

AGOSTO
2015



HOSPITAL GENERAL PUYO



ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN DEL SERVICIO EMERGENCIA



TRABAJEMOS
JUNTOS
POR LA
ACREDITACIÓN

RESUMEN





	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				2 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ÍNDICE



1. RESUMEN.....	10
1.1. OBJETIVO DEL DOCUMENTO:.....	10
1.1- LA ORGANIZACIÓN CUENTA CON LA LICENCIA ACTUALIZADA PARA PROVEER SERVICIOS DE EMERGENCIA.	14
1.2 LA LICENCIA DE LA ORGANIZACIÓN ESTABLECE CLARAMENTE EL TIPO DE SERVICIOS QUE EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA PROVEE, Y DEBE ESTAR A LA VISTA DE TODOS LOS CLIENTES, FAMILIARES, VISITANTES, PERSONAL Y PROVEEDORES DE SERVICIOS.	16
1.3 LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA CUMPLEN CON LAS LEYES Y REGLAMENTOS VIGENTES.....	21
LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE.....	21
CAPITULO II	21
CAPITULO III	22
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.....	22
2.1 LOS LÍDERES DE EQUIPO IDENTIFICAN LOS RECURSOS QUE SE NECESITAN PARA SUMINISTRAR SERVICIOS DE CALIDAD DE EMERGENCIA.....	26
GESTIÓN EN URGENCIAS	27
I. Introducción.....	27
II. ACTIVIDAD ASISTENCIAL URGENTE	28
III. ESTRUCTURA FÍSICA.....	29
IV. RELACIONES CON EL ENTORNO DE URGENCIAS.....	30
V. RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS.....	31
VI. NIVEL DE CALIDAD	33



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	3 de 447



2.3 EL EQUIPO CUENTA CON UN ESPACIO DE TRABAJO NECESARIO PARA PODER SUMINISTRAR DE MANERA EFECTIVA LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA.	36
2.4 EL EQUIPO TIENE UNA LISTA ACTUALIZADA DE LOS APARATOS UTILIZADOS PARA PROVEER LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, LA CUAL INCLUYE DÓNDE ESTÁN GUARDADOS, CÓMO SE LOS UTILIZA Y SI NECESITAN UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO REGULAR.....	47
2.5 EL EQUIPO DE TRABAJO CUENTA CON EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL, APROPIADO PARA LA TAREA Y EN BUENAS CONDICIONES.	80
2.6- EL EQUIPO TIENE ACCESO A UN EQUIPAMIENTO DE EMERGENCIA BÁSICO, EL CUAL ES PROBADO Y ACTUALIZADO CON REGULARIDAD	89
EL SERVICIO DE EMERGENCIA CUENTA CON LA SALA DE CRITICOS, Y DE MÁS AREAS DEL SERVICIO LA MISMA QUE DISPONE DE LO SIGUIENTE:	90
3.3 EL EQUIPO DE TRABAJO TIENE UN PLAN DE PREPARACIÓN DE EMERGENCIAS EN EL QUE SE DESCRIBE EL ROL DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS ASÍ COMO LOS RECURSOS DISPONIBLES. PARA MANEJAR EMERGENCIAS Y DESASTRES.	111
3.4 EL EQUIPO ESTA CAPACITADO, ENTRENADO Y EQUIPADO PARA AFRONTAR DESASTRES Y EMERGENCIAS.	113
PRINCIPIOS BÁSICOS DEL PLAN	129
PROPUESTA DE CAPACITACIÓN CONTÍNUA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO	131
3.5. EL EQUIPO PARTICIPA EN PRACTICAS Y SIMULACROS REGULARES DEL PLAN DE PREPARACION DE EMERGENCIAS.....	133
4.1 LOS LÍDERES DEL EQUIPO SON DOCTORES CERTIFICADOS	139
4.2 LOS LÍDERES DEL EQUIPO FORMAN UN EQUIPO MULTIDICIPLINARIO PARA EL SUMINISTRO DE SERVICIOS DE EMERGENCIA.....	142
CONCLUSIONES.....	143
RECOMENDACIONES.....	143
4.3 EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO INCLUYE CONSULTORES Y PROFESIONALES MÉDICOS PARA LAS TRANSFERENCIAS, QUE TRABAJAN CON PERSONAL Y LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA PARA COORDINAR LOS SERVICIOS O LAS TRANSFERENCIAS	146



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				4 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

4.4 LOS MIEMBROS DEL EQUIPO TIENEN UN PERFIL DE SU CARGO, POR EL CUAL SE DEFINEN LOS TÍTULOS, ROLES, RESPONSABILIDADES Y ALCANCE DE SU PRÁCTICA.	157
5.3 LOS LÍDERES DE EQUIPO VERIFICAN QUE CADA MIEMBRO POSEE LA CALIFICACIÓN NECESARIA, INCLUIDAS CREDENCIALES AL DÍA Y LICENCIAS ANUALES, SI APLICAN.....	175
5.4 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN ORIENTACIÓN ACERCA DE LA ORGANIZACIÓN, DEL EQUIPO, LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES.....	177
PROGRAMA DE ORIENTACIÓN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL PUYO	177
FORMATO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL NUEVO	192
5.5 LOS NUEVOS MIEMBROS SERAN ORIENTADOS PARA EL AMBIENTE DE TRABAJO UNICO DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.....	197
PROTOCOLO DE TRIAGE O RECEPCIÓN, ACOGIDA Y CLASIFICACIÓN DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO.....	198
5.6 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO ESTÁN ENTRENADOS EN EL USO SEGURO DE EQUIPAMIENTOS, APARATOS Y SUMINISTROS QUE SE UTILIZAN EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.	215
OBJETIVOS GENERALES DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DE HOSPITAL GENERAL PUYO	217
5.7 EL EQUIPO RECIBE CAPACITACIÓN PERMANENTE Y EFECTIVA SOBRE BOMBAS DE INFUSIÓN.....	233
5.8 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO ESPECIFICOS PARA SUMINISTRAR. SERVICIOS DE EMERGENCIA.....	235
5.9 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN EDUCACIÓN SOBRE LA VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO A FIN DE PROTEGER AL PERSONAL Y A LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE COMPORTAMIENTOS VIOLENTOS Y AGRESIVOS.	238
5.12 PARA CADA MIEMBRO DEL EQUIPO EXISTE UN EXPEDIENTE CON INFORMACIÓN PERSONAL ACTUALIZADA SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN, EL CONTRATO LABORAL, VERIFICACIÓN DE TÍTULOS, CREDENCIALES Y LICENCIAS, SI ES QUE APLICA, ASÍ COMO LA ORIENTACIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO RECIBIDOS.....	240



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	5 de 447

6.2 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA ACERCA DE LAS HORAS DE TRABAJO REQUERIDAS, INCLUYENDO EL NÚMERO MÁXIMO DE HORAS POR TURNO Y POR SEMANA, ASÍ COMO OTRAS CONDICIONES QUE PUEDAN AFECTAR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS EQUIPOS. 243

6.3 EL EQUIPO EVALÚA LA CARGA DE TRABAJO Y REASIGNA MIEMBROS DEL EQUIPO SEGÚN LA NECESIDAD DURANTE PERIODOS DE GRAN VOLUMEN Y OLEADAS DE PACIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS. 245

7.1 EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA PUEDE SER LOCALIZADO FACILMENTE SIGUIENDO UNA SEÑALIZACIÓN ADECUADA. 248

7.2 EL EQUIPO SE ASEGURA DE QUE LOS CLIENTES Y FAMILIARES PUEDAN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA 255

7.3. ENFERMERA U OTRA PERSONA DEL EQUIPO MÉDICO SE ENCARGADA IR DIRECCIONANDO A LOS CLIENTES QUE BUSCAN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, Y EJECUTA EVALUACIONES INICIALES OPORTUNAS. 258

7.4 EL EQUIPO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO PARA RESPONDER A TODOS LOS CLIENTES QUE SE PRESENTAN EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS. 261

7.9 EL EQUIPO REGISTRA LA INFORMACION DEL PACIENTE QUE HA SIDO OBTENIDA POR LOS SERVICIOS MEDICOS DE URGENCIA..... 265

MANEJO DE INFORMACIÓN PRE HOSPITALARIA. 265

8.2 EL EQUIPO CONDUCE UN PROCESO OPORTUNO DE TRIAGE PARA CADA CLIENTE..... 283



8.3. CON EL CONSENTIMIENTO DEL CLIENTE, EL EQUIPO RECOGE INFORMACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA PARA DETERMINAR LA NECESIDAD DEL SERVICIO..... 289

8.5 EL EQUIPO INFORMA A LOS CLIENTES QUE ESTÁN EN LA SALA DE ESPERA CUÁNDO SE LES ATENDERÁ PARA SUMINISTRARLES EL DEBIDO CHEQUEO Y TRATAMIENTO 294

8.6 LUEGO DE LA VALORACIÓN INICIAL DE TRIAJE, EL EQUIPO ACONSEJA A LOS CLIENTES QUE ESTÁN ESPERANDO EL SERVICIO, A QUE REGRESEN PARA UN NUEVO TRIAJE SI SU CONDICIÓN CAMBIA..... 297



8.7 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA Y UN PROCEDIMIENTO PARA ASEGURAR QUE LAS VALORACIONES DE TRIAJE DE LOS PACIENTES VUELVAN A SER EXAMINADAS. 299



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				6 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		



8.8 EL EQUIPO LLEVA UN REGISTRO DE LAS VALORACIONES DE TRIAJE Y DE TODAS LAS REEXAMINACIONES EN EL EXPEDIENTE DEL CLIENTE.....	303
9.1 LUEGO DEL TRIAJE, EL EQUIPO LLEVA A CABO UN EXAMEN OPORTUNO PARA CADA CLIENTE.....	308
9.2 EL EQUIPO REALIZA UN CHEQUEO DE LA SALUD FISICA DE LOS CLIENTES.	316
9.3 EL EQUIPO TIENE ACCESO LAS 24 HORAS PARA DIAGNOSTICAR POR IMAGEN, ASÍ COMO A PRUEBAS Y RESULTADOS DE LABORATORIOS.....	323
9.4 EL EQUIPO TIENE ACCESO PRIORITARIO PARA DIAGNÓSTICOS POR IMAGEN,Y PRUEBAS Y RESULTADOS DE LABORATORIO, ASÍ COMO CONSULTAS A EXPERTOS Y CONSEJOS PARA MANEJAR CLIENTES EN PELIGRO DE VIDA O CONDICIONES DE EXTREMA URGENCIA.	329
9.5 EL EQUIPO EXAMINA EFICIENTEMENTE A LOS CLIENTES QUE NECESITAN LOS SERVICIOS EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.	333
10.1 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA DOCUMENTADA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, LA CUAL CUMPLE CON LAS LEYES Y REGULACIONES VIGENTES.	358
10.2 DURANTE EL REGISTRO, UN MIEMBRO DEL EQUIPO ADECUADO EXPLICA AL CLIENTE Y SU FAMILIA, SI SE ENCUENTRA, SOBRE LA SECUENCIA ANTICIPADA DE EVENTOS, LOS LUGARES DONDE SE LE BRINDARÁ LOS SERVICIOS, Y POR QUIÉN.	360
INSTRUCTIVO DE SERVICIOS DE EMERGENCIA AL INGRESO DE PACIENTES.....	360
10.3 EL EQUIPO IMPLEMENTA UN PROTOCOLO DE VERIFICACIÓN DE CLIENTES PARA TODOS LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS.	366
10.4 ANTES DE ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS, UN MIEMBRO CALIFICADO DEL EQUIPO REvisa CADA PRESCRIPCION PARA ASEGURAR PRECISION E INTEGRIDAD	369
1.1 EL EQUIPO TIENE CRITERIOS ESCRITOS PARA GUIAR EL TRASLADO DE ATENCIÓN DEL CLIENTE.	375
11.2. EL EQUIPO APLICA SUS CRITERIOS PARA EL TRASLADO DE CUIDADO A FIN DE EVALUAR Y DOCUMENTAR SI EL CLIENTE ESTÁ LISTO PARA SER TRANSFERIDO.	378
11.3 EL EQUIPO DOCUMENTA UN REGISTRO COMPLETO DEL TRASLADO EN EL EXPEDIENTE DEL CLIENTE, INCLUYENDO UN RESUMEN DE LOS SERVICIOS SUMINISTRADOS.	380



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				7 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

11.11 EL EQUIPO TRANSFIERE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DURANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS, EL TRIAJE, LA EVALUACIÓN, Y EL INGRESO, AL SIGUIENTE PROVEEDOR DE SERVICIO.	382
12.1 EL EQUIPO MANTIENE UN EXPEDIENTE COMPLETO Y ACTUALIZADO DE CADA CLIENTE.....	386
12.2 EL EQUIPO UTILIZA UN IDENTIFICADOR ÚNICO DEL CLIENTE, COMO POR EJEMPLO UN NÚMERO DADO, PARA UNIRLO AL EXPEDIENTE DEL CLIENTE.	389
12.3 EL EQUIPO TIENE UN PROCESO ESTANDARIZADO PARA MANTENER TODAS LAS PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO, SERVICIOS Y MEDICAMENTOS EN EL EXPEDIENTE DE SALUD DEL CLIENTE, ASÍ COMO UNA LISTA DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO QUE PARTICIPARON EN EL CUIDADO DEL CLIENTE.....	391
12.4. EL EQUIPO GUARDA LOS EXPEDIENTES DE LOS CLIENTES DE MANERA QUE LA INFORMACIÓN SOBRE SU PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD ESTÉ PROTEGIDA.	394
NORMATIVO PARA EL RESGUARDO DE LA HISTORIA CLINICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.....	395
13.1 EL EQUIPO OBTIENE LINEAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA PARA LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.	401
14.1 EL EQUIPO IDENTIFICA, REDUCE Y MANEJA LOS RIESGOS DE SEGURIDAD PARA EL CLIENTE Y EL PERSONAL EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.	406
14.2 EL EQUIPO IDENTIFICA, MANEJA Y AÍSLA A CLIENTES CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS CONOCIDAS O SOSPECHOSAS.	412
BIOSEGURIDAD	412
14.3 CADA MIEMBRO DEL EQUIPO ES REGULARMENTE EXAMINADO Y RECIBE INMUNIZACIONES, SI ES EL CASO, PARA ENFERMEDADES INFECCIOSAS COMUNES.	415
IMPORTANCIA DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD LABORAL	415
VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES	416
IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN DEL TRABAJADOR SANITARIO	417
14.4 EL EQUIPO REGISTRA TODOS LOS EVENTOS CENTINELA, ACCIDENTES FALLIDOS Y EVENTOS ADVERSOS EN SUS REGISTROS Y EN LOS EXPEDIENTES	



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	8 de 447

MÉDICOS DEL CLIENTE SI APLICA..... 422

14.5 EL EQUIPO INDAGA, MONITOREA E INVESTIGA TASAS DE EVENTOS
CENTINELA, ACCIDENTES FALLIDOS Y EVENTOS ADVERSOS..... 425

NORMAS PARA LA VIGILANCIA, REPORTE Y MANEJO DE EVENTOS ADVERSOS,
CENTINELA Y CUASI-EVENTOS EN EL HOSPITAL 425

15.1 EL EQUIPO TIENE UN PLAN DE SEGURIDAD Y CALIDAD QUE IDENTIFICA ÁREAS
PARA EL MEJORAMIENTO Y PLANES DE ACCIÓN..... 429

16.- BIBLIOGRAFIA:..... 430

17.- ANEXOS I..... 431





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	9 de 447
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

TABLA DE ELABORACION

ELABORADO POR	REVISADO POR
LIC. ROSA VASCONEZ	LIC. MARTHA NUÑEZ
Responsable1	Revisado por 1
DR. DAVID PALACIOS DR. ROGER MERO	LIC. JESSICA CARDENAS
Responsable 2 LIC. ROCIO ORTIZ LIC. ANGEL CASTRO	Revisado por 2



Fecha de Presentación: 5 DE ENERO 2015

TABLA DE APROBACION

APROBADO POR	FIRMA / SELLO
ING. DANIEL ROMERO Aprobado1	
DR. PEDRO BEDON Aprobado2	

Fecha de Aprobación: 1 DE FEBRERO DEL 2015



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				10 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

1. RESUMEN

1.1. OBJETIVO DEL DOCUMENTO:

El objetivo del documento de estándares y recomendaciones para la Hospital General Puyo es poner a disposición esta guía protocolos, de criterios para la organización y gestión de esta unidad, que pueden contribuir a la mejora en las condiciones de seguridad y calidad de su práctica, en las múltiples dimensiones que la calidad tiene, incluyendo la eficiencia en la prestación de los servicios, así como para su diseño y equipamiento. La Estrategia del Servicio de Emergencia es Acreditar, contiene como primer objetivo el establecimiento de los requisitos básicos comunes y las garantías de seguridad y calidad que deben ser cumplidas para la apertura y funcionamiento del de los hospitales, en el marco del Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, reiniciando con ese documento la elaboración de estándares y recomendaciones de seguridad y calidad, para el servicio de emergencia del Hospital General Puyo.

EQUIPO DE TRABAJO:

Elaborado:

Lic. Rosa Vasconez

Dr. Fredy Ortiz

Colaboradores:

Dr. Roger Mero

Lic. Maricruz Paguay



Lic. Diana Maza

Lic. Mariana Sánchez

Lic. Rosa Criollo

Lic. Silvia Morales



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	11 de 447

Lic. Roció Ortiz

Lic. Ángel Castro



Lic. Elsy Escudero

Lic. Lady Gusqui

Lic. Veronica Toalombo

Lic. Nelly German





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 12 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ESTANDAR 1

EL EQUIPO DESARROLLARÁ SERVICIOS DE EMERGENCIA QUE ATENDERÁN LAS NECESIDADES DE SUS CLIENTES Y DE LAS ORGANIZACIONES CON LAS QUE SE TRABAJA PARA RE DIRECCIONAR SERVICIOS.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 13 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIOS

1.1 LA ORGANIZACIÓN CUENTA CON LA LICENCIA ACTUALIZADA PARA PROVEER SERVICIOS DE EMERGENCIA.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 14 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

1.1- LA ORGANIZACIÓN CUENTA CON LA LICENCIA ACTUALIZADA PARA PROVEER SERVICIOS DE EMERGENCIA.

Solicitud en trámite al gerente del Hospital General Puyo (representante legal de la institución) Anexo 1.

Puyo 2 de Febrero del 2015

Ing.

Daniel Romero

GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL PUYO

Presente.-

De nuestras consideraciones:

Reciba un cordial y atento saludo, deseándole éxitos en las funciones a Ud. muy acertadamente encomendadas, el motivo de la presente es solicitarle de la manera más comedida se nos entregue una copia certificada de la LICENCIA ACTUALIZADA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO, requisito que debemos cumplir para la acreditación de nuestro servicio de emergencia y de la misma manera enmarcar y colocarle en una parte visible que sea visto por el público.

1.1 LA ORGANIZACIÓN CUENTA CON LA LICENCIA ACTUALIZADA PARA PROVEER SERVICIOS DE EMERGENCIA.

1.2 Por la atención que se digne dar a la presente le anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.



Atentamente:

Dra. Roger Mero
COORD. UMC

Lic. Rosa Vásconez
LÍDER DE ENFERMERÍA ER

Lic. Rosa Criollo
COORDINADORA DE ESTAN.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 15 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIOS

1.2 LA LICENCIA DE LA ORGANIZACIÓN ESTABLECE CLARAMENTE EL TIPO DE SERVICIOS QUE EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA PROVEE, Y DEBE ESTAR A LA VISTA DE TODOS LOS CLIENTES, FAMILIARES, VISITANTES, PERSONAL Y PROVEEDORES DE SERVICIO



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	16 de 447

1.2 LA LICENCIA DE LA ORGANIZACIÓN ESTABLECE CLARAMENTE EL TIPO DE SERVICIOS QUE EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA PROVEE, Y DEBE ESTAR A LA VISTA DE TODOS LOS CLIENTES, FAMILIARES, VISITANTES, PERSONAL Y PROVEEDORES DE SERVICIOS.



El área de Emergencia

El departamento del Emergencias y urgencias en los hospitales es un verdadero y grave problema. Los servicios de urgencias permanecen abierto las 24 horas con dos misiones conflictivas: la forma de prestar asistencia a los que necesitan objetivamente atención de urgencias para solucionar los problemas críticos que presentan y la informal que consiste en responder y tratar la demanda subjetiva de atención sanitaria a los que acuden con razón o sin ella pero, no siempre es posible satisfacer todas las demandas.

El triaje, según este modelo, lo realiza una enfermera muy entrenada y con experiencia. Los pacientes deben ser valorados (al menos visualmente) en un plazo inferior a 10 minutos. Los gravámenes no se han de realizar al completo a no ser que no haya paciente en espera. La información que se solicitará será para poder asignar al paciente un nivel de triaje que quedará registrado.

El gravamen principal es determinar la principal queja del paciente de forma subjetiva (inicio, curso, duración) y objetiva (esta parte la puede realizar la enfermera del área de tratamiento; aspecto físico, color, respuesta emocional, gravamen físico, toma de constantes vitales...) además se registraran posibles alergias que tenga el paciente y el tratamiento médico que toma (si toma alguno) habitualmente. Toda esta información se obtiene a través de una entrevista entre la enfermera y el paciente (o acompañante si el paciente tiene algún impedimento para poder expresarse). En dicha entrevista es muy importante que la enfermera tenga buena actitud y muestre empatía; que observe los gestos, escuche lo que le explican, que palpe al paciente para observar el ritmo cardiaco, temperatura o sudoración ...y sobretodo que no realice juicios basándose en el aspecto o actitud del paciente.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				17 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		



Esta entrevista ayuda a disminuir el miedo y ansiedad del paciente y/o familia. La enfermera registrará toda la información obtenida durante la entrevista (fecha y hora del gravamen, nombre de la enfermera, historia subjetiva limitada, observación objetiva, nivel de triaje, localización del paciente en el servicio; comunicando todo a la enfermera del área de tratamiento, alergias, tratamiento habitual, el diagnóstico, los primeros auxilios, las intervenciones terapéuticas y las nuevas valoraciones). Los tiempos de atención se determinan según el nivel de urgencia.

En algunos países, los servicios de urgencias se han convertido en importantes puntos de entrada para quienes no tienen otros medios de acceso a la atención médica. Personal de los equipos de tratamiento de pacientes de emergencia y proporcionar apoyo a los miembros de la familia. Los servicios de emergencia de la mayoría de los hospitales operan todo el día, aunque los niveles de dotación de personal intenten de reflejar el volumen de pacientes. La mayoría de los pacientes buscan el Departamento de Emergencia en la tarde y horas de la noche, y la dotación de personal refleja este fenómeno.

Un servicio de urgencias típico tiene varias áreas diferentes, cada una especializada para los pacientes con niveles de gravedad o tipos de la enfermedad, se cuenta en nuestro servicio de salud con el área de Triage, cuidados de trauma, observación hombres y mujeres adultos y niños, hidratación, cirugía menor, valoración ginecológica y consultorios que se los divide para consulta general, pediatría y ginecología.

En el hospital provincial General Puyo, específicamente el área de emergencia, se ha realizado diferentes formas para ayudar con la información a los pacientes, sus familiares y todo el personal siendo nuestro primer lugar de información el área de TRIAJE, donde se cuenta con personal especializado para dar la información necesaria, así como de clasificar a los pacientes según sus condiciones vitales, y sus motivos de enfermedad, pero cabe recalcar que solo existe información verbal, pero no contamos con el medio comunicativo visual, es por eso la necesidad



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				18 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

de establecer las categorías de atención, el tiempo permitido de espera y los servicios prestados en nuestra área.

NIVELES DE ATENCION SEGÚN EL TRIAJE MANCHESTER

Método para la clasificación de los pacientes priorizando la gravedad y la urgencia de los caso se en clasifica en los siguiente niveles de urgencia:



- Nivel I (Resucitación): Situaciones que requieren resucitación, con riesgo vital inmediato.
- Nivel II (Emergencia): Situaciones de emergencia o muy urgentes, de riesgo vital previsible, la resolución de las cuales depende radicalmente del tiempo.
- Nivel III (Urgencia): Situaciones de urgencia, de potencial riesgo vital.
- Nivel IV (Menos urgente): Situaciones de menor urgencia, potencialmente complejas, pero sin riesgo vital potencial.
- Nivel V (No urgente): Situaciones no urgentes, que permiten una demora en la atención o pueden ser programadas, sin riesgo para el paciente.

ANEXO 2 (CLASIFICACIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE PACIENTES QUE ACUDEN A URGENCIAS CON ESCALA CONFIABLE DE 5 NIVELES)

MATERIAL INFORMATIVO

EMERGENCIA	URGENCIA
Es toda situación urgente en la que está en peligro la vida de la persona o la función de algún órgano. Es aquel caso en el que la falta de asistencia sanitaria conduciría a la muerte en minutos	Toda aquella patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que obligatoriamente su atención no debe retrasarse más de seis horas.





	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	19 de 447

**FLUJOGRAMA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL
PUYO ANEXO 3 Y ANEXO 4.**

ANEXO 10 FLUJOGRAMAS DEL PERSONAL MEDICO DE EMERGENCIA





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 20 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

1.3 Las políticas y procedimientos de la organización para la prestación de servicios de emergencia cumplen con las leyes y reglamentos vigentes.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 21 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

1.3 LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA CUMPLEN CON LAS LEYES Y REGLAMENTOS VIGENTES.

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE

CAPITULO II

DERECHOS DEL PACIENTE:



Artículo 2.- DERECHO A UNA ATENCION DIGNA.- este derecho si se aplica con las personas que acuden al servicio de Emergencia del Hospital general Puyo, ya que todo el personal que labora en esta área brinda una atención con los más altos valores éticos y siempre aplicando los principios que rige la bioética a fin de que el usuario se sienta satisfecho en la atención y trato que recibe.

Artículo 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO.- Todo paciente que es atendido en el área de emergencia del Hospital general Puyo, tiene un trato igualitario y equitativo sin tener ningún privilegio o discriminación por sus condiciones sociales, económicas, de género, culturales o religiosas, es decir el personal práctica el principio bioético de justicia.

Artículo 4.- DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD.- este derecho si se practica en el área de emergencia del Hospital General Puyo, brindando al paciente una atención al manera independiente y privada a fin de que el mismo y el personal de salud sean los únicos que manejen la información sobre las patologías y además todo el personal del área de emergencia practica eficientemente los principios éticos.

