios que presentan una urgencia médica que excede la capacidad resolutiva de CESFAM a centros asistenciales de mayor complejidad serán clasificados de la siguiente manera:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Responsable que decide la derivación. | Urgencias que exceden la capacidad resolutiva del establecimiento y requieren derivación a otro establecimiento. | Forma de traslado | Red de derivación |
| Médico  | Patologías que pueden producir una descompensación en el paciente, representando una potencial urgencia o riesgo vital. | SAMU | HOSLA |
| EsguincesFracturas de extremidad superior.Otras situaciones clínicas o patologías que no representan alguna urgencia o riesgo vital para el paciente. | Acercamiento en ambulancia o por sus propios medios | HOSLA |
|  | Patología ocular  | Acercamiento en ambulancia o por sus propios medios | HOSCA |
| Matrón/a | Contracciones presuntivas de trabajo de parto.Presencia de sangrado durante el embarazo. | SAMU | HOSLA |
| Psicólogo | Ideación suicida estructurada sin agitación psicomotora.  | Por sus propios medios o acercamiento en ambulancia. | HPPP |
| Enfermera | Herida de pie diabético infectada. | Por sus propios medios o acercamiento en ambulancia. | HOSLA |
| Odontólogo | Infección de planos profundos.Hemorragias Traumatismo dento-alveolar o maxilofacial. | Por sus propios medios o acercamiento en ambulancia. | HOSLA u HOSCA |
| Matrón | Bradicardia fetal | Por sus propios medios o acercamiento en ambulancia. | HOSLA |

**Red de derivación:**

La derivación debe realizarse a, urgencia Hospital San Juan de Dios de Los Andes (HOSLA), Hospital San Camilo (HOSCA) o al Hospital Psiquiatrico dr. Philip Pinel (HPPP), según la gravedad del cuadro y previa categorización por profesional.

**Procedimiento de derivación de paciente:**

El profesional responsable de la atención clínica del usuario que presenta esta urgencia es quien definirá la red y el tipo de traslado según lo descrito anteriormente y seguirá los siguientes pasos:

* Comunicación con red: Se debe establecer comunicación con establecimiento de derivación vía telefónica para entregar caso a profesional responsable de recepción de usuario.
* Posteriormente deberá confeccionar la interconsulta la cuál será realizada a través de sistema RAYEN. En esta interconsulta se registrará la especialidad a la cual se deriva.
* En caso de interconsultas a HOSLA, se deberá registrar manualmente el nombre del profesional con el que se coordinó en urgencias.

Los datos mínimos con los que debe constar esta interconsulta son los siguientes:

* Fecha de emisión
* Establecimiento al cual se deriva
* Nombre y 2 apellidos del usuario.
* Rut, DNI o Pasaporte de Usuario
* Edad
* Fecha de nacimiento
* Especialidad a la que deriva
* Hipótesis diagnóstica o diagnóstico.
* Nombre y 2 apellidos de profesional responsable de la derivación junto a su firma.
* Edadd, diagnóstico presuntivo
* Tratamiento realizado.

**Información que debe acompañar al paciente:**

Hoja de Interconsulta

Indicaciones escritas si corresponde.

Examenes y procedimientos realizados en el CESFAM.

En caso de que el paciente sea trasladado por SAMU, se entregará información a personal del Servicio de atención médica de Urgencia.

En caso de que el paciente sea derivado por sus propios medios se le entregará información al usuario.

En caso de que el paciente requiera acercamiento se facilitará la ambulancia básica del establecimiento, se le entregará la información al TENS que acompaña al usuario.

Es importante recalcar que el acercamiento se refiere a acercar a los usuarios a los establecimientos de la red para poder facilitar la continuidad de la atención. En ningún caso corresponde a un traslado pero de todas maneras se debe cumplir con las medidas de seguridad requeridas.

**Tipo y condiciones de traslado:**

1. Ambulancia de CESFAM: Si el usuario es derivado en ambulancia de CESFAM, deberá ir siempre acompañado de TENS, quien será el responsable de entregar interconsulta a profesional responsable de la recepción, esta derivación es solo para acercar al paciente al establecimiento de mayor complejidad.
2. Por sus propios medios: Si el usuario es derivado a la red y se decide que debe trasladarse por sus propios medios a unidad de emergencias hospitalarias de la red de derivación.
3. SAMU: En la red asistencial del Servicio de Salud Aconcagua, es el sistema de traslado de urgencias. Según la gravedad del paciente se solicitará el traslado en el tipo de ambulancia que corresponda:

Ambulancia M1 o básica: Destinada al transporte de pacientes que no tienen compromiso vital con escasa probabilidad de agravación. Su equipamiento contempla elementos de inmovilización y de manejo no invasivo de la vía aérea. Su tripulación considera un conductor y un técnico paramédico capacitados en atención pre hospitalaria.

Ambulancia M2 o avanzada: Destinada al transporte de pacientes con compromiso vital. Su equipamiento incluye además de los del M1 elementos para soporte vital cardiovascular avanzado: manejo avanzado de vía aérea, acceso vascular, fármacos, monitorización y/o desfibrilación. Su tripulación considera a un equipo de tres personas capacitados en atención pre hospitalaria, conformado de alguna de las siguientes opciones:

1. Conductor, Técnico paramédico y profesional reanimador.

2. Conductor y dos profesionales reanimadores.

3. Conductor, Técnico Paramédico y Médico.

**Registro:**

 Debe quedar registro de derivación en ficha electrónica de paciente.

**8.- Distribución**

 Dirección CESFAM

 Subdirección Médica

 Subdirección Técnica

 Subdirección Administrativa

 Subdirección Gestión de Usuarios

 Jefe programa Dental

 Jefe programa de la Mujer

 Jefe programa Adulto

 Jefe programa Adulto Mayor

 Jefe programa Salud Mental

 Encargada Promoción

 Encargada Participación Social

 Jefe de SOME

 Programa Atención Domiciliar

 Programa Adolescente

 Programa Atención Respiratoria IRA ERA

 Programa Rehabilitación Integral Osteomuscular RIO

 Encargados de Sector e Intersector

 POSTA

 Oficina OIRS

 Box toma de Muestra, JJA

 Funcionarios CESFAM JJA

 Intranet CESFAM JJA

**9.- Tabla de modificaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edición número** | **Motivo del cambio** | **Fecha de aprobación** |
| Primera | Elaboración de Documento | 12/04/2022 |
| Segunda | Actualización del documento | 31/07/2023 |
| Tercera |  | Día de mes de año |