PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
José Calles Serrano Sub Dirección Médica CESFAM José Joaquín Aguirre Ilustre Municipalidad de Calle Larga	Dina Guerra Campos Encargada de Calidad CESFAM José Joaquín Aguirre Ilustre Municipalidad de Calle Larga	Natalia Rios Rojas Directora CESFAM José Joaquín Aguirre Ilustre Municipalidad de Calle Larga
13/10/2023	16/10/2023	17/10/2023

1-. Introducción.

El presente Protocolo está destinado a brindar la mejor respuesta frente a situaciones de Emergencias que requieren la asistencia inmediata considerando que la gestión adecuada de una emergencia tiene como objetivo principal garantizar la seguridad del usuario, se hace necesario una preparación que provea al funcionario los conocimientos necesarios que aseguren una eficaz y eficiente capacidad de respuesta ante una situación de emergencia con riesgo vital, seguridad al actuar que además ayuda a controlar el estrés que estos eventos causan tanto en los usuarios como en el equipo de salud.
Una situación de emergencia como el paro cardiorrespiratorio es un episodio dramático y emocional, intentos fallidos de reanimación pueden generar un estrés a los reanimadores que podrían prolongarse más allá de la emergencia original.
La capacitación en técnicas de soporte vital básico y avanzado en RCP provee al equipo de salud destinado a hacer frente a estas situaciones de emergencias la seguridad de estar mejor preparado para cuando se requieran sus habilidades profesionales. El equipo de emergencias que realiza una reanimación podrían no ser capaces de salvar esa vida, sin embargo, el éxito de su intervención no solo se medirá por el hecho de que el paciente con paro cardíaco sobreviva o muera, sino por el hecho de intentarlo, trabajado bien en equipo, esforzarse y su vocación de servicio al necesitado, su intervención se valorará como un éxito.
Pensar que muy a pesar de intento de salvar una vida algunas personas sufren un paro cardíaco sencillamente porque han llegado al final de sus vidas.

2.- Objetivo

General:
Establecer un procedimiento explícito para proveer atención inmediata, coordinada y segura ante situaciones de emergencia a través de la implementación de un sistema de alerta institucional.

Específicos:

- Definir casos en los que se activará el sistema de alerta y organización de atención de emergencia.
- Organizar las actividades y responsabilidades de actuación en la atención de usuarios con riesgo vital.

3-. Alcance

El presente protocolo está dirigido a todos los funcionarios de CESFAM José Joaquín Aguirre y posta de salud rural de San Vicente.

4-. Documentos de referencia

Dr. Christos Varnava T.; EU. Marcia Ureta V.; Dr. Marco Baez R.; EU Ana Godoy G.; Dr. Gustavo PizarroT.. (2015). Sistema de alerta y organizacion de emergencia. Julio 2019, de Hospital Clinico Magallanes Sitio web: http://hospitalclinicomagallanes.cl/download/sistema-de-alerta-y-organizacion-en-emergencia-codigo-azul/

EU Adrian Cataldo Ponce . (2017). Sistema Institucional de aleta y organizacion en caso que ocurra una emergencia vital . 2019, de Cesfam Rodelillo Sitio web: http://www.cesfamrodelillo.com/wp-content/uploads/2018/03/AOC-1.1-SISTEMA-INSTITUCIONAL-DE-ALERTA-Y-ORGANIZACION-EN-CASO-DE-EMERGENCIA-VITAL.pdf

Kinesiólogo Ricardo Jara G. (mayo de 2015). SISTEMA DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN CASO QUE OCURRA UNA EMERGENCIA. 30 de agosto de 2018, de CESFAM Dr. Segismundo Iturra T.

EU. Amanda Vergara S. (septiembre de 2015). PROTOCOLO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA. 30 de agosto de 2018, de Hospital San Juan de Dios de Los Andes Sitio web: https://sites.google.com/site/calidadhosla/home/indice-general-protocolos

5-. Responsable de la ejecución

Dirección del CESFAM	- Facilitar la difusión al procedimiento de alerta y organización en caso de emergencia con riesgo vital. - Coordinar en conjunto con encargado de calidad la realización de simulacro programado de emergencia con riesgo vital.
Encargado de Calidad	- Revisar y actualizar documento. - Supervisar el cumplimiento del protocolo y los simulacros programados.
Equipo clínico de emergencia	- Dar la asistencia correspondiente al usuario afectado, desde el inicio de la activación del sistema de emergencia hasta el traslado. - Coordinar traslado a Unidad de Emergencia
Equipo de salud	- Facilitar que el procedimiento sea realizado de manera expedita. - Realizar la activación del sistema de emergencia.