Artículo 5.- DERECHO A LA INFORMACION.- si se aplica este derecho en los en el área de emergencia del Hospital General Puyo, ya que todo el personal de salud explica previamente los diagnósticos, tratamientos y pronósticos de su



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				22 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

enfermedad así como los procedimientos que se realizaran, recibiendo el paciente y familiares una explicación clara y precisa por parte del personal médico.

Artículo 6.- DERECHO A DECIDIR.-este derecho si se respeta en el área de emergencia pues los médicos explican sobre la actitud terapéutica a planificar con la enfermedad y el paciente es quien decide si acepta o no la misma, con ello se respeta el principio bioético de la autonomía y dentro de esta el consentimiento informado.

CAPITULO III

AMPARO AL PACIENTE EN SITUACIONES DE EMERGENCIA



Artículo 8.- Al ser el Hospital general Puyo, un hospital público en el área de emergencia no se realiza ningún cobro de dinero por ningún motivo, y el paciente que requiere atención médica de emergencia es atendido de inmediato a fin de que se mejore el pronóstico y llegar al objetivo primordial salvaguardar la vida del enfermo, sin embargo al ser una área pequeña ha ocurrido en ocasiones que la afluencia de pacientes, la falta de espacio físico y talento humano no nos ha permite actuar de una manera óptima lo cual hasta cierto punto ya no depende del personal que labora en el área de emergencia del Hospital general puyo.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

El Sistema de Referencia y Contrareferencia es el mecanismo a través del cual el Ministerio de Salud, en el marco de sus procesos de descentralización de competencias y recursos, define estrategias que permitan garantizar a la población en general el acceso a los servicios de salud, con el concurso de los distintos actores involucrados entre los que se cuentan los entes territoriales, y los prestadores de servicios de salud de carácter público.

Este Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) tiene el enfoque en la Atención Primaria en Salud; es decir que este sistema permite mejorar la atención al usuario y



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 23 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		



realizar un direccionamiento adecuado para ofrecer una atención de acuerdo a las necesidades de salud.

En la práctica, el Sistema de Referencia y Contrareferencia busca que los usuarios ya no madruguen a los hospitales para acceder a un turno y ser atendidos. Ellos deberán asistir primero al centro o subcentro de Salud más cercano a su lugar de residencia. En este lugar recibirán atención médica integral. Así evitarán largas filas en los hospitales para obtener un turno.

En el caso que el paciente requiera atención especializada, en el centro o subcentro de salud se le entregará un turno con la hoja de referencia para ser atendido en un hospital por un médico especialista, o por el contrario, serán contrareferidos.

También, se ha creado el Sistema de Adscripciones por el cual las personas se pueden atender según el sitio de ubicación de su domicilio, para esto además se ha realizado la contratación de asistentes administrativos que procuran informar asertivamente a los usuarios con Calidad y Calidez así el objetivo fundamental es brindar un servicio personalizado a la ciudadanía.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 24 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ESTANDAR 2

**EL EQUIPO TIENE ACCESO A LOS RECURSOS NECESARIOS PARA
PROVEER SERVICIOS DE CALIDAD DE EMERGENCIA, Y
SOSTENER EL FLUJO DE CLIENTES.**





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 25 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

2.1 LOS LÍDERES DE EQUIPO IDENTIFICAN LOS RECURSOS QUE SE NECESITAN PARA SUMINISTRAR SERVICIOS DE CALIDAD DE EMERGENCIA



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		26 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

2.1 LOS LÍDERES DE EQUIPO IDENTIFICAN LOS RECURSOS QUE SE NECESITAN PARA SUMINISTRAR SERVICIOS DE CALIDAD DE EMERGENCIA

Lineamientos:

Los recursos pueden ser humanos, financieros, estructurales o de información.

METAS

- Alta calidad en la atención médica, de acuerdo a los patrones locales y de la literatura.
- Satisfacer los estándares de acreditación.
- Detección temprana de problemas potenciales.
- Evaluación regular de las prácticas y el desempeño profesional.
- Hacer que los procedimientos, métodos y sistemas sean costo/efectivos

Componentes de la calidad en el servicio.

Confiabilidad. La capacidad de ofrecer el servicio de manera segura, exacta y consistente. La confiabilidad significa realizar bien el servicio desde la primera vez.



Accesibilidad. Las empresas de servicios especialmente deben facilitar que los clientes contacten con ellas y puedan recibir un servicio rápido.

Respuesta. Se entiende por tal la disposición atender y dar un servicio rápido. Los consumidores cada vez somos más exigentes en éste sentido.

Seguridad. Los consumidores deben percibir que los servicios que se le prestan carecen de riesgos, que no existen dudas sobre las prestaciones.

Empatía. Quiere decir ponerse en la situación del cliente, en su lugar para saber cómo se siente.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	27 de 447

Tangibles. Las instalaciones físicas y el equipo de la organización deben ser lo mejor posible y los empleados, estar bien presentados, de acuerdo a las posibilidades de cada organización y de su gente.

Para finalizar es importante identificar las expectativas de los clientes en cuanto a la calidad de servicio, esta es más difícil de definir en comparación a la calidad en los productos. La calidad de servicio siempre variará, dependiendo de las circunstancias del problema y de la interacción entre el empleado y el cliente.



Para lo cual El Hospital general Puyo cuenta con un plan anual de compras públicas mismo que se presenta a continuación:

GESTIÓN EN URGENCIAS

I. Introducción

Gestionar implica coordinar e incentivar a las personas de cualquier organización para conseguir los fines de esta. La gestión del modelo sanitario actual se realiza a tres niveles interdependientes: gestión de políticas sanitarias, gestión de organizaciones y gestión clínica. Esta última, la gestión clínica, pretende formar, informar e incentivar a los profesionales sanitarios para que tomen las decisiones con mejor relación coste-efectividad (no se trata de ahorrar, sino de gastar más adecuadamente). La gestión clínica forma parte de esas reformas que actualmente se están dando en las organizaciones sanitarias, en un intento de unir la mejor práctica clínica y el mejor uso de los recursos disponibles. Este modelo de gestión ha involucrado activamente a los profesionales porque ha adoptado el lenguaje de los clínicos y se ha centrado en el proceso asistencial como razón de ser de la organización.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		28 de 447

La Medicina de Urgencias no es actualmente una especialidad reconocida, lo que trae como consecuencia que no exista ni una cualificación ni un programa formativo específico del personal que a ella se dedica; tampoco existe una definición de indicadores y de estándares ni una dotación adecuada a la demanda tanto de recursos humanos como materiales. Si a estas cuestiones le unimos el hecho de que en la atención urgente no existe una unificación en cuanto al modelo asistencial ideal, no es de extrañar que la realización de un Sistema de Gestión de sus actividades resulte sumamente compleja.

El diseño de un sistema de gestión de urgencias debe basarse en preguntas clave Como:

- ✓ ¿Qué actividad asistencial estamos realizando?
- ✓ ¿Existe una buena estructura física?
- ✓ ¿Qué relaciones existen con el entorno de las urgencias?
- ✓ ¿Qué recursos humanos y materiales estamos utilizando?
- ✓ ¿Con qué nivel de calidad?

Vamos a intentar establecer un sistema de gestión de urgencias respondiendo a las preguntas anteriores.



II. ACTIVIDAD ASISTENCIAL URGENTE

El sistema de gestión de urgencias tiene que tener definidos cuáles son sus recursos materiales y humanos para la atención a este tipo de demanda asistencial.

Los ciudadanos han incorporado a sus pautas de conductas sanitarias la asistencia urgente e inmediata, lo que se traduce en un incremento de pacientes atendidos diariamente que supera a cualquier otro sistema de atención sanitaria, sea servicio hospitalario o de Atención Primaria, pudiendo llegar fácilmente a situaciones de saturación, siendo obligado, en estos casos, dar respuestas organizativas.

¿Qué es la demanda asistencial urgente?. Por urgencia entendemos una serie de procesos, que, si bien no conllevan un riesgo vital para el paciente, si requieren su corrección (resolutiva o paliativa) en un corto espacio de tiempo (por ejemplo, traumas menores como fracturas simples de huesos largos, dolores agudos tipo



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	29 de 447

cólico, etc.). Por emergencia entendemos que se trata de un proceso en el cual sí que existe un riesgo vital para el paciente (Síndrome Coronario Agudo, Hemorragia Digestiva Alta, etc.) Debiendo atenderse el proceso en tiempos muy cortos. Finalmente estarían los pacientes críticos, es decir, aquellos que necesitan medidas de reanimación y soporte vital avanzado, lo que implica una atención cualificada lo más inmediata posible.



La demanda asistencial urgente implica, pues, una visión integral de los procesos de urgencias, donde el servicio de urgencias tiene que relacionarse con los demás implicados en el proceso, tanto con los servicios de urgencias y emergencias extrahospitalarios como con los distintos servicios hospitalarios de destino de pacientes una vez diagnosticados e iniciado su tratamiento en el área de urgencias, hasta el alta hospitalaria.

III. ESTRUCTURA FÍSICA

Denominamos estructura física a lugar donde vamos a prestar la asistencia. En algunos sistemas de emergencias extrahospitalarios, la estructura física la constituye el lugar del suceso (lugar donde se produce la demanda asistencial) sea vía pública, domicilio o lugar público y los recursos materiales que aporta el equipo de emergencias. En la mayoría de los servicios de urgencias, la estructura física es el área de urgencias, la cual estará integrada por todo aquello necesario para una demanda asistencial urgente. Son dependencias del área de urgencias (se citan la mayoría de áreas que existen actualmente en los servicios de urgencias, independientemente de que sean hospitalarios o extrahospitalarios):

1. Área de Admisión
2. Sala de Espera
3. Área de Triage
4. Área de Críticos (cuarto o sala de reanimación)
5. Consultas (Medicas)
6. Área de Observación Mujeres Hombres y Niños con 6 camas cada cubículo



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	30 de 447

7. Área de Tratamientos Cortos y Unidades de Corta Estancia
8. Área de Presión Negativa (opción existente en algunos hospitales)
9. Área de pruebas Complementarias: englobaría tanto a Laboratorio de Urgencias como a Sala de Radiodiagnóstico.
10. Área de Cuidados Intermedios.
11. Áreas no asistenciales: aseos de pacientes y personal sanitario, sala de estar/descanso del personal sanitario, almacén de medicación y fungibles, Office, Etc.



Todas estas áreas deben de tener un flujo o circuito asistencial debidamente preestablecido, de forma que la atención urgente se preste de la forma adecuada y en el lugar más idóneo. En el sistema de gestión habrá que incluir pues, circuitos o flujogramas que especifiquen qué actividades se realizan en cada una de estas áreas, dónde empiezan y dónde acaban y con qué otras actividades se relacionan.

IV. RELACIONES CON EL ENTORNO DE URGENCIAS

La gestión de un servicio de urgencias debe contemplar cuáles son sus relaciones con el entorno de urgencias y emergencias, es decir, con qué otros intervinientes se tienen que relacionar en el proceso asistencial urgente. Tomaremos como ejemplo un servicio de urgencias hospitalario. Este tiene que tener relaciones con los primeros intervinientes, sean sanitarios o no; así debe establecer por una parte protocolos de actuación y derivación con servicios de urgencias extrahospitalarios y con otros sistemas como bomberos, fuerzas de orden público, organizaciones (Por ejemplo, Cruz Roja), etc., y por otro con otros servicios hospitalarios que deberán continuar el proceso asistencial, como son los servicios específicos hospitalarios, asistencia social, hospitales de mayor nivel, etc.

La adecuada coordinación entre los diferentes niveles asistenciales que intervienen en el proceso asistencial urgente es un objetivo prioritario que deben plantearse las organizaciones a la hora de marcar sus objetivos estratégicos. La continuidad asistencial el objetivo a conseguir y por tanto una dimensión de la calidad que incide



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	31 de 447



directamente sobre un proceso más adecuado y unos resultados mejores. La coordinación inter niveles es un término que describe una relación estructurada entre diferentes niveles organizativos que actúan sobre un mismo proceso (en nuestro caso, la asistencia urgente) sobre el que se establecen objetivos comunes, ya que los resultados que se pretenden obtener implican a todos los que intervienen en el mismo. La integración asistencial sería la respuesta organizativa a la necesidad de coordinarse, mediante la agrupación de recursos bajo una única estructura de gestión. Es frecuente en los últimos años la elaboración de protocolos de carácter inter nivel, con participación de colectivos profesionales pertenecientes a diferentes niveles asistenciales y categorías. Sin embargo, su traslado a la práctica clínica suele ser escasa, poco homogénea y dispersa. Es necesario incorporar herramientas de gestión que estimulen la cooperación y vincular los incentivos de gestores y profesionales a la consecución de resultados. La incorporación de la gestión por procesos integrales o interniveles puede ser una apuesta interesante, siempre que esté acompañada de apoyos claros desde la dirección y de incentivos asociados a su desarrollo.

V. RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

La planificación y gestión de los recursos materiales implica la participación de todos los profesionales del área de urgencias. Es obvio que sin unos recursos materiales adecuados sería muy difícil lograr el resultado previsto en el servicio de urgencias, esto es, la recuperación de la salud al igual que se necesitan unos recursos humanos específicos y competentes para la atención a la demanda asistencial urgente.

La existencia de recursos materiales no significa solo el disponer de más o menos medios diagnósticos y terapéuticos, sino también el mantenerlos y usarlos con eficiencia, esto es, para lo que deben usarse obteniendo la máxima rentabilidad. Un sistema de gestión de urgencias debe contemplar pues, el mantenimiento de los





	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	32 de 447

recursos materiales existentes, así como la baja de recursos innecesarios y adquisición de nuevos recursos con evidencia científica demostrada.

La gestión por competencias se plantea como una filosofía de gestión integrada de recursos humanos, una estrategia innovadora que incorpora modelos y herramientas novedosas en la gestión de las personas dentro de las organizaciones. Se trata de una filosofía de gestión de la que participan todos los procesos de gestión de personas, que operativiza el trabajo diario, facilita la generación de valor añadido en términos de conocimiento, aporta al profesional el máximo nivel de empleabilidad posible y que se convierte en un elemento de cohesión interna.

La aplicación de la gestión por competencias ofrece un estilo de dirección que prioriza el factor humano y en el que cada persona aporta sus mejores cualidades personales y profesionales a la organización. Las aplicaciones operativas de la gestión por competencias se traducen, fundamentalmente, en conocer a las personas y sus competencias, para seleccionar y fidelizar a los mejores profesionales, así como para estimular el desarrollo del potencial individual. El concepto de competencias hace referencia a las características subyacentes de la persona, relacionadas con su actuación frente al trabajo que realiza, forman parte de ellas los conocimientos, actitudes y habilidades que hacen del desempeño profesional una variable que puede gestionarse. Para ello se hace imprescindible definir las competencias necesarias para el desempeño de los distintos puestos de trabajo, evaluarlos y establecer sistemas de retribución y reconocimiento basados en el desempeño. Una competencia es una capacidad susceptible de ser evaluada y que se considera necesaria para realizar un trabajo eficazmente, es decir, para producir resultados deseados por la organización. Las competencias pueden ser esenciales(o competencias umbrales) en cuanto son necesarias para lograr una actuación media o diferenciadoras, cuando distinguen la actuación de excelencia de un profesional frente a otro de actuación media. Se han definido las competencias de conocimientos, como “lo que sé “de acuerdo a los conocimientos teóricos prácticos y la experiencia adquirida a lo largo de la trayectoria profesional de la persona necesarias para el desempeño del puesto de trabajo. Competencias



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	33 de 447

de habilidades, definidas como “lo que sé hacer “son capacidades y destrezas genéricas y específicas que permiten garantizar el éxito en el desempeño del puesto de trabajo. Las competencias de actitud “lo que soy o lo que deseo ser” como las características o rasgos de personalidad que subyacen en la persona y que son determinantes de la actuación de éxito en su puesto de trabajo.



La competencia en cualquier área de trabajo la determinan tanto los conocimientos y habilidades necesarios para desempeñar dicho trabajo como las actitudes del trabajador. Los conocimientos y habilidades se obtienen mediante cursos específicos, pero las actitudes positivas, si no se tienen previamente, hay que crearlas y mantenerlas (lo que es más difícil), y esto es una de las funciones principales del gestor del área de urgencias. Para este fin deben existir una serie de medidas (participación en objetivos, implicación de profesionales, incentivos) destinadas a mantener una actitud positiva dentro del servicio de urgencias y solo así podremos mantener un equipo de profesionales implicados en la mejora día a día del área de urgencias.

En resumen, la gestión clínica es la responsable de que los equipos humanos desempeñen su actividad con calidad y eficiencia para lograr los objetivos asistenciales en los que están comprometidos. Es imprescindible promover la participación del principal activo del sistema sanitario, los recursos humanos que lo integran.

VI. NIVEL DE CALIDAD

- El desarrollo de sistemas de calidad total es uno de los factores que más puede contribuir a implantar modelos de gestión clínica. La ventaja principal de los sistemas de calidad es que implican un esfuerzo previo por realizar estándares y por la medición de resultados. Además de propiciar una cultura de la calidad entre los profesionales sanitarios, los planes de calidad total han de ser de una metodología con la que aquellos puedan llevar a cabo tareas de gestión.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 34 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

**ANEXO14 Y 15 FLUJOGRAMAS DE TRANSPORTE DE PACIENTES A RAYOS X
TIEMPO DE DEMORA**

**ANEXO 16 Y 17 DE TRANSPORTE DE PACIENTES A LABORATORIO Y TIEMPO
DE DEMORA**





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 35 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIOS

2.3 EL EQUIPO CUENTA CON UN ESPACIO DE TRABAJO NECESARIO PARA PODER SUMINISTRAR DE MANERA EFECTIVA LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				36 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		



2.3 EL EQUIPO CUENTA CON UN ESPACIO DE TRABAJO NECESARIO PARA PODER SUMINISTRAR DE MANERA EFECTIVA LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA.

Un departamento de Emergencia es donde se realiza todas las acciones que requieren atención inmediata porque corre riesgo la vida de una persona o la pérdida de una función vital por tal razón se requiere de una área adecuada con los equipos y materiales necesarios es así que en la mayoría de los departamentos de emergencia tienen una sala de rayos x, incluyendo equipos de Tomografía Computarizada. El servicio de emergencia, debe contar con una unidad de cuidados intensivos. Quirófanos para cirugía de emergencia, farmacia interna.

La distribución del servicio de emergencia se espera que sea de la siguiente manera:

- ✓ Sala de espera
- ✓ Área de Triage (1)
- ✓ Área de pacientes de Trauma (2)
- ✓ Consultorios (3)
- ✓ Sala de Primera Cogida
- ✓ Área de Valoración Ginecología
- ✓ Sala Bit de Espera Para Toma de muestras y en espera de Exámenes de laboratorio.
- ✓ Área de observación Adulto Mujeres, Hombres y niños consta de 6 camas cada cubículo.
- ✓ Área de tratamientos Cirugía Menor
- ✓ Área de presión Negativa (3)
- ✓ Área de pruebas complementarias, incluyendo las de laboratorio y de radiodiagnóstico
- ✓ Desechos Intermedios
- ✓ Área donde hay la ropa sucia y un archivador para guardar las partencias de



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				37 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

los pacientes. (Protocolo de custodia de pertenencias del paciente y formulario en anexos).

- ✓ Área para el aseo de los pacientes.
- ✓ Sala de descanso del personal
- ✓ Bodega de Equipos biomédicos y de Insumos

La unidad de Emergencia estará integrada por las siguientes áreas.

- 1.-Area Administrativa:
- 2.-Area Clínica:
- 3.-Area de Ayuda al Diagnóstico y tratamiento:
- 4.-Area de Apoyo Clínico:
- 5.-Area de Confort

ÁREA ADMINISTRATIVA

Comprende los ambientes relacionados con las actividades administrativas y dan apoyo a las actividades clínicas de la Unidad, comprende los siguientes ambientes.

Informes

Es el ambiente destinado a brindar informes y atención al público en asuntos relacionados a información sobre los pacientes su área mínima será de 2.5m².

Es el ambiente destinado a atender solicitud de los pacientes que necesitan atención médica en la Unidad de Emergencia; asimismo tramita la hospitalización de los pacientes según el caso lo amerite.



Su ubicación estará a la entrada de la Unidad, debe ser visible desde el acceso y contar con visibilidad hacia la sala de espera, para facilitar la identificación inmediata por parte de los usuarios.

Su área mínima será de 5m² para la atención de una persona.

Oficina del Jefe de Unidad

Es el ambiente destinado a realizar las funciones de organización y coordinación de las actividades desarrolladas en la Unidad.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	38 de 447

Su área mínima será 15m² con su respectivo servicio higiénico.

Oficina de Enfermera Jefe de la Unidad

Es el ambiente destinado a las funciones de: Programación, coordinación, supervisión, capacitación y docencia de enfermería, se le considera un área mínima de 9m².

Sala de Entrevista a Familiares

Es el medio ambiente destinado a entrevistar a los familiares de los pacientes, Entregarles información en el caso de accidentes.

Su área mínima será de 9m².

ÁREA CLÍNICA

Esta área considera todos los ambientes destinados a la atención del Paciente, debe estar protegida de la circulación de personas ajenas a las actividades que se realizan en esta área.

Comprende los siguientes ambientes.

Triage

Es el ambiente destinado a la evaluación de los pacientes que generalmente vienen, por sus propios medios, referencias transferencias, ambulancias.

Puede ser considerado, como el primer contacto de pacientes que acuden a la Unidad de Emergencia.

Debe estar ubicado en la Unidad de Emergencia.



En caso de Emergencias masivas (por accidentes, catástrofes, epidemias) el triaje podar ampliarse hacia la sala de espera y cumplirá la función de recepción y clasificación de pacientes.

Su área mínima será de 15m².

Shock Trauma

Es el ambiente destinado a la atención inmediata del paciente crítico con la finalidad de su estabilización de vida y trauma.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 39 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Su ubicación debe ser de muy fácil acceso, pero a la vez debe ubicarse en una zona restringida, contando con acceso directo para el paciente crítico.

Su área mínima, será de 20m² para el caso que solo se cuente con dos camillas.

Área de Cirugía menor

Es el ambiente destinado a la atención a pacientes que necesitan procedimientos de cirugía menor.

Su ubicación debe estar próxima al ingreso de los pacientes. Debe contar con área limpia y sucia las instalaciones para lavado quirúrgico.

La puerta de entrada debe ser limpia, aproximadamente **1.60 mts.**

Que permita el fácil acceso de camillas y sillas de ruedas. Su área mínima será de 26m².

Consultorio de Atención de Adultos

La función de este ambiente es atender a los pacientes que requiera atención inmediata para diagnosticar su enfermedad, o iniciar su tratamiento necesario para su recuperación, pasarlos a la sala de observación o si el caso o si el caso lo requiere hospitalizarlos.

En estos ambientes se realizan actividades de: entrevista, examen se dan las indicaciones pertinentes y se llenan los formatos estadísticos.

Deben estar relacionados directamente con la estación de las enfermeras, tópico de cirugía y triaje.

Su diseño debe permitir el flujo ágil de pacientes y personal asegurando privacidad para el paciente.



Se recomienda un área mínima de 15 m² por consultorio.

Consultorio de Atención Pediátrica

Es el ambiente destinado a la consultoría pediátrica, en él se efectúa la entrevista del paciente (al familiar en caso de niños pequeños) y el examen físico general.

Su área mínima será de 15m².



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				40 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Consultorio Gineco-Obstetricia

Es el ambiente donde se atiende las emergencias gineco-obstetricos.

Su función debe estar cerca al ingreso.

Su diseño debe permitir el diseño del paciente.

Su área mínima será de 15m² y contará con servicio higiénico, el

Mismo que tendrá una área mínima será mínima de 20m².

Sala de Yeso

Es el ambiente destinado a atender a los pacientes y efectuar procedimientos de reducción de luxaciones, fracturas, inmovilización con yeso u otro tipo de férulas.

Contará con mobiliario y equipo adecuado (lavadero con trampa de yeso).

Su ubicación debe estar cercana a los tópicos de atención.

Debe facilitar el acceso de camillas, sillas de ruedas y equipos de Rayos X portátil.

Su área mínima será de 15m².

Consultorio de Atención de IRA

En algunos hospitales debe considerarse este ambiente debido a la gran demanda de pacientes con enfermedad respiratorias aguda.

Su ubicación debe estar cercana al ingreso de la Unidad.

Es el ambiente destinado a la atención de pacientes menores y adultos con patología respiratoria.

En este ambiente se efectúan las regulaciones.



Para el caso de los niños en brazos.

Para el caso de niños se puede se puede disponer la atención en camillas o los acompañantes sentados con los niños en brazos.

Para el caso de adultos se dispondrá de sillones reclinables cuando la demanda sea tal que no justifique, este ambiente poder utilizarse como una sala de Hidratación.

Se considera como equipamiento básico una toma de oxígeno de acuerdo al número de pacientes proyectando.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 41 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Su área dependerá de la demanda de los pacientes, se considera 2.5m². Como área mínima por paciente.

Tópico de Inyectables

Es el área destinada a la aplicación de inyectables de pacientes ambulatorios.

Su área mínima de 5m².

Sala de observación de Adultos

La función que se realiza en este ambiente tiene por objetivo tratar de llegar a un diagnóstico y estabilizar a los pacientes antes de ser hospitalizados, pasar a la sala de operaciones o ser dados de alta.

Los pacientes en este ambiente deben permanecer un número limitado de horas.

Los cubículos que los conforman serán individuales con elementos de cerramiento, que permita del paciente y la Versatilidad del espacio.

La sala de observación debe estar directamente relacionada y comunicada con la Central de Atención.

Para cada camilla se debe contar con toma de oxígeno, toma de vacío y sistema de llamada. Asimismo se recomienda la utilización de sistemas de rieles aéreos para la sujeción de equipos y manipuleo de los mismos.



El número de camillas dependerá del tamaño de la Unidad de Emergencia, considerándose un área mínima de 8 m² por camilla.

Servicio Higiénico Para Pacientes

Para el uso exclusivo de pacientes que se quedan desplazar por sus propios medios o ayudados por el personal de enfermería. Se ubicará inmediato a las sala de observación, y contará con un inodoro, un lavabo, soportes de apoyo y timbre de llamadas; los servicios higiénicos deberán diferenciarse por sexo.

Es necesario que cuenten en lo posible con ventilación natural y de no ser el caso con extracción mecánica.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	42 de 447

Este ambiente debe permitir el acceso de sillas de ruedas y de dos personas (auxiliar y paciente) Su área mínima será **de 3.50m² Lavachatas**

Es el ambiente destinado para lavar, desinfectar y guardar las lavachatas y papagayos, debe estar ubicado formando un bloque con los servicios higiénicos. Su área mínima será de 3.50m².

Servicios Higiénicos Para El Personal

Contará con un área mínima de 2.50m².

Sala de Observación Pediátrica

Tiene por finalidad proporcionar cuidados para el diagnóstico y Tratamiento a los pacientes pediátricos con padecimientos de Presentación súbita que requiere observación en cama o en cuna, 4.00m² por camilla para pacientes de edad escolar.

Salas de Rehidratación



Este ambiente contara con cubículos individuales que ofrezcan privacidad y confort para el binomio niño-acompañante, debe de estar relacionada directamente con el trabajo de Enfermeras (Central de Atención). Es importante también considerar un ambiente de observación para lactantes de acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud.

El área mínima será de 4.00m² por camilla.

Sala de Cirugía

En los hospitales que cuenten con capacidad de resolución para intervenciones quirúrgicas y dependiendo de la demanda, se puede considerar dentro de una unidad de Emergencia un sal de cirugía (Sala de Operación), Su ubicación estará en el interior de una unidad con relación directa a las demás áreas



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	43 de 447

El área mínima para la sala de operaciones será de 30m², y para las áreas complementarias se considera un área de 20 m².

Sala de Recuperación

Es el área destinada a los pacientes después de la intervención quirúrgica su ubicación debe ser contigua a la sala de cirugía. Su área mínima 8m² cama.

Aislados

Se considera este ambiente para los pacientes altamente infectados.

Su área mínima será de 12m².

ÁREA DE AYUDA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

Diagnóstico por imágenes

Radiodiagnóstico

Se considera en hospitales en los cuales la unidad de diagnóstico por imágenes está alejado de la unidad de Emergencia o de lo contrario si la demanda esta que necesite implementarla en la Unidad de Emergencia.

Se define como el espacio destinado para la toma de placas radiográficas de emergencia.

Su ubicación será inmediata para la circulación interna.

El área mínima considerada para equipos fijos es de 40m².



ECOSONOGRFIA

Se ubicara próxima al ambiente de radiodiagnóstico o los ambientes de observación su área mínima será de 9m².

Laboratorios

Actualmente se considera que en la unidad de emergencia solo se debe contar con un ambiente para la toma de muestras.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	44 de 447

Su ubicación estará contigua de radio diagnostico su área mínima será de 2.5m².

FARMACIA

Es el área destinada al expendio de fármacos de cobertura interna y externa.

Debe contar con una área destina para este fin y otro para el almacenamiento de los medicamentos se ubicara con acceso directo desde la sala de espera y en lo posible otro desde el exterior.

Se considera un área mínima de 20 m².

ÁREA DE APOYO CLÍNICO

Comprende los ambientes en los cuales se efectuara la preparación de equipos e insumos que se utilizara en la atención directa del paciente.

Comprende los siguientes ambientes:

Trabajo de Enfermería (Central de Atención)

Es el ambiente destinado a realizar de actividades clínicas y administrativas tales como control de los procedimientos clínicos indicados, contacto con los ambientes clínicos y con las unidades de apoyo.

Su ubicación deberá ser tal que permitirá el dominio visual de las salas de observación y de los servicios higiénicos de pacientes.

Dependiendo de tamaño de la Unidad, es posible contar con dos centrales de atención, una relacionada con la atención del área ambulatoria y otra con la sala de observación de pacientes.

Debe contar con zona de atención y trabajo administrativo, trabajo limpio y trabajo sucio



Se le considera un área mínima de 12 m².

Para el caso de la Central de Atención en la Sala de Observación

Pediátrica se considera además un espacio para el baño de artesa-

- Área Contaminada



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA		
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA 45 de 447
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

Es el espacio destinado al depósito transitorio del instrumental y elementos utilizados en las intervenciones y procedimientos.

Debe contar con ventilación y revestimiento lavables.

Se le considera un área de 8 m².

Cuarto séptico

Es el ambiente donde se clasifica y elimina los desechos, producto de la atención dada a los pacientes.

En el diseño se considerar una puerta de entrada y otra de salida.

Su área mínima será de 4 m².

Ambiente para Ropa Limpia

Es el ambiente destinado a guardar la ropa limpia y estéril necesaria para el funcionamiento de la Unidad.

Su área mínima será de 4 m².

Ambiente para Ropa Sucia

Es el ambiente destinado a depositar la ropa hospitalaria sucia.



Se recomienda en el diseño crear para su recojo una zona que no tenga contacto con las circulaciones interiores.

En el diseño se considera una de entrada y otra de salida.

Su área mínima será de 2.5m².

Para este criterio hemos elaborado una guía de la distribución del servicio de emergencia que al momento contamos donde se describe el área y su función.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 46 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

2.4 EL EQUIPO TIENE UNA LISTA ACTUALIZADA DE LOS APARATOS UTILIZADOS PARA PROVEER LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, LA CUAL INCLUYE DÓNDE ESTÁN GUARDADOS, CÓMO SE LOS UTILIZA Y SI NECESITAN UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO REGULAR.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	47 de 447
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA		
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

2.4 EL EQUIPO TIENE UNA LISTA ACTUALIZADA DE LOS APARATOS UTILIZADOS PARA PROVEER LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, LA CUAL INCLUYE DÓNDE ESTÁN GUARDADOS, CÓMO SE LOS UTILIZA Y SI NECESITAN UN MANTENIMIENTO PREVENTIVO REGULAR.

Lineamientos:

La información sobre el mantenimiento preventivo regular: calibración; que tan a menudo se hace el mantenimiento; y como están registrados los resultados de mantenimiento y calibración.

Para este criterio se elaboró un el Manual de Equipos y Funcionamiento de equipos del servicio de Emergencia y se encuentra en el servicio.





Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zona 3 - SALUD

ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA



HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

CÓDIGO

ESTACREMR 001

PÁGINA

48 de 447

DEPARTAMENTO EMERGENCIA

FECHA DE VIGENCIA

2/02/2015

HOSPITAL GENERAL PUYO

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SERVICIO DE EMERGENCIA

CRONOGRAMA MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL 2013-2014-2015

MOBILIARIO, EQUIPOS DEL EMERGENCIA

N _o	NOMBRE DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA	MANTENIMIENTO		
						MAR 14	OCT 2014	ABRIL 2015
1	ARCHIVADOR	FERROMEDICA	ARCHIVADOR DE OFICINA		OFICINA DEL SERVICIO			
2	ARCHIVADOR	FERROMEDICA	ARCHIVADOR DE OFICINA		ROPA DE SUCIA			
3	ANAQUEL	FERROMEDICA	GABINETE		SALA DE CIRUGIA			
4	ANAQUEL	FERROMEDICA	GABINETE		OFICINA			
5	ANAQUEL	FERROMEDIC	GABINETE		OFICINA			
6	ANAQUEL	FERROMEDICA	GABINETE		SALA ESTAR			



[illegible]

[illegible]



Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zona 3 - SALUD

ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA



HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

CÓDIGO

ESTACREMR 001

PÁGINA

54 de 447

DEPARTAMENTO EMERGENCIA

FECHA DE VIGENCIA

2/02/2015

47	SILLAS	SILLA GIRATORIA	COLOR TURQUEZA	BUENO	ESTACIÓN DE ENFERMERIA														
48	SILLAS	SILLA GIRATORIA	COLOR TURQUEZA	BUENO	ESTACIÓN DE ENFERMERIA														
49	SILLAS	SILLA GIRATORIA	COLOR TURQUEZA	BUENO	OFICINA DE EMERGENCIA														
50	SILLAS	SILLA GIRATORIA	COLOR TURQUEZA	BUENO	CONSULTORIO 1														
51	SILLAS	SILLA GIRATORIA	COLOR AZUL	BUENO	ADMISIONES DE EMERGENCIA														
52	SILLAS	SILLA GIRATORIA 2		BUENO	CONSULTORIO 2														
53	SILLAS	SILLA GIRATORIA	H-90 - 2 PSU4	BUENO	CONSULTORIO 3														





Ministerio
de Salud Pública

Coordinación Zona 3 - SALUD

HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

DEPARTAMENTO EMERGENCIA

ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA



CÓDIGO

ESTACREMR 001

PÁGINA

55 de 447

FECHA DE VIGENCIA

2/02/2015

54	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		TOMA DE MUESTRAS														
55	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		TOMA DE MUESTRAS														
56	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		ESTACION DE ENFERMERIA														
57	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		ESTACION DE ENFERMERIA														
58	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		ESTACION DE ENFERMERIA														
59	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		SALA DE OBSERVACION ADULTOS HOMBRES														
60	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		SALA DE OBSERVACION ADULTOS HOMBRES														





Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zona 3 - SALUD

ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA



HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

CÓDIGO

ESTACREMR 001

PÁGINA

56 de 447

DEPARTAMENTO EMERGENCIA

FECHA DE VIGENCIA

2/02/2015

61	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		SALA DE OBSERVACION ADULTOS MUJERES														
62	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		SALA DE OBSERVACION ADULTOS MUJERES														
63	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		SALA DE OBSERVACION ADULTOS NIÑOS														
64	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		SALA DE OBSERVACION ADULTOS NIÑOS														
65	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		CONSULTORIO 1														
66	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		CONSULTORIO 2														
67	SILLAS		SILLA DE COLOR TURQUEZA		CONSULTORIO 3														





Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zona 3 - SALUD

ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA



HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

CÓDIGO

ESTACREMR 001

PÁGINA

57 de 447

DEPARTAMENTO EMERGENCIA

FECHA DE VIGENCIA

2/02/2015

68	SILLAS		HX59JP	451208120907	ADMISIONES DE EMERGENCIA														
69	SILLAS		HX59JP	451311171912	ADMISIONES DE EMERGENCIA														
70	SILLAS		SILLA DE RUEDAS NEGRA		ADMISIONES DE EMERGENCIA														
71	SILLAS		SILLA DE RUEDAS NEGRA		ADMISIONES DE EMERGENCIA														
72	CARRO	Lisar	Lisar+Series R+Eco B-Life	17281 AF12H023770															
73	CARRO	Lisar	Lisar+Series R+Eco B-Life	17281 AF12H023770															
74	CARRO		COCHE HISTORIAS CLÍNICAS		ESTACION DE ENFERMERIA														



[illegible]



Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zona 3 - SALUD

ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA



HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

CÓDIGO

ESTACREMR 001

PÁGINA

64 de 447

DEPARTAMENTO EMERGENCIA

FECHA DE VIGENCIA

2/02/2015

113	MESA	FERROMEDICA	MESA EXAMEN	COLOR TURQUEZA	VALORACION DE GINECOLOGIA														
114	TABURETE		TABURETE 1	COLOR TURQUEZA	ADMISION DE EMERGENCIA														
115	TABURETE		TABURETE 1	COLOR TURQUEZA	ESTACION DE ENFERMERIA														
116	TABURETE		TABURETE 1	COLOR TURQUEZA	ESTACION DE ENFERMERIA														
117	TABURETE		TABURETE 1	COLOR TURQUEZA	ESTACION DE ENFERMERIA														
118	TABURETE		TABURETE 1	COLOR TURQUEZA	ADMISION DE EMERGENCIA														





HOSPITAL GENERAL PUYO

DEPARTAMENTO DE MANTAMENTIMIENTO

SERVICIO: EMERGENCIA

CRONOGRAMA MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL 2013-2014- 2015

EQUIPOS BIOMEDICOS

N _e	NOMBRE DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA	MANTENIMIENTO											
						MAR 14				OCT 2014				ABRIL 2015			
1	AMBU	HERSILL	REVIVATOR PLUS	25885-43-263	BODEGA												
2	AMBU	HERSILL	REVIVATOR PLU	25885-43-261	BODEGA												
3	BALANZA	Health-o-meter	402KL	4500002861	TRIAJE												







4	BALANZA	Health-o-meter	402KL	4500002843	SALA DE PRIMERA ACOGIDA														
5	BALANZA	Health-o-meter	402KL	4500002853	SALA DEVALORACION DE GINECOLOGIA														
6	BALANZA	Health-o-meter	402KL	4500002849	OBSERVACION ADULTO HOMBRES														
7	BALANZA	Health-o-meter	402KL	4500002840	OBSERVACION ADULTO MUJERES														
8	BALANZA	Health-o-meter	459	E26508-0075	ESTACION DE ENFERMERIA														
9	BALANZA	Health-o-meter	1522KL	1522011054	OBSERVACION NIÑOS														
10	BALDE	INOXIDABLES M/T	BALDE INOX 12L		BODEGA														
11	SUCCIONADOR	HERSILL	V7PLUS/AC (5320241+4320 021+4383001+3 320534)	26982-20-001	CUARTO DE TRAUMA														





[illegible]

 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 79 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

2.5 EL EQUIPO DE TRABAJO CUENTA CON EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL, APROPIADO PARA LA TAREA Y EN BUENAS CONDICIONES.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	80 de 447

2.5 EL EQUIPO DE TRABAJO CUENTA CON EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL, APROPIADO PARA LA TAREA Y EN BUENAS CONDICIONES.

Lineamientos:

Como ejemplo de equipamiento de protección personal tenemos: Guantes, batas, máscaras, gafas y gorros.

Los trabajadores de laboratorio requieren adecuada inducción e información suficiente sobre normas de bioseguridad. Dentro de los programas de protección que se adelante los exámenes médicos del control deben ser de estricto cumplimiento.



Ofrecen equipos de máxima seguridad para este tipo de instalaciones; estos equipos no pueden improvisarse y menos adaptarse de otros servicios por la especificidad que requieren.

- El laboratorio debe contar con equipos para tratamientos de los desperdicios ahí producidos.
- Las instalaciones eléctricas deben ofrecer óptima seguridad.

Normas para el personal que elabora en el servicio de urgencias.

Por la afluencia de pacientes a los servicios de urgencias, y especialmente ingreso indiscriminado y sorpresivo a esta área, se hacen necesarias medidas especiales de bioprotección para el personal de trabajadores de la salud y especiales cuidados para no extender el riesgo a pacientes que utilizan simultáneamente el mismo servicio. Al iniciar la actividad el personal adscrito a estos servicios, deben tener plena conciencia de los riesgos y por tanto asumir las medidas indicadas respecto a las cuales no deben establecer ninguna excepción. Las medidas además del conocimiento previo del personal, deben fijarse en lugares visibles para alertar permanentemente a quienes las lean.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 81 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Las evaluaciones sobre cumplimiento de estas medidas, son fundamentales:

- ✓ El personal debe usar blusa de trabajo.
- ✓ Después de cada procedimiento con pacientes debe lavar las manos convenientemente.
- ✓ Para manejo de pacientes sangrado o produciendo cualquier tipo de secreción externa, debe utilizarse: delantal plástico protector, guantes y mascarilla.
- ✓ Para procedimiento de instalación de lavado gástrico, enemas, curaciones, deben utilizarse guantes estériles, previo lavado de las manos, usar blusa, gorro, tapabocas y en los posible gafas protectoras. Si los guantes se han roto durante el procedimiento deben cambiarse inmediatamente y al terminar, deben lavarse las manos cuidadosamente.
- ✓ Para tomas de muestras de sangre o de secreciones, deben seguirse las medidas indicadas para el personal de laboratorios.
- ✓ Para procedimientos quirúrgicos de cualquier magnitud deben lavarse las manos adecuadamente, poner guantes estériles, usar ropa, material y elementos quirúrgicos estériles. Si se ha presentado ruptura de guantes, cambiarlos inmediatamente y la final del procedimiento lavarse las manos.
- ✓ No deben consumirse bebidas o comidas con los guantes puestos.
- ✓ Es ideal que el personal de imágenes diagnósticas, maneje los pacientes con guantes de trabajo, blusa además de los otros elementos de protección contra radiaciones.
- ✓ La tapa superior de mesas de radiografías y de camillas, deben limpiarse después de usadas por cada paciente. Si se han contaminado con sangre o secreciones ésta limpieza debe realizarse con hipoclorito de sodio u otro desinfectante de igual o mayor poder.
- ✓ El personal de aseo, y el personal del servicio de emergencia deben usar guantes de trabajo, gorro y tapabocas.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	82 de 447
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ El instrumental quirúrgico contaminado con sangre o secreciones, deben descartarse en recipientes de pared dura, que contenga sustancia de desinfectante como hipoclorito de sodio; si es reusable, se someterá luego la proceso de lavado y esterilización.
- ✓ Es recomendable cuando ocurra contaminación de una superficie como pisos o paredes con sangre o secreciones, aplicar hipoclorito de sodio a mil partes de millón después de un cuarto de hora, practicar limpieza con agua y jabón.

El cumplimiento general de las normas de protección, consideradas en le contenido anterior, rigen para el resto de áreas del hospital.

Se hizo énfasis en laboratorios y servicio de urgencias por encontrarse ahí el riesgo mayor.

Normas para personal de otras dependencias.



- Para el personal de las salas de cirugía o de las salas de tratamientos odontológicos o de endoscopias o de diálisis o de unidades de cuido intensivo es aun o más estricto.

DE LA PROTECCIÓN PERSONAL

Los equipos de protección personal son un complemento indispensable para los médicos de control de riesgos que protegen al trabajador colocando barreras en las puertas de entrada del organismo para evitar la transmisión de infecciones.

Muchos de los equipos de protección personal para institución de salud fueron diseñados para evitar la contaminación de campo quirúrgico y la transmisión de microorganismos de paciente a paciente a través del personal de salud.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	83 de 447

CLASIFICACIÓN DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Los equipos de protección personal se clasifican según el área del cuerpo que se requiere aislar, puede ser: ocular, buco nasal, facial, de extremidades superiores y del cuerpo.



PROTECCIÓN OCULAR

Gafas de seguridad.



Usuarios: Cirujanos; obstetras, Médicos, Instrumentistas quirúrgicas, personal de Enfermería que realice procedimientos con factor de riesgo biológico, personal de oficios varios, lavandería, laboratorio clínico y de patología, y fisioterapeuta; el personal en entrenamiento como médicos residentes, internos y estudiantes y otro personal que este expuesto y requiera de protección ocular.

Gafas de Odontólogo o protección facial tipo pantalla, se denomina máscaras protectoras de larga cobertura llamadas de esta manera porque pasan por los menos ocho centímetros por debajo del mentón del usuario. Los protectores oculares que utilizan los otros profesionales y trabajadores de la salud, que no tienen la extensión ya citada son insuficientes para cubrir la piel del cuello.

Todo el personal de equipo de salud odontológica participante en el tratamiento debe utilizar protección ocular, para evitar el contacto del tejido ocular con aerosoles o micro gotas flotantes en el ambiente o traumatismo por el choque de cuerpos extraños metálicos o plásticos que pueden provenir de la boca del mismo paciente.

Los ojos por su limitada vascularidad y bajas capacidad inmunitaria son susceptibles a lesiones microscópicas y macroscópicas. El personal del equipo odontológico se encuentra en riesgo ante microorganismo como el virus de Herpes simple o de la Hepatitis B, esta última que puede presentarse luego de una contaminación inicial del tejido ocular.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		84 de 447

La máscara debe tener una pantalla de plástico semirrígido, la pantallas de plástico rígido se parten o se cuartean con facilidad, no solo en su manejo sino también cuando algún elemento metálico chocan contra ellas, las de plástico blando, tienen el inconveniente que con la inspiración o expiración se pueden adosar a la cara o alejarse de ella según sea el momento del acto respiratorio.

La pantalla debe ser incolora y totalmente transparente, de esta manera podemos garantizar una correcta selección y colocación de materiales restauradores estéticos. El uso de las mascara de larga cobertura tienen la ventaja que permiten al usuario utilizar lentes de corrección si se necesitaran.

Deben tener ajustadores para la circunferencia de la cabeza y también para el desplazamiento de la pantalla en sentido vertical.

Características de las gafas:

Que tengan certificación que cumplen con estándares internacionales y:



- Que no se empañen con facilidad.
- Que permita el uso de lentes prescritos al personal adicionalmente a las gafas.
- Que absorban los rayos ultravioleta.
- Ser resistentes al impacto.
- Que aíslen las mucosas oculares de los riesgos físicos, químicos y biológicos.

Mantenimiento:

Lavar las gafas con agua y jabón líquido.

La limpieza puede realizar se con agua y jabón, tanto en su parte externa como interna después de cada uso, debe secarse con toalla de pal y se le debe pasar un paño húmedo que tenga un desinfectante par superficies.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	85 de 447
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

Evitar que las gafas se caigan, nunca colocarlas con los lentes hacia abajo porque se pueden rayar fácilmente.

Almacenarla en un lugar seguro y en óptimas condiciones de aseo.

Deben ser de uso personal.

Guantes instrumentales

Usuarios: Personal de Aseo.

Características de los guantes.- Se debe usar con el color amarillo en las zonas administrativas; y, negro para zonas asistenciales.

Métodos de mantenimiento:

Lavar con agua y jabón los de áreas contaminadas se sumergen en hipoclorito de sodio al 10% por 20 minutos.

Enjuagar y secar al aire libre.

Guantes instrumentales largos

Usuarios: Personal de aseo del mantenimiento central de residuos sólidos hospitalarios.

Mantenimiento: Lavar con agua y jabón



Se sumergen el hipoclorito al 10% por 20 minutos.

Enjuagar y secar al aire libre.

Uso de los Guantes

- El uso de los guantes no reemplaza la necesidad de lavado de manos.
- Los guantes pueden tener pequeños defectos no visibles o desgarrarse durante su uso. Las manos pueden contaminarse al retirare los guantes.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	86 de 447

- Se debe utilizarse guantes limpios no necesariamente estériles, previo al contacto con: sangre, líquidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas materiales contaminados.
- Siempre deben cambiarse los guantes entre paciente y paciente, el no cumplir esta medida es un peligro en el control de la infección.
- Siempre debe lavarse las manos después de retirar los guantes.
- En caso de que se rompan los guantes, descartarlos inmediatamente.
- Lávese las manos con jabón antiséptico luego aplíquese alcohol gel 70% antes de utilizar un par de guantes nuevos.
- Lávese inmediatamente las manos después retire los guantes aplique alcohol gel 70%.
- En caso que el trabajador de salud tenga lesiones o heridas en la piel la utilización de los guantes es imprescindible.

PROTECCIÓN BUCO NASAL Y FACIAL.

Respirador/ Mascarilla



Usuarios: Todo el personal expuesto a factores de riesgo: biológico, gases y productos químicos.



Respirador

Los respiradores están diseñados para reducir la exposición de un empleado a los contaminantes aerotransportados (gotitas/fómites). Los respiradores deben ajustarse a la cara del usuario y proporcionar un sello hermético.

Los respiradores ofrecen la mejor protección para los empleados que tienen que trabajar en estrecho contacto (ya sea muy cerca de 1.80m.) con personal que tiene síntomas como los de la gripe.

Mascarilla Quirúrgica



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	87 de 447
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		



La mascarilla quirúrgica se usa como una barrera física para proteger a los empleados sanitarios contra riesgos como salpicaduras de sangre o fluidos corporales.

También protegen a otras personal para que no sean infectadas por la persona que está usando la mascarilla quirúrgica. Estas mascarillas atrapan partículas grandes de fluidos corporales (mayores de 5 micras) que pueden contener bacterias o virus expulsados por el usuario.



Las mascarillas quirúrgicas se usan para varios fines diferentes, entre ellos los siguientes:

Personas enfermas para limitar la propagación de secreciones respiratorias infecciosas a otras personas.

Proveedores de servicios sanitarios para prevenir la contaminación accidental de heridas en los pacientes por los organismos que normalmente están presentes en la mucosidad y la saliva.

Empleados para protegerse contra salpicaduras o rociaduras de sangre o fluidos corporales; también pueden evitar que los dedos y las manos contaminadas toquen la boca y la nariz.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 88 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

2.6 EL EQUIPO TIENE ACCESO A UN EQUIPAMIENTO DE EMERGENCIA BÁSICO, EL CUAL ES PROBADO Y ACTUALIZADO CON REGULARIDAD.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 89 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		



2.6- EL EQUIPO TIENE ACCESO A UN EQUIPAMIENTO DE EMERGENCIA BÁSICO, EL CUAL ES PROBADO Y ACTUALIZADO CON REGULARIDAD

Lineamiento.- El equipamiento de emergencia básico puede incluir carros de paro, equipo de intubación y monitoreo, sistemas de soporte de vida tales como respiradores y líneas de fluidos.