TENS de vacunatorio	- Asistir con DEA al lugar en donde se activa la clave
Jefe de SOME Personal SOME	- Receptar los datos del usuario, hora de llegada. - En casos de usuarios sin acompañante contactar a carabineros para ubicar a familiares. - Coordinar la atención de los pacientes agendados con profesionales que participan en el equipo clínico de emergencia. - Activación de alto parlante.
Personal auxiliar	- Resguardar la seguridad y el orden del lugar donde se realice la atención.
Equipo psicosocial	- Atención y contención de familiares de la persona con riesgo vital

Todo el equipo debe estar capacitado para la activación del sistema de alerta y organización de atención de emergencia.

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.

Estado de Inconsciencia:
El estado de inconsciencia se define como aquella situación clínica que lleva al paciente a una disminución del estado de alerta normal, pudiendo oscilar desde una tendencia al sueño hasta una ausencia total de respuesta frente a estímulos externos, persistiendo únicamente una actividad refleja residual. La valoración de un paciente inconsciente debe ir encaminada fundamentalmente a determinar el origen estructural o metabólico y a detectar aquellas situaciones que requieran un tratamiento inmediato.
Para efectos de este protocolo, el código azul se activara ante la ausencia total de respuesta a estímulos externos.

Emergencia Cardio-Respiratoria:
Condición de gravedad, que pone en peligro la vida de un paciente. Cese brusco de la circulación y/o respiración, que requiere una actuación rápida del equipo de salud encaminada a evitar un Paro Cardiaco, Respiratorio o Cardiorrespiratorio.

Soporte Vital Básico:
Es el conjunto de maniobras que buscan restablecer transitoriamente las funciones respiratorias y circulatorias del individuo, con el objeto de mantener la vida. Se caracteriza porque no necesita de instrumental médico y debe ser iniciada en el lugar donde acontece la emergencia.

Abreviaturas

RCP = Reanimación Cardio-pulmonar.
APS= Atención Primaria de Salud
EG = Escala de Glasgow
SVB = Soporte Vital Básico

7-. Desarrollo

Procedimiento de alerta de atención de emergencia

En presencia de una situación de emergencia que afecte a usuarios en el CESFAM se ha elaborado una respuesta conocida como CLAVE AZUL.

Sea que la emergencia ocurre dentro de un box de atención, sala de espera o pasillos del CESFAM, el personal que presencia la emergencia vital debe activar la alerta haciendo sonar el silbato 3 veces o gritar a viva voz “CLAVE AZUL” identificar al afectado como niño o adulto y lugar de la ocurrencia (sala de espera, box o pasillo, dar referencia al lugar más cercano).
En caso de estar capacitado deberá realizar valoración clínica de pulso y respiración e iniciar maniobra de RCP si procede.

Personal de SOME deberá repetir la información entregada por el primer funcionario que activa el sistema de alerta, a través de alto parlante ubicado en sector SOME.

La activación de la alerta obliga a la concurrencia inmediata del equipo de emergencia momento en que el resto de los funcionarios deben volver a sus funciones.

Este equipo de emergencia estará conformado por médico, profesional de enfermería o kinesiología en TENS que esté más cercano al evento.
Al momento de la activación de la CLAVE AZUL, funcionarias de morbilidad, llevarán al lugar del evento el bolso de emergencias y personal del Vacunatorio llevará DEA hasta el lugar en donde se active la clave.

Criterios de inclusión

- A toda persona en estado de inconciencia, se considerará como una Emergencia con riesgo vital.
- Toda persona que presente convulsiones, se considerará como una emergencia con riesgo vital.
- Toda persona que presente dolor precordial intenso con compromiso de conciencia.

Procedimiento de organización de atención de emergencia

El funcionario que presencia la emergencia permanece en el lugar acompañando al usuario afectado esperando la concurrencia del equipo de emergencia e iniciando la valoración del estado de conciencia, del pulso y de la respiración en caso de estar capacitado e iniciar maniobra de RCP si procede.

Los equipos de emergencia estarán siempre conformados por el médico, enfermera o kinesiólogo y TENS, se distinguen según evento acontezca en horario de APS, horario Continuidad de la atención o SUR.