El servicio de emergencia cuenta con la SALA DE CRITICOS, la misma que dispone de lo siguiente:

- ✓ Dos tomas de Oxígeno
- ✓ Un succionador al vacío de pared
- ✓ Cinco succionadores portátiles
- ✓ Cuatro monitores
- ✓ Dos desfibriladores
- ✓ Dos ventilador mecánico Halmiton C2 de transporte
- ✓ Tres set de laringoscopios
- ✓ Un coche de paro adulto y pediátrico
- ✓ Dos electrocardiógrafo
- ✓ Dos glucómetro
- ✓ Cinco set de diagnóstico de pared
- ✓ Nueve camillas
- ✓ Seis Bolsas de resucitación manual adulto
- ✓ Seis Bolsas de resucitación manual Pediátrica
- ✓ Tres tabla para inmovilización
- ✓ Cuellos ortopédicos adulto y pediátrico
- ✓ Dieciséis bombas de infusión
- ✓ Un torniquete neumático
- ✓ Un electro bisturí
- ✓ Dos tablas de reanimación
- ✓ Insumos Médicos





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 90 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

EL SERVICIO DE EMERGENCIA CUENTA CON LA SALA DE CRITICOS, Y DE MÁS AREAS DEL SERVICIO LA MISMA QUE DISPONE DE LO SIGUIENTE:

SALA DE INTERMEDIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACION	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACION
TABLERO DE IDENTIFICACION DE PACIENTE	1		FRASCOS DE SAVLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
CAMILLA CON PORTA SUERO	1	SE DESINFECTA CADA 8 DIAS Y CUANDO SE UTILIZA CON LOS PACIENTES	FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	
PORTA SUERO PORTATIL	1		FRASCO DE YODO POVIDONA	1	
BONBAS DE INFUSION	4		FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	
COCHE DE PARO	1		FRASCO DE SUERO FISIOLÓGICO	1	
DEFIBRILADOR	1		FRASCO DE SILOCAINA	1	
MONITOR MULTIPARAMETROS	1		FRASCO DE ALCOHOL ANTISEPTICO	1	
VENTILADOR MECANICO	1				
SUCCIONADOR PORTATIL	1				
MANOMETRO DE OXIGENO, HUMIFICADOR	1				
NEGATOSCOPIO	1				
BALANZA CON TALLIMETRO	1				
COCHE DE CURAS	1				
TUBOS PARA MUESTRAS DE LABORATORIO(ROJO, LILA, CELESTES)	3				
CAJA DE MASCARILLAS	1				
CAJA DE GUANTES DE MANEJO	1				
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
BASUREO DE COLOR NEGRO	1				
BASUREO DE COLOR ROJO	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1				
TABLERO DE TOMA CORRIENTES	1				





 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	91 de 447
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

FRASCO PARA TORUNDAS	1				
TABLERO TOMA DE OXIGENO, MEDICAL AIR, VACCUN	1				

OBSERVACION PEDIATRÍA					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
TABLERO TOMA DE OXIGENO, MEDICAL AIR, VACCUN	5		FRASCOS DE SAVLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO DE IDENTIFICACION DE PACIENTE	5		FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO TOMA CORRIENTES	5		FRASCO DE YODO POVIDONA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
CAMILLAS CON PORTA SUEROS	5	SE DESINFECTA DESPUES DE UTILIZAR	FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
COCHE DE CURAS	4		FRASCO DE SUERO FISIOLÓGICO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
PORTA SUERO PORTATIL	1		FRASCO DE SILOCAINA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO	FRASCO DE ALCOHOL ANTISEPTICO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	3				
CAJA PARA DESECHOS ESPECIALES	1				
MANOMETRO DE OXIGENO, HUMIFICADOR	1				
CAJA DE GUANTES DESECHABLES	1				
FRASCO DE TORUNDAS	1				
CAJAS CON FRASCOS DE LABORATORIO ROJO, LILA, CELESTES	3				
CAJA DE VIAS DE ACCESO VENOSO	1				
PORTA TUBOS DE ENSAYO	1				





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 92 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

ESPARADRAPO POROSO	1				
ESPARADRAPO DURO	1				
FRASCOS DE TIRILLAS DE GLICEMIA	1				
BOMBAS DE INFUSION	3				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1				

OBSERVACION MUJERES					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACION	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACION
CAMAS CON PORTA SUEROS	6	SE DESINFECTA DESPUES DE UTILIZAR	FRASCOS DE SAVLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
COCHE DE CURAS	6		FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
PORTA SUERO PORTATIL	3		FRASCO DE YODO POVIDONA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO TOMA DE OXIGENO, MEDICAL AIR, VACCUN	5		FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO DE IDENTIFICACION DE PACIENTE	6		FRASCO DE SUERO FISIOLÓGICO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
MANOMETRO DE OXIGENO, HUMIFICADOR			FRASCO DE SILOCAINA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO TOMA CORRIENTES	5		FRASCO DE ALCOHOL ANTISEPTICO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	4	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1				
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	3				
CAJA PARA DESECHOS ESPECILES	1				
PORTA SUERO PORTATIL	1				
CAJA DE GUANTES DESECHABLES	1				
FRASCO DE TORUNDAS	1				
TUBOS PARA MUESTRAS DE LABORATORIO (ROJO, LILA, CELESTES)	3				
TENSIOMETRO DE PARED	1				





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 93 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CAJA DE VIAS DE ACCESO VENOSO	1				
PORTA TUBOS DE ENSAYO	1				
ESPARADRAPO POROSO	1				
BONBA DE INFUSION	2				
ESPARADRAPO DURO	1				

OBSERVACION HOMBRES					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMAS CON PORTA SUEROS	6	SE DESINFECTA DESPUES DE UTILIZAR	FRASCOS DE SAVLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
COCHE DE CURAS	1		FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
PORTA SUERO PORTATIL	1		FRASCO DE YODO POVIDONA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
SED DE DIGNOSTICO DE PARED	1		FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO TOMA DE OXINO, MEDICAL AIR, VACCUN	5		FRASCO DE SUERO FISIOLÓGICO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO DE IDENTIFICACION DE PACIENTE	6		FRASCO DE SILOCAINA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
MANOMETRO DE OXIGENO, HUMIFICADOR	1		FRASCO DE ALCOHOL ANTISEPTICO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO TOMA CORRIENTES	5				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	4	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1				
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	3				
CAJA PARA DESECHOS ESPECIALES	1				





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 94 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CAJA DE GUANTES DESECHABLES	1				
FRASCO DE TORUNDAS	1				
TUBOS PARA MUESTRAS DE LABORATORIO (ROJO, LILA, CELESTES)	3				
CAJA DE VIAS DE ACCESO VENOSO	1				
PORTA TUBOS DE ENSAYO	1				
ESPARADRAPO POROSO	1				
BONBAS DE INFUSION	1				
ESPARADRAPO DURO	1				

SALA DE PRESIÓN NEGATIVA					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMAS CON PORTA SUEROS	3	SE DESINFECTA DESPUES DE UTILIZAR	FRASCOS DE SAVLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
LANPARA DE SED	1		FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
COCHE DE CURAS	1		FRASCO DE YODO POVIDONA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
PORTA SUERO PORTATIL	1		FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO TOMA DE OXIGENO, MEDICAL AIR, VACCUN	3		FRASCO DE SUERO FISIOLOGICO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO DE IDENTIFICACION DE PACIENTE	3		FRASCO DE SILOCAINA	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO TOMA CORRIENTES	3		FRASCO DE ALCOHOL ANTISEPTICO	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
MANOMETRO DE OXIGENO, HUMIFICADOR	1				
CAJA DE GUANTES DESECHABLES	1				





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 95 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

FRASCO DE TORUNDAS	1				
TUBOS PARA MUESTRAS DE LABORATORIO (ROJO, LILA, CELESTES)	3				
CAJA MASCARILLAS N95	1				
CAJA DE VIAS DE ACCESO VENOSO	1				
CAJA DE HISOPOS	1				
ESPARADRAPO POROSO	1				
ESPARADRAPO DURO	1				
TUBO DE CAYE	1				
TRES CAJAS DE TRANSPORTE DE BASILOSCOPIA	3				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1				
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	2				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	1				
CAJA PARA DESECHOS ESPECIALES	1				
BONBA DE INFUCION	3				
NEBULIZADOR	1				



SALA DE CIRUGÍA MENOR					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMAS CON PORTA SUEROS	1		FRASCOS DE SABLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TOMAS CORRIENTES	5		FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	
TOMAS CORRIENTES			FRASCO DE YODO POVIDONA	1	
NEGATOSCOPIO	1		FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	
ELECTROBISTURI	1		FRASCO DE SUERO FISIOLÓGICO	1	
MESA	1		FRASCO DE SILOCAINA	1	
TALLIMETRO	1		FRASCO DE ALCOHOLANTISEPTICO	1	



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 96 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

LAMPARA CIELITICA	1		SOLUCION SALINA 0.9%	4	
TABLERO TOMA DE OXIGENO, MEDICAL AIR, VACCUN	1				
VITRINA	3				
FRASCOS DE JABON LIQUIDO	1				
CHAROL DE ALUMINIO	1	SE LAVA DESPUES DE UTILIZAR Y SE ENVIA AL AREA DE ESTERILIZACION			
EQUIPOS DE CURACION	10				
EQUIPO SE SUTURA	5				
EQUIPO DE ABSCESO	2				
PINZA PARA CUERPO EXTRAÑO	1				
PINZA MAGUIL	1				
PINZA ADZON	1				
PINZA NASAL	1				
COCHE DE CURAS	1				
CAJA DE GUANTES DESECHABLES	1				
FRASCO DE TORUNDAS	1				
TUBOS PARA MUESTRAS DE LABORATORIO (ROJO, LILA, CELESTES)	3				
CAJA DE ALUMINIO CON GASAS VASELINADAS	1				
CAJA DE ALUMINIO CON BAJA LENGUAS	1				
CAJAS DE PLASTICO PARA TRANSPORTE DE MATERIAL	2				
DELANTAR PERMEABLE	1				
ESPARADRAPO POROSO	1				
ESPARADRAPO DURO	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
DISPENSADOR DE TOALLAS	1				
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1				
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS	1				





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 97 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

CONTAMINADOS					
CAJA PARA DESECHOS ESPECIALES	1				
SUCCIONADOR PORTATIL	1	SE DESINFECTA DESPUES DE UTILIZAR			

SALA DE MONITOREO Y DE YESOS					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMILLA CON PORTA SUEROS	1				
TABLERO TOMA DE OXIGENO, MEDICAL AIR, VACCUN	1				
VITRINA	1				
TABLERO TOMA CORRIENTES	1				
NEGATOSCOPIO	1	SE DESINFECTA DESPUES DE UTILIZAR			
ELECTROCARDIOGRAFO	1				
ECOSONOGRFO	1				
SONICAID TEAM DUO	1				
LAMPARA DE LUZ HALOGENA	5				
COCHE DE CURAS	2				
SIERRA DE CORTAR YESOS	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1				
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	1				
CAJA PARA DESECHOS ESPECIES	1				
CAJA DE GUANTES DESECHABLES	1				



SALA DE GINECOLOGÍA



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMILLAS CON PORTA SUEROS	1	SE DESINFECTA DESPUES DE UTILIZAR	FRASCOS DE SABLON	2	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
MESA DE ALUMINIO	1		FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	
SOPORTE DE SUERO	1				
NEGATOSCOPIO	1		FRASCO DE YODO POVIDONA	1	
TABLERO TOMA DE OXIGENO, MEDICAL AIR, VACCUN	1				
TOMA CORRIENTES	3		FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	
FRASCO PARA JABON LIQUIDO	1		FRASCO DE ACETONA	1	
VITRINA	1		SOLUCION SALINA 0.9%	8	
CHAROL DE ALUMINIO	1				
EQUIPO ABDOMINAL	1	SE DESINFECTA DESPUES DE UTILIZAR			
EQUIPO DE PARTO	1				
EQUIPO DE CATETERISMO	2				
PERILLAS DE SUCCION	1				
PINZAS HARO	2				
POZILLO	1				
HOOD	1				
COCHE DE CURAS	2				
ULTRASONIC POCKET DOPPLER	1				
CAJA DE PORTA OBJETOS	1				
CAJA DE GUANTES DESECHABLES	1				
FRASCO DE TIRAS REACTIVAS DE ORINA	1				
FRASCO DE TORUNDAS	1				
TUBOS PARA MUESTRAS DE LABORATORIO (ROJO, LILA, CELESTES)	3				
CANASTILLA	1				
CAJA DE VIAS DE ACCESO VENOSO	1				
PORTA TUBOS DE ENSAYO	1				





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 99 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

ESPARADRAPO POROSO	1				
ESPARADRAPO DURO	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1				
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	1				
CAJA PARA DESECHOS ESPECIALES	1				
DISPENSADOR DE TOALLA	1				
FRASCO PARA JABON LIQUIDO	1				
COMPUTADORA DE ESCRITORIO	1				
BALANZA CON TALLIMETRO DE ADULTO	1				

SALA DE TRAUMA CRITICOS CRITICOS					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMILLA CON PORTA SUEROS	2		FRASCOS DE SABLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
TABLERO TOMA DE OXINO, MEDICAL AIR, VACCUN	2		FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	
SED DE DIGNOSTICO DE PARED	1		FRASCO DE YODO POVIDONA	1	
TABLERO TOMA CORRIENTES	2		FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	
MANOMETRO DE OXIGENO MAS HUMIFICADOR	1		FRASCO DE SUERO FISIOLÓGICO	1	
SUCCIONADOR PORTATIL	2		FRASCO DE SILOCAINA	1	
MESA DE ACERO INOXIDABLE	2				
COCHE DE PARO	1	SE DESINFECTA CADA 8 DIAS Y CUANDO SE UTILIZA CON LOS PACIENTES			
DESFRIVILADOR	1				
MONITOR MULTIPARAMETROS	2				
NEGATOSCOPIO	1				





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 100 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

BOMBAS DE INFUSION	4	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
VENTILADOR MECANICO	1				
TABLAS PARA INMOVILIZAR	3				
CAJA DE GUANTES DESECHABLES	1				
FRASCO DE TORUNDAS	1				
TUBOS PARA MUESTRAS DE LABORATORIO (ROJO, LILA, CELESTES)	3				
SOPORTE DE SUERO	2				
COMPUTADOR DE ESCRITORIO	1				
CANASTAS DE PLASTICO	2				
ESPARADRAPO POROSO	1				
ESPARADRAPO DURO	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1				
DISPENSADOR DE TOALLAS	1				
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1				
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	2				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	2				
CAJA PARA DESECHOS ESPECIALES	2				
RELOJ DE PARED	1				

SALA DE TRIAGE					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMILLAS CON PORTA SUEROS	1	SE DESINFECTA CADA 8 DIAS Y CUANDO SE UTILIZA CON LOS PACIENTES	FRASCOS DE SABLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
MESA DE ACERO INOXIDABLE	1		FRASCO DE AGUA OXIGENADA	1	
BALANZA CON TALLITRO PEDIATRICO	2		FRASCO DE YODO POVIDONA	1	
MONITOR MULTIPARAMETROS	1		FRASCO DE ALCOHOL YODADO	1	





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 101 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1		FRASCO DE SUERO FISIOLÓGICO	1	
GRADILLA	1		FRASCO DE SILOCAINA	1	
ESCRITORIO	1				
SILLAS	2				
COMPUTADOR DE ESCRITORIO	1				
ESFIGMOMANOMETRO	1				
TORUNDERO	1				
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	1				
CAJA PARA DESECHOS ESPECÍFICOS	1				
RELOJ DE PARED	1				

CONSULTORIO UNO					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMILLA CON PORTA SUEROS	1	SE DESINFECTA CADA 8 DIAS Y CUANDO SE UTILIZA CON LOS PACIENTES			
SED DE DIAGNOSTICO DE PARED	1				
TENSIOMETRO DE PARED	1				
VITRINA	1				
TABLERO TOMA CORRIENTES	1				
ESCRITORIO	1				
TABLERO TOMA DE OXÍGENO, MEDICAL AIR, VACCUN	1				
COMPUTADOR DE ESCRITORIO	1				
SILLAS GEMELAS II	1				
SILLA EJECUTIVA	1				
TALLIMETRO	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL			
DISPENSADOR DE PAPEL	1				





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 102 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1	MANEJO			
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	1				
CAJA PARA DESECHOS ESPECILES	1				
NAGATOSCOPIO	1				



SALA DE PRIMERA ACOGIDA					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMILLA GINECOLOGICA	1	SE DESINFECTA CADA 8 DIAS Y CUANDO SE UTILIZA CON LOS PACIENTES	FRASCO DE SABLON	1	SE CAMBIA CADA 8 DIAS
SED DE DIAGNOSTICO DE PARED	1				
COCHE DE CURA	1				
TABLERO TOMA DE OXINO, MEDICAL AIR, VACCUN	1		FRASCO DE SUERO FISIOLÓGICO	1	
TABLERO TOMA CORRIENTES	1		FRASCO DE ALCOHOL ANTISEPTICO	1	
NAGATOSCOPIO	1				
VITRINA	2				
ESCRITORIO	1				
COMPUTADOR DE ESCRITORIO	1				
SILLAS GEMELAS II	1				
SILLA EJECTIVA	1				
COCHE DE CURA	1				
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
DISPENSADOR DE PAPEL	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	1				



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 103 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	1				
CAJA PARA DESECHOS ESPECILES	1				
TORUNDERO	1				
CAJA DE PORTA OBJETOS	1				
CAJA DE FRASCOS PARA MUESTRAS DE LABORATORIO	1				
REFRIGERADORA PEQUEÑA	1				
CONSULTORIO DOS					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMILLA	1	SE DESINFECTA CADA 8 DIAS Y CUANDO SE UTILIZA CON LOS PACIENTES			
SED DE DIAGNOSTICO DE PARED	1				
NAGATOSCOPIO	1				
VITRINA	1				
ESCRITORIO	1				
COMPUTADOR DE ESCRITORIO	1				
SILLAS GEMELAS II	1				
SILLA EJECTIVA	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO		SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
DISPENSADOR DE TOALLAS					
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1				
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	1				
CAJA PARA DESECHOS ESPECILES	1				





 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	104 de 447
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

CONSULTORIO TRES					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
CAMILLA	1	SE DESINFECTA CADA 8 DIAS Y CUANDO SE UTILIZA CON LOS PACIENTES			
SED DE DIAGNOSTICO DE PARED	1				
NAGATOSCOPIO	1				
VITRINA	1				
TOMA CORRIENTES					
ESCRITORIO	1				
COMPUTADOR DE ESCRITORIO	1				
SILLAS GEMELAS II	1				
SILLA EJECTIVA	1				
GUARDIAN PARA CORTO PUNZANTES	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
BASURERO DE COLOR NEGRO PARA DESECHOS COMUNES	1				
BASURERO DE COLOR ROJO PARA DESECHOS CONTAMINADOS	1				
DISPENSADOR DE TOALLA					
CAJA PARA DESECHOS ESPECILES	1				

SALA DE ESPERA					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
SILLONES	2				
PLASMA	1				
TOMA CORRIENTES	4				
MESA	1				
DISPENSADOR DE TOALLAS	1	SUPERVISAR AL PERSONAL DE LIMPIEZA EN EL MANEJO			
BASURERO ROJO	1				
BASURERO NEGRO	1				

ESTACIÓN DE ENFERMERÍA





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 105 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
COMPUTADORAS DE ESCRITORIO	3				
IMPRESORAS	2				
TELEFONOS	2				
GK420t	1				
IMPRESORA EPSON TM-U220D	1				
TELEFONO PARLANTE	1				
MESA DE ACERO INOXIDABLE	1				
ESTANTERIA PARA HISTORIAS CLINICAS	1				
SILLAS EJECUTIVAS	2				
SILLAS I	2				
TABUTERE GIRATORIO	2				
ENGRANPADORA	1				
PERFORADORA	1				
BALANZA CON TALLIMETRO DE ADULTO	1				
ESFIGMOMANOMETRO	2				
GLUCOMETRO	1				
DISPENSADOR DE GEL ANTISEPTICO	2				

UTILERÍA					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
TANQUES DE OXIGENO	4				
BOMBAS NUEVAS	3				
BOMBAS VIEJAS	3				
COLLARINES	16				
FUNDAS DE ALMOHADA	20				
SABANAS SIN ELASTICO	26				
SABANAS CON ELASTICO	30				



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				106 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

SOBRECAMAS	30				
COBIJAS	30				
COBERTORES	20				
VALDE DE AGUA DESTILADA	1				
MESA DE ALUMINIO ESTANTERIAS	4				
CANASTAS DE PLASTICO	2				



SALA DE REUNIONES					
EQUIPOS MOBILIARIOS	NUMERO	OBSERVACIONES	SOLUCIONES	NUMERO	OBSERVACIONES
VITRINA	1				
SILLAS DE SALA	4				
MESA	1				
REFRIGERADORA PEQUEÑA	1				
REFRIGERADORA GRANDE	1				
MICROONDAS	1				
CAFETERA GRANDE	1				
CAFETERA PEQUEÑA	1				

COCHE DE PARO: El carro de paro es una unidad móvil compacta, que asegura, garantiza e integra los equipos y medicamentos necesarios para atender en forma inmediata una emergencia médica con amenaza inminente de la vida en los diferentes servicios asistenciales del hospital.

Así por ejemplo:

- ✓ Paro cardio – respiratorio
- ✓ Aparente colapso cardiovascular.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 107 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Shock anafiláctico o pacientes con riesgo de muerte.

Manejo del Coche de Paro

- ✓ Los equipos como es el monitor/desfibrilador y monitores de signos vitales se mantendrán siempre conectados a la red eléctrica.
- ✓ Los fármacos y materiales de consumo que se utilicen, deberán ser repuestos de inmediato y elaboradas las recetas para su reposición.
- ✓ Los insumos del coche de paro son exclusivos para la atención de personas con evento de paro cardiorrespiratorio y emergencias con riesgo vital, bajo ninguna circunstancia se utilizarán en atención de pacientes estables, en los cuales no se encuentre en peligro su vida.
- ✓ Los medicamentos en Ampollas serán identificados con una rotulación para evitar confusión con otros medicamentos al momento de utilizarlos.
- ✓ Se realizara una semaforización de los medicamentos para poder controlar las fechas de caducidad de los medicamentos.
- ✓ En los medicamentos de uso para multidosis se deberá registrar Y rotular la fecha de apertura del medicamento, lugar de apertura y responsable, además el tiempo de vigencia máxima después de ser abierto será de 72 horas o el equivalente a de 5 dosis utilizadas, será registrado en la bitácora de control que lleva cada servicio del coche de paro.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 108 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Normas a tomarse en cuenta para el manejo del Coche de Paro

- ✓ En los servicios pediátricos es recomendable mantener tablas estandarizadas de dosificación de medicamentos según edad y peso del paciente.
- ✓ Asear el material reutilizable según norma local vigente.
- ✓ Debe ser revisado diariamente por la enfermera de turno o de quien ella designe, en la que se deberá verificar: fechas de vencimiento de medicamentos e insumos, funcionamiento de laringoscopio, ambú con todos sus accesorios, y carga de batería del monitor desfibrilador, diferentes tamaños de tubos endotraqueales, el orden y la rotulación de los insumos y medicamentos existentes, debe existir suficientes recambios de cada uno de ellos, para ello se creará una hoja de control de material que incluya la fecha de revisión y firma del responsable.
- ✓ En el caso de pérdida de un medicamento o insumo se notificara inmediatamente al servicio de farmacia para que tome las medidas correctivas sobre el suceso.

En este criterio tenemos un protocolo del coche de paro que se encuentra en el servicio de Emergencia que fue elaborado por el persona de Farmacia y Enfermería.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 109 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ESTANDAR 3

EL EQUIPO DE TRABAJO DESARROLLA PLANES PARA MANEJAR EXCESO DE PACIENTES, URGENCIAS Y DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 110 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

3.3 EL EQUIPO DE TRABAJO TIENE UN PLAN DE PREPARACIÓN DE EMERGENCIAS EN EL QUE SE DESCRIBE EL ROL DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS ASÍ COMO LOS RECURSOS DISPONIBLES. PARA MANEJAR EMERGENCIAS Y DESASTRES.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 111 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		



3.3 EL EQUIPO DE TRABAJO TIENE UN PLAN DE PREPARACIÓN DE EMERGENCIAS EN EL QUE SE DESCRIBE EL ROL DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS ASÍ COMO LOS RECURSOS DISPONIBLES. PARA MANEJAR EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Lineamientos:

El plan del equipo está alineado con el plan de preparación de emergencia de todas las organizaciones.

Para este criterio tenemos el plan de emergencia y desastres se encuentra en físico en el servicio y de la misma manera se encuentra en la página web hgp.gob.ec.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 112 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

3.4 EL EQUIPO ESTÁ CAPACITADO, ENTRENADO Y EQUIPADO PARA AFRONTAR DESASTRES Y EMERGENCIAS.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		113 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

3.4 EL EQUIPO ESTA CAPACITADO, ENTRENADO Y EQUIPADO PARA AFRONTAR DESASTRES Y EMERGENCIAS.

Lineamiento.- El entrenamiento del equipo está dirigido a enfrentar situaciones específicas que pueden estar incluidas en el plan de preparación de emergencias, como por ejemplo, largos periodos de escasez de energía, interrupciones en la atención o situaciones de terrorismo o secuestro.

PROTECCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS

Serie Manuales y Guías sobre Desastres, N° 1

Organización Panamericana de la Salud



Oficina Regional de la

Organización Mundial de la Salud

Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre Programa de Salud Mental de la División de Promoción y Protección de la Salud

Los efectos de los desastres sobre la salud se manifiestan tanto en lo físico, lo mental y lo social. Tradicionalmente, se ha brindado una atención más detallada solo a los aspectos físicos y sociales. Los programas de salud en las emergencias se han dirigido básicamente a la atención médica inmediata, al problema de las enfermedades transmisibles, agua y saneamiento ambiental, así como los daños a la infraestructura sanitaria. Afortunadamente, en los últimos años, se ha comenzado a prestar atención al componente psicosocial, que siempre está presente en estas tragedias humanas, pero dimensionando lo psicosocial en un sentido amplio que abarca no solo la enfermedad psíquica, sino también otra gama de problemas como la aflicción, el duelo, las conductas violentas y el consumo excesivo de sustancias



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		114 de 447

adictivas. Los efectos de los desastres sobre la salud se manifiestan tanto en lo físico, lo mental y lo social.

En el contexto de este libro, consideramos emergencia una situación catastrófica o desastre que se produce por:

- ✓ Un evento natural (terremoto, erupción volcánica, huracán, deslave, grandes sequías, etc.),
- ✓ Accidente tecnológico (ejemplo: explosión en una industrial
- ✓ Directamente provocada por el hombre (conflicto armado, ataque terrorista, accidentes por error humano, etc.)



En la que se ve amenazada la vida de las personas o su integridad física y/o se producen muertes, lesiones, destrucción y pérdidas materiales, así como sufrimiento humano.

Por lo general, se sobrecargan los recursos locales, que se tornan insuficientes, y quedan amenazados la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. En las grandes emergencias se requiere, con carácter urgente, una intervención externa de ayuda para aliviar o resolver los efectos producidos y restablecer la normalidad.

Las emergencias se expresan como verdaderas tragedias o dramas humanos y por ende en su abordaje no solo es necesario tener en cuenta los aspectos de atención a la salud física y las pérdidas materiales, sino también atender la aflicción y consecuencias psicológicas del evento en cuestión.

El término emergencia compleja se ha usado para expresar más claramente el carácter agravado y la presencia de diversos factores y condiciones que complican la situación existente en determinadas catástrofes; el ejemplo más claro y típico son los conflictos armados. En las emergencias complejas hay, por lo general, efectos devastadores con secuelas de mediano y largo plazo. Se define la existencia de una crisis humanitaria, donde se producen violaciones de los derechos humanos;





	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	115 de 447

el derecho a la vida, la integridad personal, la libre circulación, la vivienda digna, la educación, la salud y la propiedad privada, no se respetan o son simple letra muerta. Los conflictos armados son el tipo de catástrofe causada por el hombre más devastador y abominable; entre sus efectos más complejos está el de las poblaciones desplazadas, con serias implicaciones políticas, económicas, sociales, legales y sanitarias. El recrudecimiento cada vez mayor de la violencia en todas sus modalidades, facilita que la misma se perpetúe e introduzca en el tejido social como una forma habitual de conducta, y crea efectos que pueden perdurar en varias generaciones. Las emergencias complejas requieren de intervenciones humanitarias para aliviar sus efectos, para apoyar la pacificación, y tutelar los derechos de los más débiles. En el orden individual se define la crisis como aquella situación generada por un evento vital externo que sobrepasa toda capacidad emocional de respuesta del ser humano; es decir, sus mecanismos de afrontamiento le resultan insuficientes y se produce un desequilibrio e inadaptación psicológica. Las crisis pueden o no necesitar de una intervención profesional, ya que en ocasiones pueden ser manejadas mediante el apoyo familiar y social.

El término emergencia médica se reserva para aquellos casos que requieren de una atención profesional inmediata debido al riesgo que puede tener su vida, la existencia de sufrimiento intenso o por la aparición de complicaciones. Desde la perspectiva de la salud mental, las emergencias implican una perturbación psicosocial que excede grandemente la capacidad de manejo de la población afectada. Se espera un incremento de la morbilidad, incluyendo los trastornos psíquicos. Se ha estimado que entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta sufre alguna manifestación psicológica. Aunque debe destacarse que no todos los problemas psicosociales que se presentan podrán calificarse como enfermedades, la mayoría deben entenderse como reacciones normales ante situaciones de gran significación o impacto. Por otro lado, aparecen problemas de orden social que deben también ser solucionados.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	116 de 447
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Una de las principales funciones del personal de salud (especializado y no especializado) es propiciar espacios de apoyo mutuo en donde actúa como facilitador de procesos grupales donde se comparten experiencias y promueven la autoayuda; también identificar recursos personales y colectivos que facilitan la adaptación eficaz, así como disminuir la dependencia externa. El apoyo emocional debe integrarse a las actividades cotidianas de los grupos organizados en las comunidades y formar parte de la satisfacción de las necesidades básicas de la población. Debe ser oportuno y efectivo a fin de mitigar la crisis y la post-crisis, fomentando la autonomía y la independencia.

También se requiere que los profesionales que participen en programas de emergencia deben tener una formación mínima en la temática psicosocial.



En el caso de las catástrofes, el miedo no es tanto un clima emocional, cuanto una reacción colectiva episódica, pero la gente tiene que aprender a manejarla. Además, la probabilidad que el hecho se repita, generalmente, produce más temor

Cada persona vive y le da un significado diferente a las experiencias por la que ha atravesado. Patrones sociales y culturales determinan que los hombres y mujeres reaccionen de manera diferente; los hombres tienden a reprimir y guardar las emociones dolorosas así como sus sentimientos de angustia y miedo, les resulta difícil hablar y hacerlo lo interpretan como una debilidad; las mujeres tienden a comunicarse más fácilmente, a expresar sus temores y ansiedades, así como buscar apoyo y comprensión para sí misma y sus hijos.

A continuación un listado de algunas de las manifestaciones que pueden observarse en personas adultas:



- ✓ Nerviosismo o ansiedad.
- ✓ Tristeza y/o llanto.
- ✓ Culpabilidad por haber sobrevivido.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	117 de 447

- ✓ Ideas de suicidio.
- ✓ Fatiga.
- ✓ Problemas para dormir o descansar.
- ✓ Confusión para pensar y/o problemas de concentración.
- ✓ Problemas de memoria.
- ✓ Disminución de la higiene personal.
- ✓ Cambio en los hábitos alimenticios.
- ✓ Pérdida de confianza en uno mismo.
- ✓ Recuerdos muy vivos del evento.
- ✓ Culpar a los demás.
- ✓ Frustración.
- ✓ Desorientación en tiempo o lugar.
- ✓ Sentimiento de impotencia.
- ✓ Uso excesivo de alcohol y/o drogas.
- ✓ Problemas en el trabajo y/o familia.
- ✓ Enojo y/o irritabilidad.
- ✓ Inseguridad.
- ✓ Necesidad de estar solo.
- ✓ Crisis de miedo o pánico.
- ✓ Disminución en la resistencia física.
- ✓ Dificultades para retornar al nivel normal de actividad.
- ✓ Sentirse aislado o abandonado.
- ✓ Sentirse frío emocionalmente.
- ✓ Sentirse abrumado.
- ✓ Intensa preocupación por otros.
- ✓ Náuseas.
- ✓ Dolores de pecho o cabeza.
- ✓ Temblores musculares.
- ✓ Dificultad para respirar.
- ✓ Palpitaciones o taquicardia.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 118 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		



✓ Aumento de la presión sanguínea.

Atención psicosocial a miembros de los equipos de respuesta, como socorristas, rescatistas, voluntarios y personal de ayuda humanitaria.

El concepto de "vulnerabilidad universal", desarrollado por Jeffrey Mitchell, sostiene que no existe ningún tipo de entrenamiento o preparación previa que pueda eliminar completamente la posibilidad de que una persona que trabaja con víctimas primarias, sea afectada por el trastorno por estrés post traumático (síndrome de la compasión). Las personas que realizan este tipo de trabajo (ya sea por largo tiempo o por una sola experiencia) son vulnerables por las situaciones vividas. De acuerdo al National Center for PTSD (USA), uno de cada tres socorristas llegan a presentar algunos o todos los síntomas de estrés que se mencionan a continuación:

- ❖ **Disociación:** Sensación subjetiva de embotamiento, desapego o ausencia de la realidad, sentirse aturdido, fuera de uno mismo, como en un sueño. No poder recordar aspectos importantes del trauma.
- ❖ **Re experimentación del acontecimiento traumático:** Recuerdos recurrentes e intrusos, pesadillas, flashbacks (revivir el acontecimiento).
- ❖ **Intento de evitar estímulos asociados al traumatismo:** Esfuerzos para evitar caer en pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, situaciones, lugares o personas que recuerden el acontecimiento.
- ❖ **Disminución de la capacidad de respuesta al mundo exterior:** Incapacidad de sentir emociones, especialmente las que hacen referencia a la intimidad, ternura y sexualidad. Sensación de alejamiento de los demás.
- ❖ **Aumento de la activación:** Hipervigilancia, irritabilidad o ataques de ira y dificultades para conciliar o mantener el sueño.
- ❖ **Ansiedad significativa,** que puede acompañarse de preocupación paralizante, impotencia extrema, obsesiones y/o compulsiones.
- ❖ **Depresión marcada:** Baja autoestima, pérdida de la esperanza, motivaciones o



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 119 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

de propósitos en la vida.

También es probable que el personal socorrista, rescatista, de la defensa civil y grupos de voluntarios al terminar sus labores en la emergencia experimenten algunas dificultades al regresar a su vida cotidiana. Estas no deben ser consideradas, necesariamente, como síntomas o expresión de enfermedad y requerirán, sobre todo, de apoyo y acompañamiento familiar y social. Algunos ejemplos son:



- ✓ Dificultad para reintegrarse a su hogar y/o conflictos con miembros de la familia.
- ✓ Tristeza y/o cambios repentinos del humor.
- ✓ Deseo de mantener contacto con otros compañeros(as) o víctimas del desastre.
- ✓ Sentimientos de inquietud, desilusión, aburrimiento y/o frustración al volver a su trabajo rutinario.
- ✓ Irritación o enojo, sobre todo si considera que no se le reconoce adecuadamente el trabajo realizado durante el desastre.
- ✓ Sentimientos de distanciamiento o aislamiento de las personas (miembros de la familia, compañeros de trabajo o amigos).
- ✓ Conflictos con algunos compañeros de trabajo.

Factores de riesgo que incrementan la probabilidad de sufrir trastornos psíquicos:

El proceso de selección del personal no ha sido riguroso, por lo que pueden incluirse personas sin condiciones para desarrollar este tipo de trabajo.

- No han sido preparados o entrenados debidamente.
- Exposición simultánea a otros traumas o situaciones estresantes recientes como divorcios, conflictos hogareños, etc.
- Antecedentes de trastornos físicos o psíquicos.
- Condiciones de vida desfavorables como la pobreza, desempleo, discriminación, etc.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	120 de 447

- Exposición prolongada -durante la emergencia- a situaciones de estrés o vivencias de experiencias muy traumáticas.



Confrontación con aspectos éticos y la resolución de dilemas

- Tendencia a perder el límite en el alcance de las soluciones (el rol de ayuda implica en la situación de emergencia grandes demandas).
- Problemas organizacionales como: rigidez en las reglas y límites, elevadas demandas laborales (extensión de tiempos de trabajo, tareas complejas o de riesgo, informes, etc).

La tarea de atención psicosocial al personal que ha trabajado directamente en la emergencia se convierte en una acción de primer orden. Recomendamos que se tengan en con-sideración dos grandes grupos que son:

- ✓ Personal profesional de socorro y salvamento (equipos institucionales de respuesta).
- ✓ Personal de ayuda humanitaria espontánea. Es importante que previo y durante la emergencia este personal siga algunas reglas mínimas que serán preventivas de desajustes o trastornos psicosociales:
- ✓ Definición clara de perfiles para la selección del personal, así como una adecuada formación y capacitación del mismo.
- ✓ Rotación de roles y funciones.
- ✓ Garantizar una adecuada y completa información a los miembros de los equipos de respuesta.
- ✓ Disminución de las fuentes o condicionantes del estrés.
- ✓ Valoración de estados emocionales subyacentes del personal antes y durante la emergencia.
- ✓ Organización de tiempos de trabajo y dotación de recursos que faciliten las labores de campo.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				121 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Durante la emergencia, cuidarse físicamente y comer frecuentemente en pequeñas cantidades; tomar descansos cuando note que disminuye su fuerza, coordinación o tolerancia.
- ✓ Mantener, en la medida de lo posible, el contacto con familiares y amigos.
- ✓ Creación de espacios para la reflexión, catarsis, integración y sistematización de la experiencia.
- ✓ En cuanto sea posible y después de haber terminado totalmente el trabajo, organizar una reunión de "descarga" entre los compañeros del equipo. Endicha reunión hablar de sus sentimientos y pensamientos tal y como aparezcan (sin juzgarlos); escucharse respetuosamente brindándose apoyo mutuo.
- ✓ Reconocer el enojo de algunos compañeros/as, no como algo personal, sino como expresión de frustración, culpa o preocupación.
- ✓ Estimular que entre ellos se manifieste el apoyo, solidaridad, reconocimiento y aprecio mutuo.



Mitchell y Everly, señalan que no se deben tener reuniones de debriefing mientras se esté en activo y se vaya a volver a la escena del desastre; recomiendan que el tiempo ideal para un debriefing, después de haber terminado totalmente el trabajo, es equivalente al número de días que se estuvo laborando

Indicadores comunes de malestar o disfunción en lo individual, en el equipo y en la familia.

En el individuo:

- ✓ Tendencia a la hiperactividad e hiperalerta.
- ✓ Identificación con la experiencia traumática del otro (trauma vicario).
- ✓ Sensación de frustración combinado con un deseo de controlar o solucionar todo.
- ✓ Cambios en el estilo de vida.
- ✓ Aislamiento y/o problemas en la comunicación.





	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	122 de 447

- ✓ Dificultades en la adaptación familiar y social.
- ✓ Trastornos psicosomáticos.
- ✓ Cansancio y signos de alerta por estrés acumulativo.
- ✓ Alteraciones de la conducta y del estado de ánimo (o emociones encontradas).
- ✓ Uso de alcohol u otras sustancias psicoactivas.
- ✓ Dificultad para la elaboración e integración de la experiencia.
- ✓ En el equipo:
 - ✓ Incomodidad y/o ambigüedades de roles.
 - ✓ Problemas en las dinámicas internas (comunicación, solución de problemas, toma de decisiones, conflictos interpersonales, etc.).
 - ✓ Alianzas y relaciones de dependencia. Formación de subgrupos por alianzas contradictorias, patrones de descalificación y subvaloración de los roles y funciones de los otros

En la familia:

- ✓ Dificultades y/o tendencia a abandonar relaciones con miembros de la familia. Pobre comunicación.
- ✓ Relaciones inestables y alteración de la dinámica familiar. En ocasiones, violencia doméstica.
- ✓ Tendencia a la desintegración familiar.
- ✓ Temor y angustia de la familia con respecto a la vida y las condiciones de inseguridad que exige el trabajo del voluntario o socorrista.
- ✓ Tendencia a subvalorar las dificultades de la familia respecto a las víctimas de la emergencia y el rol laboral.
- ✓ Baja tolerancia.
- ✓ Cuentas pendientes que cobran los miembros de la familia y chantajes



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 123 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

afectivos.



Algunas orientaciones para el personal que laboró en la emergencia, después que retorna la normalidad y se reintegra a la vida cotidiana:

- ✓ Realizar ejercicios físicos y de relajación.
- ✓ Regresar a su rutina lo antes posible.
- ✓ Descansar y dormir lo suficiente.
- ✓ Alimentarse de forma balanceada y regular.
- ✓ No tratar de disminuir el sufrimiento con el uso de alcohol o drogas.
- ✓ Buscar compañía y hablar con otras personas, compartir sentimientos y pensamientos. Conversar con los seres queridos de lo que ellos vivieron mientras se estuvo ausente.
- ✓ Participar en actividades familiares y sociales.
- ✓ Ocuparse y atender a su familia.
- ✓ Observar y analizar sus propios sentimientos y pensamientos. Reflexionar sobre la experiencia que ha vivido y lo que significa como parte de su vida.
- ✓ Buscar contacto con la naturaleza.

Recomendaciones generales para la atención a los miembros de los equipos de respuesta:

- ✓ El personal que realice intervenciones psicosociales a los socorristas profesionales debe, en la medida de lo posible, pertenecer a sus filas y conocer "desde adentro" las características de su trabajo.
- ✓ La ayuda psicosocial tiene que tener en consideración las características y patrones de conducta específicos de este grupo, así como sus valores culturales. Las personas que ayudan a damnificados y víctimas de desastres se sienten satisfechas por lo realizado y desarrollan un espíritu altruista.
- ✓ Mantenerlos trabajando, siempre que sea posible; por lo general esto es positivo, libera estrés y refuerza la autoestima.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	124 de 447

- ✓ Confidencialidad y manejo ético sobre información y situaciones internas de las organizaciones de socorro y ayuda humanitaria.
- ✓ Redefinir las crisis como una posibilidad para el crecimiento individual y familiar.
- ✓ Incluir la familia en procesos de ayuda y sensibilización. Abrir vías de comunicación que faciliten la expresión de emociones y de intereses individuales y familiares, fortaleciendo los espacios afectivos y sociales.

INTERVENCIÓN EN CRISIS



La intervención en crisis tiene dos modalidades:

- ✓ Primeros auxilios emocionales, diseñados para ayudar, de manera inmediata, a las personas a restaurar su equilibrio y adaptación psicosocial. Por lo general, es ofrecido por personal no especializado el cual entra en contacto con las víctimas en los primeros momentos después del desastre u evento traumático en cuestión.
- ✓ Intervención especializada o profesional para emergencias psiquiátricas.

Objetivos de la intervención en crisis:

- ✓ Detener el proceso agudo de descompensación psicológica, aliviando las manifestaciones sintomáticas y el sufrimiento.
- ✓ Estabilizar al individuo y protegerlo de estrés adicional, reduciendo los sentimientos de anormalidad o enfermedad.
- ✓ Evitar complicaciones adicionales.
- ✓ Restaurar las funciones psíquicas y readaptar a la persona a las nuevas condiciones, tan rápido como sea posible.
- ✓ Prevenir o mitigar el impacto del estrés postraumático.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	125 de 447

- ✓ Facilitar u orientar la asistencia profesional a mediano o largo plazo, si fuera necesario.



Los estudios y las experiencias de trabajo en emergencias nos muestran que el enfoque adecuado para entender e intervenir en la situación de crisis es el de la salud mental comunitaria. También es un desafío enfrentar los desastres como una oportunidad para construir y/o mejorar los sistemas de atención en salud mental en nuestros países. Los principios fundamentales, de la salud mental comunitaria, válidos para la intervención en crisis en emergencias son:

- ✓ Necesidad de rescatar los recursos de salud presentes en las personas.
- ✓ La noción de crisis, como etapas de la vida por las que todo ser humano atraviesa.
- ✓ Implicaciones técnicas, sociales y políticas de la intervención en crisis.
- ✓ Socializar los conocimientos.
- ✓ La comunidad es el nivel de intervención más complejo e importante para la salud mental.
- ✓ Necesidad de transformar nuestras propias actitudes.
- ✓ Construir respuestas concretas para personas concretas en situaciones concretas.
- ✓ Idea de la rehabilitación vinculada a la cotidianidad.
- ✓ La dimensión del trabajo en equipo.

Estrategias y recursos técnicos fundamentales de la intervención en crisis
Generales:

- ✓ La intervención debe ser temprana y eficiente: inmediatez en la atención y proximidad física.
- ✓ Objetivos bien definidos a corto plazo, con expectativas realistas. La intervención será dirigida a reducir síntomas y estabilizar la situación psicológica de la persona, no es un procedimiento mágico que borra las experiencias vividas.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				126 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Procedimientos simples y bien orientados.
- ✓ Técnicas de múltiple impacto: movilizar todos los recursos (profesionales, sociales, familiares e individuales) disponibles.
- ✓ Pragmatismo y flexibilidad.
- ✓ Enfoque integral, además de la acción curativa o asistencial debe enfocarse con perfil preventivo y perspectiva social.



Recursos técnicos específicos:

- ✓ Apoyo humano y empatía. Fortalecer la solidaridad grupal, familiar y social.
- ✓ Racionalidad.
- ✓ Reestructuración y reorientación de la vida de las personas ante la situación caótica experimentada. Aprender a ver o repensar acerca del incidente crítico, de una forma menos tóxica para contrarrestar la emoción excesiva.
- ✓ Expresión abierta de emociones y verbalización del trauma, lo cual ayuda a la reducción de síntomas. Muchas de las técnicas de tratamientos de las reacciones pos-traumáticas se basan en la habilidad de las personas para reconstruir e integrar las memorias traumáticas, usando la expresión verbal

Comprensión de la pérdida de control como una posible reacción normal ante una situación anormal.

- ✓ Resolución de problemas concretos de la vida de las personas.
- ✓ Uso de recursos espirituales o de fe y religiosidad. Las intervenciones en crisis basadas en la ayuda espiritual ofrecen perspectivas muy favorables cuando son bien conducidas.
- ✓ Uso de recursos profesionales y especializados cuando sea necesario. Desde el punto de vista práctico la intervención en crisis puede incluir:
- ✓ Educación y preparación pre incidente.
- ✓ Intervención individual en la crisis.
- ✓ Intervención familiar en la crisis.





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 127 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Intervención espiritual (pastoral) en la crisis.
- ✓ Intervención para grupos pequeños de víctimas primarias, secundarias o terciarias (los directamente afectados, sus familiares y amigos cercanos, socorristas y personal de ayuda humanitaria).
- ✓ Información para el manejo de la crisis en grupos grandes de víctimas primarias.
- ✓ Programa de soporte en desastres para socorristas y personal de ayuda humanitaria que actuó directamente en la emergencia.
- ✓ Mecanismos de seguimiento y para referir a los sobrevivientes con personal especializado. También se han descrito algunas modalidades específicas:
- ✓ Selección o triage: procedimiento para selección y atención de casos inmediata-mente después del desastre, logrando una disminución de la desorganización cognoscitiva y emocional. El procedimiento está directamente relacionado con los primeros auxilios emocionales.
- ✓ Desactivación o defusing: se emplea dentro de las primeras 12 horas después del evento traumático, para grupos pequeños de víctimas primarias, secundarias o terciarias. Es una versión sintetizada del debriefing.
- ✓ Desmovilización o debriefing según señalan algunos autores, se emplea después de 12 horas de ocurrido el evento traumático. Se sustenta, básicamente, en el principio de compartir experiencias traumáticas con un componente educativo añadido. Es importante la confidencialidad y la ausencia de juicios y críticas.
- ✓ Outreach: procedimiento para encontrar las víctimas, ayudándolas a expresarse y comprender las reacciones emocionales como consecuencia del desastre.
- ✓ Qué hacer y qué No hacer durante la intervención en crisis.

Qué hacer:

- ✓ Desarrollar el sentido de escucha-responsable. Escuchar atentamente,



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				128 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

sintetizando brevemente los sentimientos del afectado. Hágalo sentir que usted lo entiende y comprende por lo que está pasando, esto es la empatía.



- ✓ Ser cortés, honesto y transparente; ganarse la confianza y cooperación del afectado.
- ✓ Ser realista y objetivo.
- ✓ Favorecer la dignidad y libertad para que las víctimas trabajen en sus problemas.
- ✓ Fortalecer la confianza y seguridad.
- ✓ Estar alerta sobre las oportunidades de dar énfasis a las cualidades y fuerzas de la persona.
- ✓ Aceptar el derecho de los afectados de sentirse así.
- ✓ Realice preguntas saludables y efectivas.
- ✓ Pida una retroalimentación para ver si está usted comprendiendo.

Reglas del NO:

- ✓ No ofrecer algo que no pueda cumplir.
- ✓ No le tenga miedo al silencio, ofrezca tiempo para pensar y sentir.
- ✓ No se sienta inútil o frustrado. Usted es importante y lo que está haciendo vale la pena.
- ✓ No muestre ansiedad ya que ésta puede ser fácilmente transmitida a los afectados.
- ✓ No ofrezca respuestas, más bien facilite la reflexión.
- ✓ No permita que el enojo u hostilidad de la persona lo afecte.
- ✓ No los presione a hablar de Dios, sea comprensivo con las creencias religiosas.

No tenga miedo de admitir que el afectado necesita más ayuda de la que usted le Puede brindar. Puede referirlo a profesionales especializados



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	129 de 447



- ✓ No permita que las personas se concentren únicamente en los aspectos negativos de la situación.
- ✓ No muestre demasiada lástima o paternalismo. Tampoco se exprese de manera autoritaria o impositiva. Busque un punto intermedio entre estas dos posiciones.
- ✓ No espere que la víctima funcione normalmente de inmediato.
- ✓ No confronte a una persona en crisis, si este se va a sentir amenazado.
- ✓ No insista con preguntas más allá del punto en que la persona no desea hablar.
- ✓ No trate de interpretar las motivaciones ocultas de un comportamiento.
- ✓ No moralice o sermonee.
- ✓ No intente progresar demasiado rápido en el proceso de intervención en crisis.
- ✓ No considere superficialmente las amenazas de suicidio u homicidio.
- ✓ No aliente a alguien a hacer algo que en realidad no quiere hacer

PRINCIPIOS BÁSICOS DEL PLAN

Los planes de salud mental, contrario a lo que muchos pueden pensar, son relativamente sencillos, prácticos y de bajo costo. Dependen en lo fundamental del recurso humano. Enumeramos a continuación algunos principios a tener en cuenta:



1. Enfoque de gestión de riesgo dirigido a la acción preventiva, disminuyendo al mínimo las probabilidades de sufrir daños psicosociales.
2. Evaluación rápida de las necesidades psicosociales y las situaciones de mayor vulnerabilidad, que sirva de apoyo a las actuaciones en su fase inicial.
3. Definir metas y objetivos sobre bases realistas y objetivas, desglosándolos según términos de corto, mediano y largo plazo. Evaluar disponibilidades financieras y de recursos humanos.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 130 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

4. Definir acciones sobre la base de los objetivos trazados. En cada acción debe definirse claramente responsable, ejecutores y fechas de cumplimiento. La intervención psicosocial debe ser temprana, rápida y eficiente.
5. No visualizar la atención sólo como demanda de asistencia.
6. No focalizarse, necesariamente, en el trauma. Utilizar estrategias positivas de afrontamiento en los planos ideológico, cultural y religioso.
7. Crear ambientes seguros, promoviendo la vida comunitaria, así como apoyando el reagrupamiento familiar y el trabajo de redes.
8. Readaptación activa que significa el reinicio de las actividades cotidianas de la comunidad, incluyendo el trabajo y la actividad escolar de los niños.
9. Creación de espacios de apoyo mutuo, expresión, distensión, comprensión y escucha. Soporte emocional a las personas en duelo, favoreciendo los funerales y ritos aceptados culturalmente.
10. Precisar los resultados esperados e identificar los indicadores mínimos para el seguimiento del proceso, estableciendo por lo menos de forma elemental un mecanismo de información.
11. Enfoque de género.
12. Enfoque étnico y cultural.
13. Establecer alianzas y procesos de cooperación, evitando las duplicidades o contra-dicciones en el accionar.
14. Flexibilidad. La dinámica psicosocial en los desastres naturales y emergencias complejas es muy cambiante, a veces en cuestión de horas, por lo que todo plan debe ser sumamente flexible.
15. Sostenibilidad de las acciones a mediano y largo plazo. Lograr una vinculación del plan con las instituciones y estructuras nacionales existentes. Buscar que como consecuencia de estas acciones se fortalezcan los servicios existentes y mejore la atención en salud mental en el país.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				131 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

PROPUESTA DE CAPACITACIÓN CONTÍNUA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO

OBJETIVO: Estimular en las y los enfermeros/as y personal de salud del Hospital General Puyo necesidad de participar, en programas de motivación que incentiven su crecimiento profesional.

OBJETIVO: Ofrecer capacitación continua actualizada sobre emergencias y desastres internos a todo el personal de Enfermería, específicamente enfermeras(o) y Personal de Salud del Hospital Provincial General Puyo



OBJETIVO: Mantener actualizados(as) a las y los enfermeros/as y todo personal de salud del Hospital General Puyo, sobre la importancia de practicar buenas relaciones interpersonales dentro de una institución de trabajo.

OBJETIVO: Analizar la importancia de ofrecer calidad de atención al cliente-paciente dentro de una institución.

Todas las capacitaciones tenemos en nuestro archivo de capacitación para el personal de enfermería del servicio de emergencia.

ANEXO 18 CROQUIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 132 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIOS

3.5 EL EQUIPO PARTICIPA EN PRÁCTICAS Y SIMULACROS REGULARES DEL PLAN DE PREPARACIÓN DE EMERGENCIAS.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				133 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

3.5. EL EQUIPO PARTICIPA EN PRACTICAS Y SIMULACROS REGULARES DEL PLAN DE PREPARACION DE EMERGENCIAS.

Simulación:

Es un ejercicio desarrollado en un ambiente preparado para tal fin, en el que participan los integrantes de un grupo organizado (comisiones), y donde se establece el escenario de entrenamiento mediante la entrega escrita o verbal de eventos ficticios, semejantes a los impactos reales derivados del fenómeno preestablecido. Dicho ejercicio está basado en las diversas condiciones y complejidades, para que en situación de presión, los participantes puedan tomar decisiones oportunas y eficaces.



Permite fortalecer la capacidad de respuesta del organismo Hospital General Puyo ante eventos adversos, evaluar y retroalimentar los respectivos Planes.

Simulacro:

Es el ejercicio en campo donde las personas, como miembros integrantes de los Comité del plan de Emergencia del Hospital General Puyo, instituciones públicas y no públicas, y población en general; participan en una emergencia ficticia (prediseñada) para un determinado fenómeno.