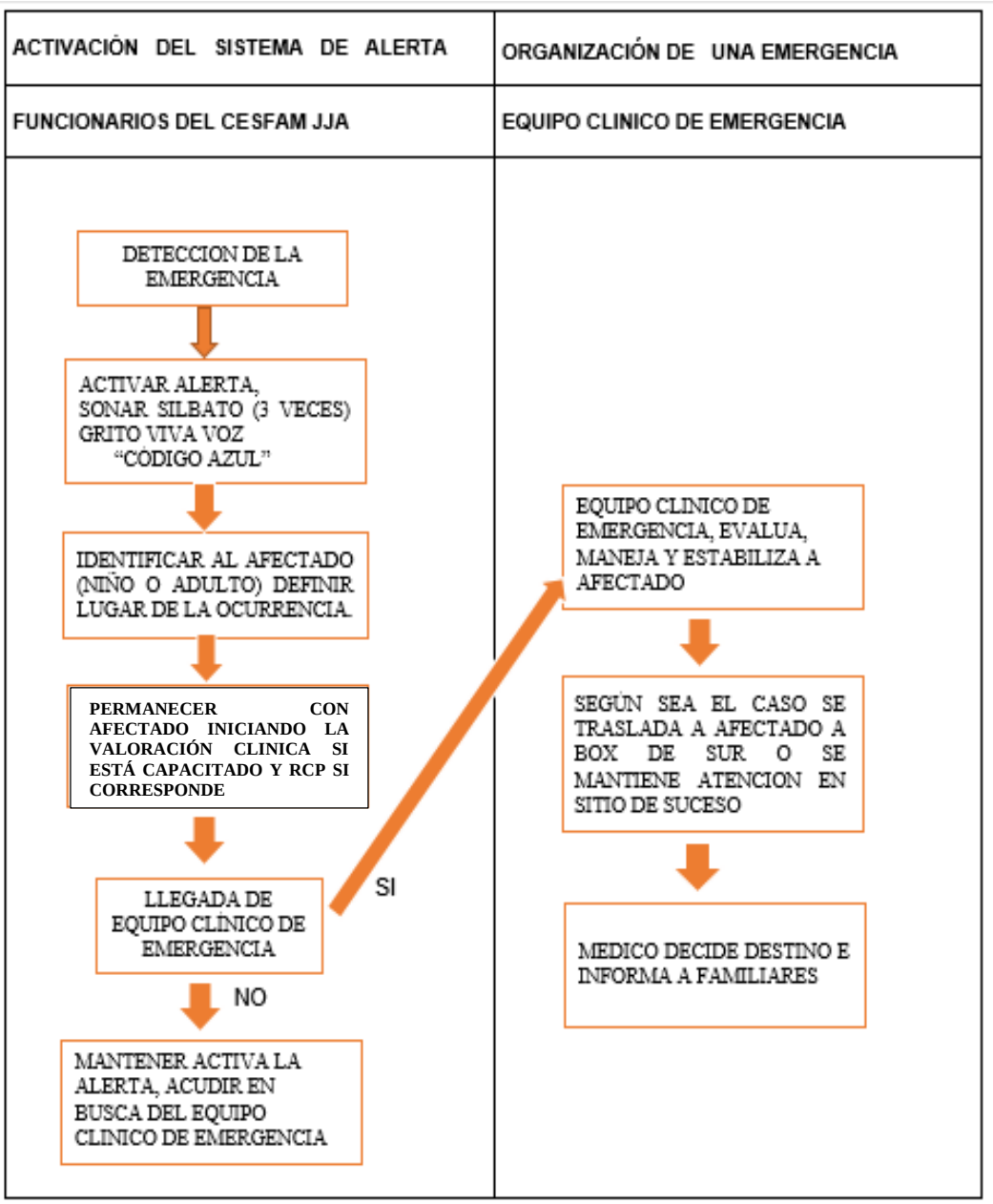
En horario de Continuidad de la atención y SUR 17:00 a 20:00 hrs lunes a jueves, 16:00 a 20:00hrs viernes y 9:00 a 13:00hs sábados, se constituye con los profesionales que se encuentren desempeñando funciones de SUR durante ese horario.

En el caso de que se presente una situación de emergencia en Posta de Salud Rural San Vicente, el medico u otro profesional clínico, será quien lidere las acciones a seguir.

Esta actividad se considerará prioritaria frente a la atención regular de pacientes en el box, la misma que deberá ser gestionada por jefe de SOME. Reasignando los usuarios agendados durante la hora siguiente al resto de los funcionarios que no participan de la atención de la emergencia.

En caso de que no exista un médico en el CESFAM o Posta de Salud Rural San Vicente, el personal de salud que lidere al equipo será el responsable de indicar la llamada de coordinación con red de urgencia (SAMU).

8.- Flujograma



9.- Distribución

- Dirección CESFAM
- Subdirección Médica
- Subdirección Técnica
- Subdirección Administrativa
- Subdirección Gestión de Usuarios
- Jefe programa Dental
- Jefe programa de la Mujer
- Jefe Programa Infantil
- 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

10.- Tabla de modificaciones

Edición número	**Motivo del cambio**	**Fecha de aprobación**
Primera	Elaboración de Documento	31/03/2022
Segunda	Personal de Vacunatorio debe llevar DEA y se agregan criterios para activación de Código azul.	17/10/2023
Tercera		Día de mes de año