Permite evaluar la capacidad de respuesta del organismo u organismos comprometidos ante un escenario planteado para resolver situaciones o problemas que puedan presentarse como consecuencia del evento dado. Los responsables de brindar atención en la emergencia, aplican conocimientos, ejecutan técnicas y estrategias, siguiendo los procedimientos establecidos en los planes.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				134 de 447
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Objetivos de la Simulación y Simulacros:

1. Presentar una idealización simplificada de los elementos esenciales de una situación de emergencia o desastre.
2. Hacer explícitas las relaciones esenciales y las interacciones de los organismos involucrados en la atención de emergencias y población vulnerable.
3. Someter a los participantes a la toma de decisiones en situación de tensión que evidencie el impacto directo de las consecuencias del evento simulado.
4. Desarrollar la tasa de variación, de manera que surjan las acciones de una situación dinámica y puedan ser claramente experimentadas.

Beneficios de la Simulación y Simulacro:



Las simulaciones y los simulacros por fenómeno natural o tecnológico que genera desastre, presentan los siguientes beneficios:

1. Ayudan a evaluar Planes de Operaciones de Emergencia.
2. Evalúan la capacidad de respuesta de los organismos responsables de brindar atención en la emergencia.
3. Proporcionan entrenamiento a los responsables y población involucrados.
4. Mejoran la coordinación interinstitucional y relaciones con la población vulnerable.
5. Demuestran visiblemente el compromiso de las autoridades y población.

Finalidades:

1. Familiarizar a los responsables con el proceso de toma de decisiones, en circunstancias de incertidumbre y en presencia de una información confusa e inexacta, así como la conducta a seguir por la población involucrada.



	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	135 de 447

2. Estimular a los responsables a realizar análisis crítico de la información recibida en relación al desastre.
3. Reconocer la necesidad de contar con una información adecuada y confiable para tomar decisiones.
4. Fomentar el análisis de costos y los problemas prácticos de implementación, en la situación simulada, por falta de recursos que sigue a un estado de desastre.
5. Analizar los problemas que surgen en el manejo de brigadistas y personal voluntario.
6. Reconocer los problemas de coordinación intersectorial implícitos en la ayuda humanitaria y manejo de la emergencia.
7. Indicar la importancia que tiene, durante un desastre, la toma de decisiones en forma coordinada entre los organismos competentes.
8. Reconocer la necesidad de planificación y preparación previa para una respuesta frente al desastre.



En el Hospital General Puyo hemos tenido simulacros como es el siguiente:

El Ministerio de Salud Pública, a través de la Dirección Zonal de Gestión de Riesgos y del Hospital General Puyo, efectuó la mañana del 27 de octubre, el Simulacro para evaluar las capacidades básicas de respuesta de la institución ante eventos adversos de origen natural.

Con el objetivo de ejecutar el Plan Hospitalario ante Emergencias y Desastres e identificar los aciertos y las oportunidades de mejora de la atención hospitalaria, seguridad, de apoyo técnico y logístico, así como la reacción de las brigadas de intervención por evento adverso, la coordinación del COE HGP, la organización interna y activación de la Red de Salud Pública.

Para el efecto se realizó la simulación de una inundación ocurrida en una comunidad, la cual dejó afectaciones en la población: heridos y fallecidos, la destrucción de viviendas y cultivos. El simulacro se desarrolló en varios lugares al mismo tiempo: emergencia del Hospital General Puyo, COE Hospitalario Puyo- Sala



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 136 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

de Situación, Zona de Triage del Hospital Puyo, apoyos diagnóstico Rx y Laboratorio, morgue del hospital.

El simulacro inició con la alarma del ejercicio, posteriormente se activó la alarma de emergencia real, donde se focalizaron las ubicaciones del centro de control del ejercicio, el punto de encuentro para actores, el puesto de salud del simulacro. La distribución y número de las víctimas, según categorías del triaje y daños, fueron: pacientes graves, en condiciones moderadas, en condiciones estables, con pocas posibilidades de vida y fallecidos.



Durante este simulacro los jóvenes del Servicio Civil Ciudadano apoyaron en la simulación de varios personajes: las víctimas, los familiares de las víctimas, periodistas, autoridades locales y moradores del lugar; por otro lado se contó con el trabajo interinstitucional de: Policía Nacional, Cuerpo de Bomberos; con la finalidad de realizar el ejercicio vivencial.

El acto culminó con la señal de finalización y posteriormente se realizó la evaluación del simulacro por parte de representantes de Planta Central, Coordinación Zonal 3, Coordinación Zonal 6, Distrito Latacunga, Distrito Ambato y El Hospital General de Riobamba del Ministerio de Salud Pública.

En rueda de prensa el Ing. Daniel Romero, Gerente del Hospital General Puyo, manifestó: "La evaluación del simulacro del día de hoy nos permitirá realizar cambios y mejoras para la atención en un evento futuro sea simulado o real; en general la respuesta fue buena pero consideramos que la mejor forma de prevención es estar debidamente preparados".

(ANEXO 19 RESULTADO DE SIMULACROS)





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 137 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ESTANDAR 4

EL EQUIPO DE TRABAJO UTILIZA UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO PARA SUMINISTRAR LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DE LA ACREDITACION EMERGENCIA			 138 de 447
	CÓDIGO	ESTACREMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIOS

4.1 LOS LÍDERES DE EQUIPO SON DOCTORES MÉDICOS CERTIFICADOS.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	139 de 448
	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

4.1 LOS LÍDERES DEL EQUIPO SON DOCTORES CERTIFICADOS


N o	No IDENTIFICACI ÓN	APELLIDOS NOMBRES	CARGO	ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD	REGISTRO DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
1	1712466133	MERO LUCAS ROGER	COORDINAD ORA DE LA UMC	MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIA Y DESASTRES	UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR	281440
2	0603275751	VASCONEZ IZURIETA ROSA VIRGINIA	LIDER DE ENFERMERIA	LICENCIADA EN ENFERMERIA, ESPECIALISTA EN GERENCIA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	140 de 448
	DEPARTAMENTO	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa	

				DE SALUD MAESTRANTE DE CLINICO QUIRURGICO		
3		CHICAIZA ALEXANDRA	EMERGENCI OLOGA	MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIA Y DESASTRES	UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR	



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	TIPO DE DOCUMENTO			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	141 de 448
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

CRITERIO

4.2 LOS LÍDERES DE EQUIPO FORMAN UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO PARA EL SUMINISTRO DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	142 de 448
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

4.2 LOS LÍDERES DEL EQUIPO FORMAN UN EQUIPO MULTIDICIPLINARIO PARA EL SUMINISTRO DE SERVICIOS DE EMERGENCIA.

Lineamiento.- El equipo multidisciplinario incluye personas con diferentes roles y de varias disciplinas. Dependiendo de las necesidades de los clientes y familiares, el equipo de trabajo puede incluir: personal de atención primaria, como médicos, enfermeras y enfermeras certificadas; trabajadores sociales; traductores; personales de seguridad; o representantes de organizaciones sociales de la comunidad.

EL EQUIPO MULTIDICIPLINARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO. Se define como un conjunto de personas con diferentes formaciones académicas y experiencias profesionales que actúan en conjunto para resolver un problema de salud emergente y urgente es decir tienen un objetivo común, cada individuo es consciente de su papel.

EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO brinda una atención eficaz y eficiente depende también de la interrelación con los departamentos de apoyo como son:

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN: Canje de equipos y materiales estériles.

LABORATORIO CLÍNICO: Exámenes urgentes las 24 horas del día y los 365 días

IMAGENOLOGIA: RX, Ecos, Tomografías.



BANCO DE SAGRE: Pacientes críticos.

ESTADÍSTICA: Registros médicos Legalización de historias clínicas de pacientes.

SERVICIO SOCIAL: Transferencia de pacientes tramite de red.

FARMACIA: Medicinas e insumos.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 143 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

HOSPITALIZACION: Ingreso de pacientes.

UCI: Pacientes Críticos.

MANTENIMIENTO: Preventivo o correctivo de equipos.

CENTRO QUIRÚRGICO: Cirugías emergentes.

CENTRO OBSTÉTRICO: Pacientes ginecológicas emergentes.

CENTRO DE HEMODIÁLISIS: Pacientes crónicos y críticos de INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL.

Se supone que los grupos profesionales más envueltos en la prestación de servicios de salud son los que se comunican de manera más estrecha y efectiva. En realidad muchas veces dicha comunicación no existe.

Debemos ir identificando los problemas, las debilidades del servicio comprendiendo que es un proceso educativo continuo y completo desde la coordinación hasta el compañero de servicios generales es decir es responsabilidad de todos, compartiendo principios; metas y objetivos a alcanzar.


CONCLUSIONES

En la elaboración del Dg situacional del servicio de emergencia se identifica los diferentes problemas que con todo el personal que trabaja en esta unidad se establezca posibles soluciones que con la colaboración de todos los involucrados como son autoridades, coordinadores, líderes, usuarios internos externos se dará cumplimiento a nuestros objetivos propuestos en beneficio del paciente.

RECOMENDACIONES



- ✓ Incrementar profesionales médicos emergenciólogos.
- ✓ Establecer un cronograma de capacitación continua.
- ✓ Coordinar con mantenimiento un calendario de actividades preventivas.



	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	144 de 448
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

- ✓ Socializar el manual de normas y procedimientos del servicio de emergencia.
- ✓ Exigir presupuesto para la adquisición de equipos materiales e insumos y medicamentos.
- ✓ Priorizar las necesidades del servicio de emergencia.
- ✓ Impulsar curso de relaciones humanas.
- ✓ Cumplir con las normas y procedimientos establecidos.
- ✓ Evaluaciones acorde a los problemas detectados y verificación de la recomendación planteada.




	TIPO DE DOCUMENTO			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	145 de 448
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

CRITERIO

4.3 EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO INCLUYE CONSULTORES Y PROFESIONALES MÉDICOS PARA LAS TRANSFERENCIAS, QUE TRABAJAN CON PERSONAL Y LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA PARA COORDINAR LOS SERVICIOS O LAS TRANSFERENCIAS.



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	TIPO DE DOCUMENTO			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	146 de 448
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

4.3 EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO INCLUYE CONSULTORES Y PROFESIONALES MÉDICOS PARA LAS TRANSFERENCIAS, QUE TRABAJAN CON PERSONAL Y LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA PARA COORDINAR LOS SERVICIOS O LAS TRANSFERENCIAS

INTRODUCCIÓN


El Hospital Provincial Puyo, es un institución de segundo nivel que dispone de algunas especialidades y unidad de cuidados intensivos, por lo cual diariamente muchos pacientes deben ser trasladados a otros centros de mayor complejidad de tercer nivel para evaluación por especialistas que no dispone en nuestra Institución, exámenes y procedimientos diagnósticos, terapéuticos y resolución definitiva de patologías.

La estabilización previa del paciente, la dotación y funcionamiento de los recursos materiales y la calidad de los equipos humanos de transporte, está conformado por profesionales de emergencia, estos son puntos claves a considerar en el traslado extra-hospitalario dentro y fuera de la provincia de Pastaza, en la reducción del riesgo inherente que ello conlleva

OBJETIVO

Disminuir los potenciales riesgos de incidentes o eventos adversos, a los pacientes del Hospital Provincial Puyo, durante su transferencia a otra unidad médica de mayor complejidad.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				147 de 448
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

DEFINICION.

Traslado Extra-hospitalario: Es el transporte de un paciente desde un establecimiento de salud a otro, o al domicilio del paciente, derivado de una indicación médica.

Traslado Intrahospitalario: Es el traslado a otro servicio o unidad, cuando el paciente requiere algún procedimiento diagnóstico o terapéutico disponible en otras dependencias dentro del mismo establecimiento, o en caso de necesidad de camas dentro del mismo servicio.

Traslado Institucional: Corresponde al transporte de un paciente de un centro de salud público a otro dentro de la red pública, o a la red privada por necesidad de cama crítica, o Atención de especialidad, procedimiento diagnóstico o terapéutico.

Traslado Particular: Corresponde al transporte de un paciente desde un centro de salud pública hacia la red privada, por deseo expreso de la familia o tutor del paciente.


TIPOS DE TRANSPORTE:

Móvil 1: Móvil de atención prehospitalaria y traslado de pacientes que no tienen compromiso vital, con escasa o nula potencia de agravamiento, a cargo de técnico para-médico y conductor.

Móvil 2: Móvil de atención prehospitalaria y traslado de pacientes (dentro y fuera de la región) a cargo de Médico, enfermera y conductor, destinado a pacientes con compromiso vital que pueden o estar inestables.

Ambos equipados con monitor desfibrilador, vía aérea (laringoscopio y tubos endotraqueales), reposición de volumen, red central y portátil de oxígeno, así como



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 148 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

insumos médicos necesarios para la atención y estabilización de pacientes de mediana y gran complejidad.

Móvil Básico: Móvil sólo con O2 y motor de aspiración, el técnico de enfermería debe proveerlo la unidad que traslada.

Vehículo institucional, ambulancia, con chofer, el técnico de enfermería lo provee la unidad que traslada.

Vehículos en convenio, taxis

Silla de ruedas. Móvil que sirve para el transporte intrahospitalario de pacientes, en posición sentada y cómoda, operada por técnico de enfermería o auxiliar capacitado.

CONSIDERACIONES GENERALES

El traslado de un paciente corresponde a una indicación médica por lo que debe estar registrado en los documentos pertinentes, así como el tipo de móvil a requerir (ficha clínica o dato de urgencia)


Información del traslado y solicitud del consentimiento informado de parte del médico, al familiar o acompañante.

Todo paciente, al ser trasladado, debe ir acompañado por un Técnico Paramédico, quien deberá identificarse y permanecer a su lado durante el trayecto.

En caso de paciente crítico, será responsabilidad del equipo asumir el traslado de acuerdo a su normativa vigente.

En caso de emergencia durante el traslado, el móvil debe dirigirse al centro de atención más cercano a su trayecto para la atención del paciente.



<div><div>Ministerio de Salud Pública</div><div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div></div> <div>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</div> <div>DEPARTAMENTO EMERGENCIA</div>	<div>TIPO DE DOCUMENTO</div> <div>NOMBRE DEL DOCUMENTO</div>			<div></div>
	<div>CÓDIGO</div>	<div>ER ESTANDANDER DE ACREDITACION</div>	<div>PÁGINA</div>	<div>149 de 448</div>
	<div>FECHA DE VIGENCIA</div>	<div>dd-mm-aaaa</div>		

En caso de fallecimiento del paciente durante el traslado, el profesional o técnico de salud deberá constatar el fallecimiento y regresar al hospital general puyo su localización para evaluación médica del deceso y dejar cadáver en la morgue para sus trámites correspondientes.

Bajo ninguna circunstancia el vehículo institucional debe transportar personas ajenas al cometido que dio origen a la orden de traslado.

ANEXO 9 FLUJOGRAMA DE TRANSFERENCIAS DE PACIENTES

PROCEDIMIENTO

El procedimiento de traslado es una secuencia lógica y ordenada de actuaciones agrupadas en las siguientes etapas:

Indicación de traslado por médico tratante, residente jefe de Guardia y si por razones necesarias se informa a Director médico.

Solicitud de movilización: Tarea de responsabilidad médica compartida con la líder de enfermería del servicio de emergencia, quien asignaran al personal que participara en el traslado por parte de enfermería.

Preparación previa

- Comprobar que la identidad del paciente y el procedimiento que tiene prescrito, se corresponden con el procedimiento al que va a ser sometido y con los datos que figuran en el lugar de destino.
- Preparación del paciente de acuerdo a su nivel de riesgo dependencia.
- Preparación de la documentación del paciente.

Traslado

- A. Uso de cama o camilla con barandas en alto.
- B. Uso de cinturón de seguridad para el paciente y funcionario que lo acompaña.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 150 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

C. Vigilar el estado del paciente, monitoreando los signos vitales, estado de conciencia y estado general.

En el destino

- ✓ Durante la estancia del paciente en la unidad o lugar de destino, se le han de seguir proporcionando los cuidados necesarios para mantenerlo estable: aspiración de secreciones, medicación de mantenimiento, controles de constantes etc.
- ✓ Registrar tanto las constantes habituales como las incidencias y medicación que durante el traslado hayan sido necesarias.
- ✓ Si el servicio de destino se hace cargo del paciente, el funcionario a cargo del transporte ha de hacerle una descripción pormenorizada de su estado, de sus características particulares, de la medicación y aparataje que tenga aplicados, dejando los documentos pertinentes.


Regreso a la Unidad

- ✓ Al llegar de nuevo a la unidad de origen, situar al enfermo en su box y según cada caso, en su cama.
- ✓ Sustituir el material de traslado por los permanentes conectados a las tomas generales de energía - electricidad, O₂, vacío, etc.
- ✓ Revisión metódica del estado y condiciones del paciente y los dispositivos que tenga aplicados - sondas, catéteres, vías, TET, drenajes, medicación, etc.

De la responsabilidad de la Unidad de Movilización:

Mantenimiento de vehículos:





	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				151 de 448
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

- Mantener ambulancias y vehículos institucionales limpios y aseados y cargados de combustible por el chofer asignado en el turno correspondiente.
- Mantener equipamiento médico de la ambulancia operativo.
- La Unidad de Movilización del establecimiento deberá disponer de un medio de locomoción apropiado y seguro, que tenga:
 1. Revisión técnica al día.
 2. Permiso de circulación al día.
 3. Cinturones de seguridad y sistema de fijación de camillas en condiciones óptimas.

Chofer

- ✓ Licencia de conducir al día y acreditada según su Función.
- ✓ Uso de cinturón de seguridad.
- ✓ Uso de celular exclusivamente a través del mecanismo de manos libres mientras conduce.
- ✓ En caso de indicación de llevar un paciente de alta hacia el centro de origen, debe acatar la orden siempre y cuando tenga cupo y condiciones necesarias para el traslado.
- ✓ Colaborar en la atención del paciente cuando se le requiera.
- ✓ Velar por el cumplimiento de no transportar personas ajenas al cometido del viaje.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 152 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

FORMATO REGISTRO SOLICITUD DE TRASLADO

ORDEN DE MOVILIZACIÓN

USO EXLCUSIVO SERVICIOS

SERVICIO SOLICITANTE:

.....

DESTINO.....

FECHA DE TRASLADO HORA DE
CONTROL.....HRS.

NOMBRE PACIENTE

.....

MOTIVO TRASLADO

.....



ACOMPAÑANTES.....

FIRMA JEFE DE SERVICIO

V°B° DIRECTOR O SUBDIRECTOR ADM.

USO EXCLUSIVO MOVILIZACION



	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa	153 de 448	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

CHOFER.....

VEHÍCULO

.....PATENTE.....

HORA SALIDA HORA

LLEGADA.....HRS.

KMS. SALIDA KMS. LLEGADA

.....

Nº LTS. BENCINA EN CARRETERA..... Nº LTS. BENCINA

LLEGADA... ..

Nº KMS RECORRIDOS... Nº LTS. BENCINA LLEGADA.....

RENDIMIENTO MAQUINA KMS/LTS

.....



FIRMA JEFE DE MOVILIZACION

ACTIVIDADES ADICIONALES AL VIAJE:

.....

.....



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	154 de 448
	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

PAUTAS DE COTEJO


PAUTA DE COTEJO

Nombre del Paciente: _____ Servicio: _____

Fecha: _____ Ficha Clínica _____ RUT: _____

REQUISITO	%	SI	NO	NA
Paciente con brazalete de identificación.				
Consentimiento Informado del traslado aplicado				
Solicitud de movilización según protocolo				
Paciente lleva documentación clínica necesaria				
Ocupantes del móvil con sus respectivos elementos de seguridad puestos.				
Cinturones de seguridad y sistema de fijación de camillas en óptimas condiciones.				
Revisión técnica y Permiso de circulación al día.				
Chofer con licencia de conducir al día y acreditada				



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	155 de 448
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		



según su Función				
Sistema de comunicación, radio o celular con manos libres				

100% de los requisitos	Se cumple norma establecida	
<100% de los requisitos	No se cumple norma establecida	

Aplicado por: _____

ANEXOS 11 FLUJOGRAMA DE PACIENTE DE TRANSFERENCIA





	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	156 de 448
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

CRITERIO

4.4 LOS MIEMBROS DEL EQUIPO TIENEN UN PERFIL DE SU CARGO, POR EL CUAL SE DEFINEN LOS TÍTULOS, ROLES, RESPONSABILIDADES Y ALCANCE DE SU PRÁCTICA.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	157 de 448
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	dd-mm-aaaa		

4.4 LOS MIEMBROS DEL EQUIPO TIENEN UN PERFIL DE SU CARGO, POR EL CUAL SE DEFINEN LOS TÍTULOS, ROLES, RESPONSABILIDADES Y ALCANCE DE SU PRÁCTICA.

Lineamientos:

Los perfiles del cargo aclaran quién es responsable de varios de los aspectos de los servicios

ANEXOS Se encuentra reposando en talento humano LOS PERFILES DE LOS MEDICOS Y ENFEMERAS



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	158 de 448
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

LISTADO DEL PERSONAL MEDICO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



MEDICOS EMERGENCIA						
No	No Códig o MSP	No IDENTIFICACI ÓN	APELLIDOS NOMBRES	CARGO	Nº TELEFONIC O	HORARIO DE TRABAJO
1	28144 0	1712466133	MERO LUCAS ROGER VLADIMIR	COORDINADO RA DE LA UMC	032793749	10 horas de lunes a Jueves
2			CHICAIZA ALEXANDRA	EMERGENCIOL OGA		
3	47155 454	1717985137	CARGUA RIOS LUCIA MAGDALENA	RESIDENTE DE EMERGENCIA	022681177 0998238972	24 HORAS CADA 4 DIAS
4	45671 98	1713980587	MORENO ANDRADE CARLOS IVAN	RESIDENTE DE EMERGENCIA	032795649 0984958026	24 HORAS CADA 4 DIAS



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 159 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

5	L 47F9# 26	0603988171	CHAVARREA CAJAMARCA YOLANDA DEL ROCIO	RESIDENTE DE EMERGENCIA	0987186702	24 HORAS CADA 4 DIAS
6	40257 2	1803678216	LOPEZ BONILLA MIGUEL ANGEL	RESIDENTE DE EMERGENCIA	0984757959	24 HORAS CADA 4 DIAS
7		1600520397	RIVADENEIRA CUME RUTH XIMENA	RESIDENTE DE EMERGENCIA	0984182533	24 HORAS CADA 4 DIAS
8	30823	0603069105	TACURI ALULEMA MONICA JANNETH	RESIDENTE DE EMERGENCIA	032968657	24 HORAS CADA 4 DIAS
9	52	0604259028	BARIONUEVO BARRIONUEVO MONICA DEL ROCIO	RESIDENTE DE EMERGENCIA	032940731 0995569737	24 HORAS CADA 4 DIAS
10	41157 464	1600603755	PALACIOS ABAD DAVID ANTONIO	RESIDENTE DE EMERGENCIA	0322312393 0958775921	24 HORAS CADA 4 DIAS



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	TIPO DE DOCUMENTO			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				160 de 448
DEPARTAMENTO	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

11	18036 90666	180369066	POMA RAMON MONICA ALEXANDRA	RESIDENTE DE EMERGENCIA	0322477746 0987527163	24 HORAS CADA 4 DIAS
12	I45F21 N61	1600397580	PACHECO LOPEZ LUIS SANTIAGO	RESIDENTE DE EMERGENCIA	032883475 0984182533	24 HORAS CADA 4 DIAS
13	L38F1 07N31 7	18003737368	JORDAN ARIAS JACQUELINE ALEXANDRA	RESIDENTE DE EMERGENCIA	032406003 0995121290	24 HORAS CADA 4 DIAS
14		0604120881	CARRASCO LLERENA PRISCILA ABIGAIL	RESIDENTE DE EMERGENCIA	032600655 0983507179	24 HORAS CADA 4 DIAS
15	L46F4 5N136	0919304931	CHIRAO CUDCO KARINA EVELYN	RESIDENTE DE EMERGENCIA	033012750 0984985987	24 HORAS CADA 4 DIAS
16		1600466104	LUNA CONGALO JENNY	RESIDENTE DE	098478523	24 HORAS CADA 4 DIAS





 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	TIPO DE DOCUMENTO			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				161 de 448
DEPARTAMENTO	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

			MARILY	EMERGENCIA	32795649	
17		1804099214	MIRANDA SOLIS EDWIN MARCELO	RESIDENTE DE EMERGENCIA	0987289033	24 HORAS CADA 4 DIAS

PERSONAL MEDICO DEL ECU 911						
No	No Código	No IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS NOMBRES	CARGO	TELÉFONO	HORARIO DE TRABAJO
1	44-70-209	0201889797	RIVERA URBINA MIRYAM JAKELINE	RESIDENTE DEL ECU 911	0985285 300	24 HORAS CADA 4 DIAS
2	179	0502203300	ALVEAR FIGUEROA LUCY PAOLA	RESIDENTE DEL ECU 911	0984442 591	24 HORAS CADA 4 DIAS
3	L1F28	1804120382	LOPEZ FIALLOS CRISITNA	RESIDENTE	0327633	24 HORAS CADA 4 DIAS





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	162 de 448
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

	83		ALEXANDRA	DEL ECU 911	54 0987164 536	
4		1804155453	PEÑA ACOSTA ANGELA CRISTINA	RESIDENTE DE EMERGENCIA	0324153 64 0995826 505	24 HORAS CADA 4 DIAS

PERSONAL CHOFERES AMBULANCIA Y ECU 911						
No	No Códig	No IDENTIFICACI	APELLIDOS NOMBRES	CARGO		HORARIO DE TRABAJO



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 163 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

	o	ÓN			TELÉFONO	
1		1600361735	CALDERON MORENO EDWIN VINICIO	CHOFER DE AMBULANCIA ECU 911	0983832685	24 HORAS CADA 4 DIAS
2		1600400905	CALDERON MORENO WILMER PATRICIO	CHOFER DE AMBULANCIA ECU 911	0983084204	24 HORAS CADA 4 DIAS
3		1304328964	JATIVA REYES PEDRO IGNACIO	CHOFER DE AMBULANCIA ECU 911	0999836194 0985949235	24 HORAS CADA 4 DIAS
4		1600348617	ZAPATA SANCHEZ HUGO HERNAN	CHOFER DE AMBULANCIA ECU 911	032885208 0987356298	24 HORAS CADA 4 DIAS
5			RIOS JOSE	CHOFER DE		TURNOS DE 8 HORAS



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	164 de 448
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

				AMBULANCIA		
--	--	--	--	------------	--	--

PERSONAL SALA DE ACOGIDA						
No	No Código o MSP	No IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS NOMBRES	CARGO	TELÉFONO	HORARIO DE TRABAJO
1	25-28-	1600498693	IDROVO PALACIOS RUTH	MEDICO DE LA SALA DE	032796242	LUNES A VIERNES 8




 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	TIPO DE DOCUMENTO			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				165 de 448
DEPARTAMENTO	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

	82		MARITZA	PRIMERA ACOGIDA	0983483242	HORAS
--	----	--	---------	-----------------	------------	-------

PERSONALDE ADMISIONES						
No	No Códig o	No IDENTIFICACI ÓN	APELLIDOS NOMBRES	CARGO	TELÉFONO	HORARIO DE TRABAJO
1		1600506131	TITE CEPEDA MARIA DEL CARMEN	ASISTENTE DE ADMISIONES	0984046707 032530685	TURNOS ROTATIVOD DE 8 HORAS DE LUNES A DOMINGO
2		0201871555	BARRAGAN GUAMAN JONATHAN JORGE	ASISTENTE DE ADMISIONES	0999760627	TURNOS ROTATIVOD DE 8 HORAS DE LUNES A DOMINGO



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 166 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

3		1600608374	LESANO TAMAYO MARGOT DELASISTENTE DE ROCIO	ADMISIONES	09842326605	TURNOS ROTATIVOD DE 8 HORAS DE LUNES A DOMINGO
4		1600529646	CERDA MANYA CARLA IRENE	ASISTENTE DE ADMISIONES	1600529646	TURNOS ROTATIVOD DE 8 HORAS DE LUNES A DOMINGO

PERSONAL ENFERMERAS EMERGENCIA


No	No Códig o MSP	No IDENTIFICACI ÓN	APELLIDOS NOMBRES	CARGO	Nº TELEFONIC O	HORARIO DE TRABAJO
1		1600482150	PROCEL BARREROS PATRICIA CECIBEL	ENFERMERA EMERGENCIA	0995914766 032795841	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 167 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDAR DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		



2		0604955534	OROZCO GUANOLUISA DOLORES VIRGINIA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	0983895439 032374118	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
3		0201083607	TORRES BAYAS PETITA MARGOTH	ENFERMERA DE EMERGENCIA	0993742666 032886142	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
4		1803793031	CRIOLLO CUJI ROSA VIVIANA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	0999743605	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
5		1600325102	MOLINA MANYA REBECA TAMARA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	0986414619	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
6		0604268870	GUSQUI ESTRADA LADY MILENA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032952283 0984937471	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 168 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

7		1804157525	BARRETO GORDON ALBA ANGELICA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032864315 0995727834	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
8		0201617073	TOALOMBO ZARUMA VERONICA ISABEL	ENFERMERA DE EMERGENCIA	0986260820 032607282	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
9		1002005518	ORTIZ ALBAN MIRIAN BEATRIZ	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032795495 0982555886	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
10		0301386777	PARRA VASQUEZ MAGALY ADRIANA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	072214413 0989081236	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
11		1804626628	MASABANDA JEREZ ERIKA PAMELA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032831207 0998652152	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	169 de 448
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		


12		1600429615	SANCHEZ VILLACRES MARIANA CELESTINA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032793376 0987781223	TURNOS DE 6 HORAS (POR LACTANCIA MATERNA) 120 HORAS
13		0705236537	MAZA MERCHAN DIANA VICTORIA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	0984261332	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
14		1600468928	TANGUILA CERDA NATALIA JACQUELINE	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032795926 0981230027	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
15		1802817864	MORALES MAYORGA SILVIA GRACIELA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032450230 0995608610	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
16		1802417640	FREIRE PAREDES NELLY MARIA	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032796136 0998884348	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 170 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

17		1802546406	CHICAIZA DIAZ MARLENE EMPERATRIZ	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032886842	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
18		1709372419	GERMAN CHACHA NELLY SOLEDAD	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032890499 0983513955	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
19		0701470494	CADMELEMA VILLA REBECA DE JESUS	ENFERMERA DE EMERGENCIA	0999851677	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
20		1600371049	ORTIZ ANDRADE NELLY DEL ROCIO	ENFERMERA DE EMERGENCIA	032790238 0984095200	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
21		1600542458	CASTRO CUVI ANGEL BYRON	ENFERMERO DE EMERGENCIA	032888792 0987976365	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO	TIPO DE DOCUMENTO NOMBRE DEL DOCUMENTO			 171 de 448
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

22		0603361460	PAGUAY QUISPHE MARRICRUZ	ENFERMERO DE EMERGENCIA	032945474 0995473575	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
23		1600319469	MEDINA CERDA YAJAIRA GABRIELA	ENFERMERO DE EMERGENCIA	032884137 0983053514	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
24		0201979382	PATIN BAYAS SEGUNDO GEOVANNY	ENFERMERO DE EMERGENCIA	0994561491	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
25		0201849908	CHICAIZA AYME LUIS ROBERTO	ENFERMERO DE EMERGENCIA	032983997 0969060742	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)
26		0603471426	ESCUDERO VILLA ELSY EDELINA	ENFERMERO DE EMERGENCIA	0999673519	12 HORAS TURNO DIA Y 12 TURNO NOCHE (160 HORAS AL MES)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	TIPO DE DOCUMENTO			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO			
	CÓDIGO	ER ESTANDANDER DE ACREDITACION	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				172 de 448
DEPARTAMENTO	FECHA DE VIGENCIA	4/02/2015		

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

PERSONAL DE SEGURIDAD DE EMERGENCIA						
CONTAMOS CON DOS GUARDIAS DE 12 HORAS ROTATIVO POR SEIS DIAS, APOYADOS POR LOS GUARDIAS DE LAS GARITAS						
No	No Código	No IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS NOMBRES	CARGO	Nº TELEFONICO	HORARIO DE TRABAJO
1		0926668229	GUAMAN RODAS WILLIAN ANGELO	GUARDIA DE SEGURIDAD	099911521 9	TURNOS DE 12 HORAS DEL DIA Y DE LA NOCHE
2		1600398810	HERNANDEZ LASCANO DIEGO FERNANDO	GUARDIA DE SEGURIDAD	099268988 9	TURNOS DE 12 HORAS DEL DIA Y DE LA NOCHE
3						



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				173 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ESTANDAR 5

**EL PERSONAL Y LOS PROVEEDORES DE
SERVICIOS DEL EQUIPO SON EDUCADOS,
ENTRENADOS, CALIFICADOS Y COMPETENTES.**



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	174 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO			
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

5.3 LOS LÍDERES DE EQUIPO VERIFICAN QUE CADA MIEMBRO POSEE LA CALIFICACIÓN NECESARIA, INCLUIDAS CREDENCIALES AL DÍA Y LICENCIAS ANUALES, SI APLICAN.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

5.3 LOS LÍDERES DE EQUIPO VERIFICAN QUE CADA MIEMBRO POSEE LA CALIFICACIÓN NECESARIA, INCLUIDAS CREDENCIALES AL DÍA Y LICENCIAS ANUALES, SI APLICAN.

Lineamientos:

Por ejemplo, los médicos deben tener licencia para ejercer, de acuerdo a las autoridades competentes, y tener diploma de la universidad. Los requerimientos para los demás profesionales de la salud, incluyendo enfermeras y otros practicantes de la salud, diferirán según la profesión y jurisdicción. Los títulos de los miembros del equipo que no están regulados por colegios profesionales, es decir, proveedores de salud sin regulación tales como trabajadores de apoyo de empleados y personal administrativo, también son verificados.

El Hospital General Puyo siendo una entidad pública pertenece al Ministerio de Salud Pública del Ecuador rigen sus normas y reglas y se encuentran reposando en la Unidad de Talento Humano.

En el servicio de Emergencia tenemos un Manual de Inducción para todo el personal nuevo.



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	176 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

CRITERIO

5.4 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN ORIENTACIÓN ACERCA DE LA ORGANIZACIÓN, DEL EQUIPO, SUS ROLES Y RESPONSABILIDADES



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				177 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

5.4 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN ORIENTACIÓN ACERCA DE LA ORGANIZACIÓN, DEL EQUIPO, LOS ROLES Y RESPONSABILIDADES.

Lineamiento.- La orientación incluye la misión, visión y los valores de la organización; el mandato del equipo, sus metas y objetivos; los roles, responsabilidades y expectativas concernientes y desempeño; políticas y procedimientos, incluyendo confidencialidad; y el enfoque de la organización para un manejo integrado de calidad, es decir, mejoramiento de la calidad, manejo de riesgo, y manejo del uso eficiente de los recursos.

EL EQUIPO DE SALUD:

El equipo de salud es definido por la OMS, en 1973, como una asociación no jerarquizada de personas, con diferentes disciplinas profesionales, pero con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y familias la atención más integral de salud posible.


Para el nuevo miembro del equipo una orientación al iniciar su empleo es una herramienta importante para ayudar al personal nuevo a comprender y ajustarse a la organización y a su trabajo, así como para ser efectivo lo antes posible. Además le brinda al personal nuevo la posibilidad de conocer a sus colegas e iniciar el proceso de integración a la organización.

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL PUYO

HISTORIA

El Hospital General Puyo está ubicado en Puyo, Av. 9 de Octubre y Bolívar Feicán en la provincia de Pastaza, Cantón Pastaza, Parroquia Puyo. Se inaugura con los servicios de Medicina Interna, Ginecología, pediatría y traumatología. El 28 de Marzo de 2013 el Hospital Provincial Puyo cambia a Hospital General Puyo y comienza a funcionar con nueva estructura física, logística y alta tecnología con la apertura de



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	178 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

los servicios de: Emergencia, Cirugía, Medicina Interna, Ginecología, Obstetricia, Pediatría, traumatología y sus anexos

Tras la presentación del estatuto organizacional por procesos de los hospitales del Ministerio de Salud Pública y con la estructura básica de los hospitales dispuestos en dicho manual, el servicio de gineco-obstetrico se asocian en Especialidades Clínicas Quirúrgicas; dentro del proceso Agrega dores de Valor, involucrados con la Gestión Asistencial de la institución. Es así que los servicios de Gineco-Obtetricas se ha transformado, pues ha recibido influencia a través del tiempo, relacionado con la tecnología, la capacitación de sus recursos y la implementación de nuevas estrategias de trabajo para la atención específica de paciente.


El Hospital General Puyo es una unidad del Ministerio de Salud Pública, pertenece al segundo nivel de complejidad, brinda atención de salud integral a usuarios/as ambulatorios/as y de internación de la Amazonía y aéreas de su influencia. Presta asistencia técnicas a las unidades operativas de menor complejidad dentro del sistema regionalizado y a la RPIS de los servicios de salud, a través de referencia y contrareferencia. Cuenta con una capacidad de 120 camas, con un porcentaje ocupacional de más o menos 60%, funcionando actualmente 104 camas. Siendo un hospital docente ejecuta docencia intra y extra hospitalaria e institucional.

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir” (CONSTITUCION 2008 ART 3)

Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de salud integral, docencia e



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				179 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

investigación, conforme a las Políticas del Ministerio de Salud, articulado con la REDPÚBLICA y complementaria, en el marco de la justicia y la equidad social.

Visión

Para el año 2016 ser un Hospital referente de la Región Amazónica, con acreditación de calidad y docencia, comprometido, para brindar atención de calidad que satisfacen las necesidades y expectativas de la población, bajo los principios de la Salud Pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

SERVICIO DE EMERGENCIA:

El área de emergencia de un hospital puede definirse como una organización de profesionales de la salud, ubicada en el hospital, que ofrece asistencia multidisciplinar cumpliendo unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender a las urgencias y emergencias.

MISIÓN Y VISIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

VISIÓN

El Servicio de Emergencia del Hospital General Puyo ofrecerá atención emergente y urgente a pacientes de la Provincia de Pastaza y zona del oriente, con calidad técnica y altamente humana, respetando su clase y condición social, con tecnología de punta, sus procedimientos se basarán en medicina basada en evidencias científicas, con protocolos definidos, estándares e indicadores de calidad, y planes de cuidados de enfermería; de tal manera que permita ser un centro especializado de referencia de Trauma manejado por especialistas en Emergencia que atenderán las 24 horas en turnos rotativos. La organización del servicio a través de flujogramas



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				180 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

y triage, permitirá disminuir el tiempo de espera de atención e incrementar la satisfacción del usuario, familia y comunidad; para lo cual contará con personal suficiente, altamente calificado gracias a una formación y capacitación permanente, con un fuerte compromiso social.

MISIÓN

El Servicio de Emergencia del Hospital General Puyo brinda atención oportuna con calidad técnica y calidez a pacientes de la Provincia de Pastaza y zona del Oriente y otras provincias, con talento humano profesional y de apoyo, como Médicos Emergenciólogos, Tratantes, Residentes, Enfermeras, y Auxiliares de Enfermería; para satisfacer las necesidades urgentes y emergentes de salud del paciente, familia y comunidad, respetando sus costumbres y creencias.

FILOSOFÍA:

El Servicio de Emergencia se encarga de la atención de pacientes emergentes y urgentes de manera adecuada bajo el sistema de triaje, con personal calificado que brinda una atención de calidad y con calidez.

OBJETIVO:

Ayudar al personal nuevo a comprender y ajustarse a la organización y a su trabajo, así como para ser efectivo lo antes posible.

Brindar al personal nuevo la posibilidad de conocer a sus colegas e iniciar el proceso de integración a la organización.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				181 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

PERSONAS:

Gerente del Hospital General Puyo. Ing Daniel Ojeda

Directora Médica Asistencial.: Dr. Pedro Bedon

Subdirectora de la Gestión de Cuidados de Enfermería Lic. Martha Núñez

Coordinadora de Talento Humano.: Ing. Efraín Tello

Coordinadora de la UMC.: Dr. Roger Mero

Líder de Enfermeras de la ER.: Lic. Rosa Vasconez

Admisiones Emergencia: Srta. Margot Lesano, Sr, Jonatán Barragán

Médico Sala de acogida: Dra. Ruth Idrovo

Personal Médico, de enfermería e internas de enfermería

ESTRUCTURA DE LA EMERGENCIA:

La coordinación del Servicio de Emergencia se encuentra a cargo de la Dr. Roger Mero Medico Emergenciólogo quien se encarga de la organización de los equipos de trabajo y toma de decisiones en cuanto al funcionamiento de la emergencia, planifica la formación, instrucción del personal y realiza su evaluación.

La programación y el aseguramiento óptimo del cumplimiento de las actividades técnico-administrativas depende del Líder de Enfermeras la Lic. Rosa Vasconez, quien también se encarga de la organización, monitoreo y evaluación de los equipos de trabajo.

Los médicos tratantes Emergenciólogos y jefes de guardia del servicio se encargan de la atención de pacientes prioridad I y II, colaboran directamente con el personal a su cargo, (médicos residentes, enfermeras, internos), en la evaluación y toma de decisiones de los pacientes atendidos.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				182 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

La atención de Pacientes Víctimas de Violencia intrafamiliar está a cargo del Personal de la Sala de Acogida, Dra. Ruth Idrovo, quienes también se encargan de la orientación del personal para que brinde una adecuada atención a este tipo de pacientes.

El Médico asignado Jefe de Guardia es el encargado de:

Cumplir y hacer cumplir las normas del MSP y las del hospital.

Tomar decisiones oportunas de acuerdo a las diversas situaciones que se presenten, para beneficio de los usuarios.

Relacionarse con las demás organizaciones de forma correcta siguiendo los lineamientos de las mismas.

Colaborar con obligatoriamente con la justicia según necesidades.

Resolver los conflictos internos, (ausencia de personal, etc.) siendo su decisión de obligado cumplimiento.

Coordinar referencias y contra referencias.


Informar sobre los acontecimientos y novedades de la guardia directamente a la Coordinación de la Emergencia.

Funciones de los Médicos Residentes:

1. Todas las actividades realizadas por el Médico Residente relacionadas con la atención de los pacientes serán coordinadas con el Médico Tratante del Servicio de Emergencias de cada turno.
2. Bajo ninguna circunstancia se dejará de reportar todos los casos evaluados ni las decisiones tomadas y estas se ejecutarán luego del conocimiento y la autorización del Médico Tratante. La forma de reporte debe ser personalmente.

El correcto y completo llenado de todos los formularios médicos de la historia clínica relacionados con la atención del paciente (hoja 008, hoja de evolución, interconsultas, solicitudes de exámenes de laboratorio e imagen, transferencias, notificaciones epidemiológicas etc.) y que son los dispuestos por el MSP, se hará respetando la norma para su adecuado registro, siendo ésta función responsabilidad



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				183 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

absoluta del Médico Residente que atiende al paciente o asiste al Médico Tratante que lo evaluó.

1. Para esto, todos los formularios médicos de la historia clínica autorizados por el MSP para el registro de la atención del paciente estarán siempre disponibles y en cantidad suficiente tanto física como electrónicamente en el Servicio de Emergencias.
2. Esta actividad se la realizará una vez finalizada la atención inicial del paciente, dando prioridad aquellos cuya condición clínica grave justifique un tratamiento inmediato. Sin embargo, este registro médico no puede ser omitido en ningún caso, por lo que siempre deberá vigilarse el cumplimiento de esta norma luego de dicha atención, en la cual el registro final de la fecha, hora, detalle del procedimiento y resultados obtenidos con firma y sello de responsabilidad cerrará el respectivo registro.
3. Todo paciente que acuda al Servicio de Emergencias solicitando atención tiene que ser evaluado por el Médico Residente en el área de triaje y luego de esta evaluación inicial determinar criterio de hospitalización u observación en el área de Emergencias se coordinará con el Médico Tratante las decisiones a tomar sobre su manejo.
4. Todo paciente que luego de ser atendido amerite la administración de medicamentos, hidratación por cualquier vía, exámenes de cualquier tipo u otra decisión diagnóstica o terapéutica que justifique la estancia del mismo en el Servicio de Emergencias, debe tener una nota de evolución que indique los resultados obtenidos de la conducta tomada inicialmente hasta su destino final sea en hospitalización o alta domiciliaria, con registro de fecha, hora y firma de responsabilidad.
5. Todas las indicaciones de la atención del paciente, como medicación, exámenes, interconsultas, etc., deben ser registradas oportunamente en la historia clínica y serán coordinadas de forma verbal con la enfermera



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				184 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

encargada para agilizar su ejecución, dando prioridad a la medicación requerida, mientras que los exámenes de imagen se coordinará telefónicamente a las extensión 140 de Rayos X, para la toma de placas portátiles en el servicio de emergencia y para los exámenes de laboratorio: enfermería tomará las muestras al canalizar la vía, e inmediatamente los rotulará, se enviará por la cápsula de transporte neumático y la gasometría será enviado con el respectivo por el personal de enfermería a laboratorio. Se Dará prioridad al paciente crítico. En ningún caso será enviado con los familiares.


6. Todos los pacientes que requieran hospitalización, se transfieran a otra casa de salud o fallezcan serán registrados en un archivo digital que se encuentra en la computadora de críticos con el nombre de "REGISTRO DE MORBIMORTALIDAD". La misma que deberá adjuntar el Jefe de Guardia al Reporte.
7. Es responsabilidad del Médico Residente acudir a todas las actividades Docentes del Servicio y participar activamente en las mismas, cumpliendo con toda su programación ya que es una actividad orientada a la preparación académica.
8. Mantener buenas relaciones laborales con todo el personal del Servicio de Emergencias y del Hospital Provincial General Puyo, basadas en el respeto, buen trato, colaboración y apoyo mutuo. También deberá llevar con integridad y limpieza el uniforme, con su mandil debidamente identificado y los médicos residentes con su uniforme de color azul oscuro o negro.
9. Manejar con cuidado y ayudar a cuidar todos los equipos, insumos y materiales médicos disponibles en el Servicio de Emergencias, vigilando su uso adecuado antes y después de cada procedimiento, guardándolo correctamente para garantizar su buen funcionamiento.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				185 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

10. Respetar y cumplir todas las normas tanto del Hospital General Puyo así como del Servicio de Emergencias, evitando incurrir en cualquier tipo de faltas, mismas que serán sancionadas según lo dispone el reglamento interno.
 11. Participar y cumplir con todos los Planes de Contingencia y Protocolos Hospitalarios que requieran su colaboración, siguiendo a cabalidad los parámetros de cada uno de ellos y con la supervisión de su inmediato superior.
 12. Acudir a todas sus actividades asistenciales con puntualidad, siendo su incumplimiento una falta sujeta de sanción directa sobre la nota de rotación y peor aún la inasistencia injustificada ya que esta constituye una falta grave con peores consecuencias.
- ✓ Es responsabilidad del personal de admisiones la consolidación y organización de la Historia Clínica de Emergencia.
 - ✓ El Servicio de emergencia está formado por:
 1. Área Administrativa:
 - ✓ Oficina Coordinación de la UMC
 - ✓ Almacén de medicación y material fungible
 - ✓ Oficina de Admisiones-Transporte
 2. Área Clínica:
 - ✓ Sala de espera
 - ✓ Área de Triage
 - ✓ Área de pacientes. Críticos
 - ✓ Consultorios
 3. Área Hospitalización:
 - ✓ Observación-hidratación
 - ✓ Área para el aseo de los pacientes



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	186 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	DEPARTAMENTO EMERGENCIA		
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

4. Área de Confort

- Sala de descanso del personal médico y para enfermería.

5. Área de Infecciosos

- Área de contaminados

RUTINA DIARIA:

Cumplir obligatoriamente con los horarios planificados mensualmente

Estar presentes en la entrega de guardia

Realizar la entrega de guardia de forma adecuada

Llenar adecuadamente todos los documentos concernientes a la historia clínica de cada paciente y mantenerlos en orden.

Comunicar a tiempo ausencias de cualquier índole.

Cumplir con protocolos de Seguridad y bioseguridad tanto de pacientes como personal de salud

SUPERVISIÓN:

Se encuentra a cargo de la Coordinación de le UMC, de los médicos tratantes y en ausencia de los mismos del Médico Jefe de Guardia, quienes se encargan del reporte de novedades.

Además se pueden dar supervisiones directamente de la Coordinación de Talento Humano del Hospital o del Ministerio de Relaciones laborales.

POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS:

Se rige a través de las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública:

Uso adecuado de uniforme



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	187 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Manejo de Desechos

Lavado de Manos

Manejo de Historia Clínica

Normas de Seguridad del paciente

Sistema de referencia y contra referencia

Programa de atención SOAT-FONSAT

Red Integral de Salud

Programa de Atención Víctimas de Violencia Intrafamiliar

Prácticas organizacionales requeridas

El personal de emergencia ante la inducción del personal nuevo se ha elaborado un manual de inducción dirigida para el personal del servicio de emergencia.

1. Destrezas / habilidades Conductuales (Generales):

Destrezas	Definición	Alta	Relevancia Media	Baja
Trabajo en equipo	Promueve la colaboración de los distintos integrantes del equipo Valora sinceramente las ideas y experiencias de los demás mantiene una actitud abierta para aprender de los demás.			
Orientación de servicio	Demuestra interés en atender a los clientes internos o externos con rapidez, diagnóstica correctamente la necesidad y plantea soluciones adecuadas.			
Orientación a los	Modifica los métodos de trabajo para conseguir mejoras. Actúa para lograr y			



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				188 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

resultados	superar niveles de desempeño y plazos establecidos.			
Flexibilidad	Modifica su comportamiento para adaptarse a la situación o a las personas. Decide qué hacer en función de la situación.			
Construcción de relaciones	Construye relaciones beneficiosas para el cliente externo y la institución, que le permiten alcanzar los objetivos organizacionales. Id INTRODUCCIÓN			
Conocimiento del entorno organizacional	Identifica las razones que motivan determinados comportamientos en los grupos de trabajo, los problemas de fondo de las unidades o procesos, oportunidades o fuerzas de poder que los afectan.			
Iniciativa	Se anticipa a las situaciones con una visión de largo plazo; actúa para crear oportunidades o evitar problemas que no son evidentes para los demás. Elabora planes de contingencia. Es promotor de ideas innovadoras			
Aprendizaje continuo	Realiza trabajos de investigación que comparte con sus compañeros. Comparte			



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				189 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

	sus conocimientos y experiencias actuando como agente de cambio y propagador de nuevas ideas y tecnologías.			
--	---	--	--	--

2. Requerimientos de competencias y capacitación

Conocimientos / Destrezas	Requerimiento de Selección	Requerimiento de Capacitación
Liste los Conocimientos		
Enfermería clínico quirúrgico.		
Administración.		
Investigación.		
Bioestadística		
Manejo del Recurso Humano		
Normativa vigente		
Administración hospitalaria.		
Epidemiología.		
Manejo de desechos.		
Liste la Instrucción Formal		



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

Enfermería, Administración en Salud.		
Liste el Contenido de la Experiencia		
Ejecución de los procesos de enfermería.		
Liste las Destrezas Técnicas		
Monitoreo y control		
Planificación y gestión		
Generación de ideas		
Desarrollo estratégico de los recursos humanos		
Planificación y gestión		
Recopilación de información		
Liste las Destrezas Conductuales		
Trabajo en equipo	X	
Orientación de servicio		
Orientación a los resultados		
Flexibilidad		
Construcción de relaciones		

Conocimientos / Destrezas	Requerimiento de	Requerimiento
----------------------------------	-------------------------	----------------------



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 191 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

	Selección	de Capacitación
Instrucción		
Liste las Destrezas Conductuales		
Trabajo en equipo		
Orientación de servicio		
Orientación a los resultados		
Flexibilidad		
Construcción de relaciones		
Conocimiento del entorno organizacional		
Iniciativa		
Aprendizaje continuo		

3. Valoración del impuesto

COMPETENCIAS				COMPLEJIDAD DEL PUESTO		RESPONSABILIDAD	
Instrucción formal	Experiencia	Habilidades		Condiciones del trabajo	Toma de decisiones	Rol del puesto	Control de resultados
		Gestión Comunicación					
200	63	100	100	100	100	125	100
800 PUNTOS							



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 192 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ELABORADO		REVISADO POR:	REVISADO POR:
REFORMADO			
Analista de Reforma y Reestructura		Director Asistencial	Gerente de Hospital
FECHA:		FECHA:	FECHA:

FORMATO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL NUEVO

La incorporación de un nuevo trabajador al Hospital debe estar respaldada por una orientación adecuada, brindándole información tanto de la institución como del trabajo que desempeñará.

El proceso de inducción juega un rol fundamental para que Usted se sienta informado respecto a sus nuevas labores y a la institución a la que ahora pertenece.

Este proceso le permite al empleado sociabilizarse de mejor manera con su nuevo entorno, por lo que unas horas de capacitación, le ayudarán a convertirse en un trabajador motivado desde un inicio en su nuevo trabajo.

Existen dos tipos de inducción que se cumplirán en el Hospital: la Institucional y la del Puesto de Trabajo. La Inducción Institucional tiene como fin dar a conocer la cultura organizacional de la institución, los procesos, organigrama, reglamentos, prevención de riesgos ocupacionales y otros temas de interés general para todos los trabajadores. La Inducción al Puesto de Trabajo u orientación en el Servicio en el cual se va a desempeñar el trabajador tiene la finalidad presentarlo ante las autoridades y compañeros del área de trabajo, informándole los objetivos, tareas,




	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	193 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		2/02/2015		

funciones y responsabilidades específicas, así como la capacitación tecnológica que le corresponda.

De la misma manera se elaboró un manual de inducción para el funcionario.


Usted deberá recibir información sobre los siguientes temas:


INDUCCION GENERAL				
Tema a informar		Responsable de la Inducción		Firma Trabajador
		Nombre y Apellidos	Firma	
ÁREA DE TALENTO HUMANO:				
Misión, Visión, Objetivos de la Institución, Políticas institucionales, Reseña Histórica				
Normativa Legal (Asistencia, Vacaciones, licencias y Permisos, Justificación de Ausencias, Anticipos de Sueldos)				
Deberes, Derechos Y Obligaciones				
Régimen Disciplinario				
Servicios para los Funcionarios (Atención medica, Alimentación)				
Documentos de Ingreso				
Presentación a las Autoridades y Grupo de Trabajo				
SALUD OCUPACIONAL:				
Enfermedades Laborales				
Accidentes e Incidentes Laborales (Normativa Legal)				
SEGURIDAD OCUPACIONAL:				
Uso de Equipos de protección				
Rutas De Evacuación, Salidas De Emergencia Y Puntos De Encuentro				
Identificación De Áreas Críticas, Menos Críticas Y No Críticas				
Brigadas Para Emergencias Y Desastres				
Tarjeta Y Cadena De Llamada En Caso De Emergencia Y Desastre				
Flujo grama Ante Evento Adverso Interno O Externo				
ÁREA DE GERENCIA:				
Presentación Oficial Del Nuevo Personal A Través De QUIPUX A Todos Los Trabajadores				



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	194 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	




ÁREA DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA:				
Manejo De Desechos Hospitalarios				
ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA:				
Practicas Organizacionales Requeridas (Acreditación Internacional)				
Técnica de Lavado De Manos				
Importancia de Uso De Equipos De Protección				
Precauciones Estándar				
ÁREA DE GESTION INFORMATICA:				
Capacitación Sobre El Uso Del Sistema De Gestión Documental QUIPUX Y Correo Institucional ZIMBRA				
Capacitación Políticas DNTICS				
Creación de Usuario y Contraseña E Inducción Sobre Impresión De Etiquetas, Recetas				
Capacitación Sobre El Uso De Teléfonos, Tarjetas De Acceso, Impresoras , Cuenta Ftp, Escáner, Portal De Soporte Técnico				

ETREGA RECEPCION DE TARJETAS DE IDENTIFICACION, ACCESO Y LLAMADAS		FIRMA DEL FUNCIONARIO
TARJETA DE IDENTIFICACION		
TARJETA DE ACCESO		
APERTURA DE QUIPUX Y CORREO INSTITUCIONAL		
CODIGO DE LLAMADAS		

INDUCCION ESPECIFICA			
TRABAJO ESPECIFICO EN EL ÁREA DE: SERVICIO DE EMERGENCIA			
NOMBRES Y APELLIDOS:		YAJAIRA GABRIELA MEDINA CERDA	
DENOMINACION DEL PUESTO:		SERVIDOR PUBLICA 5	
Tema a informar (Se debe considerar temas como: Normas del servicio, Capacitación en el uso de equipamiento específico, actividades a cumplir, Historia clínica, etc.)		Responsable de la Inducción	
		Nombre y Apellidos	Firma
			Firma Trabajador



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	195 de 454
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

Capacitación del Manejo de bombas de Infusión ventiladores mecánicos, y equipos biomédicos del servicio de emergencia.		Lic. Diana Maza Lic. Marricruz Paguay Lic. Rosa Vasconez		
Capacitación del sistema informático de identificación de pulseras y soluciones		Lic. Rosa Vasconez Lic. Marricruz Paguay		
Capacitación en el área de Triage		Lic. Nelly Germán		
Capacitacion en el Manejo de pacientes criticos				

En cada área de trabajo se deberá completar los espacios en blanco con los temas tratados en el período de inducción teniendo en cuenta el puesto de trabajo específico que ocupará el nuevo trabajador.

DATOS A LLENAR POR EL JEFE INMEDIATO:
OBSEVACIONES:
EVALUACION A LOS 30 DIAS:
RECOMENDACIONES:
FIRMA DEL EMPLEADO O TRABAJADOR:



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 196 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

FECHA DE INICIO DE INDUCCION:		FECHA DE FINAL DE PERIODO DE INDUCCION:	
-------------------------------	--	---	--

CRITERIO

5.5 LOS NUEVOS MIEMBROS SERÁN ORIENTADOS PARA EL AMBIENTE DE TRABAJO ÚNICO DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				197 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

5.5 LOS NUEVOS MIEMBROS SERAN ORIENTADOS PARA EL AMBIENTE DE TRABAJO UNICO DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.

Lineamiento.- La orientación incluye conocer la naturaleza misma del departamento de emergencias; el proceso del triaje; el valor de contactar con miembros del equipo que están más allá del departamento de emergencia, como por ejemplo los servicios médicos de urgencias, consultores, servicios de traumatología, y niveles alternativos de cuidado; saber sobre el plan de emergencias en desastres; sobre los protocolos utilizados para atender excesos y oleadas de pacientes; y sobre el proceso para manejar tiempos de espera.

EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO

El departamento de emergencia del Hospital General Puyo, atiende un promedio de 120 pacientes diarios los mismos que ingresan a este servicio de forma ambulatoria o tras haber sido referidos desde otro centro hospitalario. Presta atención médica a la provincia de Puyo y a las demás provincias de la zona centro del país, las 24 horas del día los siete días de la semana los 365 días del año, incluyendo fines de semana y feriado.

Su misión es encargarse de brindar atención inmediata y oportuna con personal calificado y calidez humana a pacientes que presenten situaciones de emergencia y/o urgencia, sin distinción de edad, sexo, raza, religión, ocupación, condición socioeconómica, política, procedencia; con el fin de satisfacer las necesidades del usuario interno y externo.

Su visión es llegar a ser una unidad que permita la atención oportuna y adecuada, de esta manera será capaz de prevenir y resolver en forma integral y oportuna los problemas de salud de la población, garantizando servicios de calidad con calidez.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				198 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

PROTOCOLO DE TRIAGE O RECEPCIÓN, ACOGIDA Y CLASIFICACIÓN DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS DEL HOSPITAL GENERAL PUYO.

1. Definición:

La palabra triaje proviene del término francés trier que significa “seleccionar o escoger”, “elegir o clasificar” y a la hora de utilizarse en un SUH se refiere al proceso de recepción y acogida por parte del personal sanitario para su posterior clasificación en niveles de gravedad que determinarán la prioridad en la atención, así como adaptar las necesidades del paciente al medio hospitalario derivándolo a donde mejor convenga, atendiendo a diversas variables como: disponibilidad de recursos, medio físico, demanda de atención en el Servicio ,etc.

El método más utilizado es aquel en que la enfermera realiza el triaje sola o con el apoyo de un médico que habitualmente realiza consulta rápida, que es como se ha venido haciendo en el Servicio de Urgencias del Hospital General Puyo.

2- Objetivos:

- Evitar la demora en la atención a aquellos pacientes que presentan patologías graves y necesitan una atención más rápida frente a aquellos que presentan patologías banales.
- Garantizar una rápida valoración sanitaria de todos los pacientes que acuden a Urgencias y detectar sus principales problemas de salud.
- Reducir los niveles de ansiedad del usuario y su familia mediante una atención sanitaria rápida.
- Aumentar la información del paciente sobre su situación real durante su espera, sobre todo en aquellos que presentan patologías banales que tendrán una espera más larga.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

- Garantizar una buena gestión de los recursos existentes, tanto físicos como humanos mediante la designación de qué área y qué grupo está mejor preparado en cada momento para el tratamiento de una determinada patología.

3- Descripción del procedimiento:

Las etapas no han de ser necesariamente sucesivas y que en algunos casos pueden realizarse de manera simultánea. Son:

3.1 Recepción y acogida.

3.2 Valoración.

3.3 Clasificación.

3.4 Distribución.

3.1-Recepción y acogida:

- El enfermero de triaje es el primer miembro del personal sanitario que establece contacto con el paciente, debe identificarse ante él, explicarle el proceso al que va a ser sometido y lo que se derivará del mismo. También debe explicarle algunas normas básicas del Servicio: dónde esperar, paso de familiares al interior, etc.
- En esta etapa el enfermero también puede decidir qué pacientes no necesitan esperar un triaje debido a lo evidente de su patología.
- Esta parte del proceso se realizará a ser posible en un ambiente de discreción y seguridad para el paciente entrevistado, preferiblemente en una dependencia habilitada a tal fin dotada de medios simples.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				200 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

3.2.-Valoración:

- El enfermero de triaje debe identificar el problema y motivo de consulta del paciente, así como una breve historia (antecedentes y alergias conocidas) y valoración de los signos y síntomas que presenta el paciente (Ver en el anexo “Ayuda y herramientas de triaje”).
- En primer lugar llevará a cabo una entrevista breve en las que tratará de saber lo que le pasa al paciente, desde cuando le viene sucediendo, las enfermedades que padece, el tratamiento que recibe y si le había sucedido antes. La entrevista ha de realizarse con preguntas directas, de una en una y con un lenguaje que el paciente pueda comprender.
- Mientras realiza la entrevista el enfermero hará una rápida inspección general del paciente, para detectar situaciones que puedan poner la vida del paciente en peligro, a continuación valora al paciente si lo cree necesario para la posterior clasificación del paciente el estado respiratorio, circulatorio y neurológico.
- En algunos casos se hará necesario la toma de constantes (**FC, TA, T^a, SatO₂, etc.**), que han de ceñirse a aquellas que sean elementales para su valoración y la realización de pruebas simples (glucemia capilar).
- Se recomienda la utilización del pulsímetro de mano como herramienta importante de la enfermera de triaje.

3.3-Clasificación:

Se considera la parte clave del proceso, en algunos artículos se habla de ella como triaje en sí, ya que en la misma quedará establecida la prioridad de atención al paciente que marcará la demora para la atención facultativa.

El Triage de Enfermería se hará siempre en base a signos y síntomas manifestados por el paciente y no en base a diagnósticos médicos o sospechas médicas diagnósticas.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	201 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- **Nivel I (rojo):** Emergencia o riesgo vital inminente. Pacientes que no superan la valoración ABC (vía aérea, ventilación y circulación). Procesos agudos, críticos o inestables que presentan impresión general de extrema gravedad. Su atención debe ser inmediata.

Presenta cianosis central y periférica, palidez grisácea, livideces.

- Respiración ausente, lenta o superficial. Sin pulsos periféricos o muy débiles, bradicardia y TA imperceptible. Inconsciente y poco o nada reactivo.
- Su atención debe ser inmediata.
- Dentro de este nivel se encontrarían:
 - PCR
 - Pre-PCR
 - Politraumatizado grave.

- **Nivel II (naranja):** paciente agudo crítico. Pacientes que superan la valoración ABC (vía aérea, ventilación y circulación) pero cuya situación es de potencial deterioro.

Pasan a box de reanimación o consulta adecuada (Trauma en caso de accidente, general para EKG en caso de dolor torácico, etc.). Dentro de este grupo nos encontraríamos con cuadros que pueden conducir a deterioro rápido respiratorio, neurológico y/o hemodinámica. Deben ser atendidos en menos de 10 minutos.

Los signos apreciables en este nivel serían:



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				202 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Impresión general de gravedad.
- Piel y mucosas.- Palidez, cianosis, petequias, hipoperfusión periférica.
- Respiración.- Disnea, taquipnea, ruidos respiratorios, tiraje costal, aumento del trabajo respiratorio, estridor.
- Circulación.- Taquicardia, bradicardia, pulso filiforme.
- Neurológico.- Confusión, estupor, obnubilación, agitación, ansiedad.

En este nivel se podrían encuadrar:

- Coma.
- Estatus convulsivo.
- Hemorragia Digestiva Alta inestable.
- HDA aguda.
- Disnea aguda más estado crítico.
- Isquemia de miembros.
- Síncope con alteración de constantes-
- Hemoptisis aguda o con estado crítico.
- Dolor Torácico o con características isquémicas.
- Estados de agitación
- Diabetes descompensada.
- Traumatismos graves.

- Fracturas de miembros más signos de gravedad.
- Quemados más signos de gravedad.
- Traumatismos torácicos más signos de gravedad.
- Traumatismos abdominales más signos de gravedad.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				203 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- **Nivel III (amarillo):** Agudo no crítico. Se consideran aquellos procesos agudos estables, no críticos. Suponen una parte importante del grueso de pacientes que acuden al Servicio. No deberían esperar más de 30 minutos.

Entre las patologías que se pueden encuadrar en este apartado tenemos:

- Estado postcrítico.
- Cefalea brusca.
- Paresia y alteraciones del habla.
- Ingesta medicamentosa.
- Hipertensión arterial.
- HDA estable.
- Vértigo con afectación vegetativa.
- Síncope sin alteración de constantes.
- Síndromes piramidales.
- Dolor torácico de características no isquémicas.
- Urgencias psiquiátricas: psicosis agresivas, intentos autolíticos.
- Dolor abdominal.
- Quemaduras agudas.
- Heridas sin signos de gravedad.
- TCE consciente.

- **Nivel IV (verde):** Son aquellos usuarios que presentan procesos banales y pueden requerir asistencia médica, pero no urgente. En aras de una buena calidad asistencial deberían ser atendidos antes de 2 horas. Entre los procesos que nos podemos encontrar en este grupo están:

- Otalgias.
- Odontalgias.
- Dolores inespecíficos leves.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				204 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Traumatismos y esguinces leves.
- Miembros dolorosos sin signos de isquemia.
- Enfermos con patología no aguda, remitidos o no.
- Dolores osteo-musculares sin signos de fracturas
- Procesos gripales.

Se debe considerar la clasificación como un proceso continuo, donde podamos ir reevaluando los niveles asignados, ya que puede haber variaciones durante la espera del paciente que necesiten una nueva asignación, esto incluye la sala de espera. Ante una situación difícil y comprometida en el momento de clasificar, la enfermera siempre debe elegir el nivel de gravedad mayor, consultando si es preciso con un facultativo.

Al establecer los niveles de prioridad la enfermera deberá diferenciar entre la prioridad clínica y la prioridad relativa debido a situaciones especiales: ancianos desorientados, pacientes agresivos, agresiones sexuales, etc. También se tendrán en cuenta factores externos como la hora del día, la presión asistencial, etc.

La clasificación no debe considerarse algo cerrado ya que de una misma patología se pueden establecer niveles de gravedad diferentes dependiendo de los factores que afecten al paciente .Ej.: un niño con fiebre de 39.5°C debe priorizarse más que un adulto con la misma temperatura; una hemorragia moderada debe ser tratada antes en una persona que padece una anemia crónica, etc.

La clasificación es una de las partes del proceso que más afecta al paciente , ya que de ella se derivará su posible espera, por lo tanto es necesaria una información precisa y clara de sus resultados .Es imprescindible aclararle al paciente o sus familiares el grado de prioridad y el tiempo máximo que tendrán que esperar y porqué. Con una buena información inicial se evitan problemas posteriores.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				205 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Una vez realizada la Clasificación la enfermera marcará el nivel de gravedad en la Hoja de Enfermería de Urgencias.

3.4- Distribución.

Tras la clasificación del paciente la enfermera de triage debe ser la mejor preparada para decidir en ese momento cual es el área del servicio de urgencias donde mejor atención se le prestará.

Por lo tanto esta profesional debe saber en todo momento la situación asistencial del servicio: qué áreas están más saturadas, la presión asistencial, la cantidad y calidad de recursos humanos disponibles y ocupados. En base a estas circunstancias tomará sus decisiones aunque esto debe estar también protocolizado y suele establecerse según el nivel de clasificación que se haya adjudicado en el triage, no debe dejarse en ningún modo cerrado, porque como se ha explicado anteriormente el triage es un proceso abierto y las circunstancias tanto del usuario como del servicio son cambiantes.

Distribución según niveles de gravedad:

- **Paciente ROJO o paciente crítico:** será acompañado rápidamente al Box de Críticos o Reanimación alertando al resto del personal de la llegada, así mismo se irán tomando las primeras medidas para su estabilización. Se seguirá el protocolo de actuación en pacientes críticos. Se propone que el personal mínimo para atender a un paciente de este tipo es: 1 médico, 3 enfermeras
- **Paciente AMARILLO o agudo inestable:** se derivará según su gravedad o disponibilidad del servicio al Box de Críticos o a un Box General. Se propone que el personal mínimo para atender a estos pacientes es: 1 médico, 2 enfermeras.




 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				206 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

- **Paciente VERDE o agudo estable:** se derivará a un box general o a la consulta rápida dependiendo de su estado. Si es una persona con problemas de movilización o que por su estado no deba permanecer en la consulta se trasladará a un Box. Si se prevé que precisará de las siguientes técnicas: EKG, Punción Lumbar, Sondaje Vesical, Sondaje Nasogástrico, Canalización vía o extracción en pacientes pediátricos, inmovilización con yeso, administración de O2, se pasará siempre a un Box del interior donde será valorada por Enfermería.
- **Paciente azul o de patología banal:** el paciente será atendido en la consulta rápida por el médico encargado de la misma con la ayuda de la enfermera de Triage cuando sea preciso.

IMPORTANTE

- Los pacientes vistos en Consulta Rápida serán seguidos por la Enfermera de Triage mientras estén en la sala de espera de resultados. Se encargará en la medida de lo posible de su traslado a otras zonas del hospital.
- Si los pacientes de Consulta Rápida pasan a camas de Observación serán seguidos por las enfermeras responsables de la zona interior.
- Una vez realizada la Distribución la enfermera comunicará al paciente y a su familia donde será atendido y donde debe realizar su espera.
- La Enfermera de Triage informará a sus compañeras de Boxes generales de los pacientes que serán pasados a los mismos así como de sus principales problemas.
- La Enfermera de Triage informará al facultativo de Consulta Rápida de los pacientes que tiene por atender.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				207 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Ante la existencia de 2 ó más enfermos por valorar el orden de atención se establecerá:
 1. Atendiendo al de mayor gravedad.
 2. En caso de similar gravedad al que antes haya llegado al Servicio.

4. Prioridades de la enfermera de Triage:

La enfermera de Triage en nuestro Servicio de Urgencias acumula un gran número de tareas a realizar, lo cual le puede llevar en ocasiones a una saturación excesiva de su trabajo y de las tareas a realizar, por lo tanto se hace preciso una priorización de las labores que realiza. Se podría simplificar de la siguiente manera:

1ª Prioridad: Realizar la labor de Triage en sí, es decir RAC, Recepción, acogida, clasificación y distribución. Se realizará a todos los pacientes que acudan al Servicio en menos de 15 min.

2ª Prioridad: Atención de los pacientes de Consulta Rápida.

5. Documentos de ayuda, necesidades estructurales y de recursos humanos para la mejora del protocolo:

5.1 Documentos:

- La creación de algoritmos predefinidos de decisión puede ayudar y complementar el protocolo, además sirven de guía para aquellas enfermeras no entrenadas en la realización del Triage. Estos algoritmos deberán ser realizados por las enfermeras del Servicio y estarán adaptados al mismo, posteriormente serán evaluados y validados por la práctica. Se comenzará la elaboración de estos documentos empezando por los de mayor prioridad e importancia y se irán incorporando al protocolo de triaje. Los de mayor



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				208 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

prioridad serán: disnea, hemorragias, dolor torácico, traumatismos, coma y dolor abdominal. Se recomienda la inclusión como póster del ANEXO 11. en la consulta de triaje.

- La elaboración de un póster informativo para los pacientes y acompañantes para que puedan conocer de una manera sencilla el proceso asistencial. Éste sería colocado en la salita de espera.
- La elaboración de vías clínicas consensuadas con otros Servicios desde el triaje. Ej.: Si todas las gestantes de menos de 2 meses que acuden por metrorragia son valoradas por el médico residente, por qué no consensuar con dicho Servicio las acciones de Enfermería a realizar (Cuenta, analítica y avisar a especialista emergenciólogo) desde el triaje ahorrando un paso (y tiempo) a la paciente y al facultativo de Urgencias.
- Elaboración consensuada con los facultativos y de Enfermería de un censo de técnicas que no se deben realizar en triaje por precisar de elementos técnicos de los que no se dispone en dicha área o porque su tiempo de realización es elevado.

5.2 Necesidades estructurales:

Parece claro que si queremos llevar a cabo el proceso de triaje de una manera óptima precisaremos de un área delimitada dedicada a tal fin, actualmente no se dispone de ella por lo que se solicita a la Comisión del Servicio de Urgencias y a la Dirección Asistencial la búsqueda de la mejor solución, que se adapte a las necesidades del triaje pero sin perjudicar a otros estamentos. Además esta consulta deberá estar dotada al menos con los siguientes elementos:

- Camilla.
- Mesa.
- Computadora



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

- 2 sillas.
- Monitor de signos Vitales.
- Coche con material.
- Esfigmomanómetro.
- Fonendoscopio
- Pulsímetro.
- Termómetro.
- Glucometro
- Set de Diagnostico
- Perchero.
- Tarjetas del Triage

5.3 Necesidades en RRHH:

Debería evitarse en la medida de lo posible que las labores de triaje no fueran asignadas a enfermeras sin experiencia en el mismo y mucho menos a enfermeras sin experiencia en Urgencias para que no disminuya la calidad ni la homogeneidad del triaje. Asimismo el personal autor de este protocolo tiene la responsabilidad de darlo a conocer entre las enfermeras de nueva incorporación que vayan a permanecer en el servicio un mínimo de 1 mes.

Además desde el Servicio y su Comisión organizativa se fomentarán acciones docentes para formar a las enfermeras en Triage.

6. Criterios de Evaluación e indicadores:

6.1 Criterios normativos:

1. Todas las Hojas de Enfermería de Urgencias llevarán registrada la hora de la 1ª Valoración.





 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	210 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

2. Los pacientes serán atendidos por la enfermera de triaje en menos de 15 min de media.
3. Todas las Hojas de Enfermería de Urgencias llevarán registrado por la Enfermera de Triage los siguientes parámetros: 1ª Valoración y firma.
4. Todos los pacientes llevarán registrado el nivel de gravedad resultado de la clasificación.
5. El nivel de gravedad asignado será acorde con el nivel de gravedad real.
6. El tiempo de demora en la atención será acorde con el nivel de gravedad asignado.
7. Todos los pacientes con 1ª Valoración de dolor torácico de características isquémicas tendrán realizado EKG en menos de 15min.
8. Ningún paciente abandonará el servicio sin ser evaluado por la enfermera de triage.

6.2 Criterios explícitos:

1. ¿Está registrada la hora de la 1ª Valoración?
2. ¿Cuál es el tiempo medio de demora para la 1ª Valoración?
3. ¿Están registrados por la enfermera de triage los parámetros 1ª Valoración y firma?
4. ¿Está registrado el nivel de gravedad?
5. ¿Alguno de los pacientes clasificados en los niveles VERDE Y azul han fallecido en menos de una hora de su llegada al Servicio? SUCESO CENTINELA.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				211 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

6. ¿Cuál es el tiempo medio de demora de los pacientes clasificados como ROJO o AMARILLO?
7. ¿Cuál es el tiempo medio de realización de EKG en pacientes diagnosticados de IAM que acudieron por Dolor Torácico?
8. ¿Cuántos pacientes han abandonado el servicio sin ser valorados por la enfermera de triaje?

Del mismo tenemos nuestra sala de primera acogida donde cumple muchas funciones a continuación:

SALA DE PRIMERA ACOGIDA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO

En este contexto, **el Ministerio de Salud considera a la violencia un problema de derechos humanos que afecta profundamente el proyecto de vida de las personas y repercute en el desarrollo de las comunidades y la sociedad.** 8 de las 15 principales causas de muerte en las personas entre 15 y 29 años están relacionadas con algún tipo de violencia en la región de las Américas. En el mundo cada año mueren 5 millones de personas por las mismas causa, 40 millones de niños y niñas sufren maltrato y alrededor de 30 a 50 % de mujeres en Latinoamérica, viven alguna forma de violencia siendo en su mayoría procedentes de sus hogares

Por ello desde el año 2007, se trabaja el Programa de Prevención y Atención Integral de la Violencia de Género; que en el 2011 se articuló con el programa emblemático de la Presidencia de la República: Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA); estableciéndose acciones sinérgicas a nivel gubernamental y la realización simultánea del trabajo de prevención y el de atención integral a las víctimas.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				212 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Siendo que el MSP busca dar respuesta a este problema multidimensional y brindar protección y atención de calidad y con calidez a las personas afectadas; se han emitido e implementado normas y protocolos específicos para el tratamiento de casos violencia en los servicios de salud.

Entre ellos, se han creado espacios físicos específicos, que permiten atender en forma privada a personas víctimas de violencia, en éstos, denominados **SALAS DE PRIMERA ACOGIDA**, laboran médicos/cas, psicólogos/gas, trabajadores/as sociales, con profesionalismo y sensibilizados en el tema.

Actualmente existen salas de primera acogida en 16 unidades de salud en varias provincias del país: Esmeraldas, Manabí, Guayas, El Oro, Pichincha, Chimborazo, Tungurahua, Azuay, Loja, Orellana, Morona Santiago, Pastaza

Los servicios que prestan son los siguientes:

- ✓ Brindan atención inmediata hasta lograr estabilizar a la víctima física y psicológicamente.
- ✓ Toman, inmediatamente, muestras y realizan exámenes complementarios según la urgencia del caso.
- ✓ Establecen un parte diario.
- ✓ Reportan informes sobre las prácticas profesionales realizadas, según las normas y protocolos concebidos para el efecto.
- ✓ Son parte de la ruta intersectorial local de violencia, comunicándose inmediatamente con otras instituciones -MIES, fiscalías, DINAPEN, Comisarías de la Mujer y la Familia u otras entidades competentes- para que una vez notificado el acto violento por parte de salud, se pueda dar una respuesta integral en atención, protección, apoyo y sanción del agresor/a

La Sala de Acogida de esta casa de salud, que funciona desde hace 17 meses,



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				213 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

brinda atención integral y especializada a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar y está conformada por un equipo de profesionales especializado en medicina legal, salud mental y trabajo social.

El trabajo se realiza de manera coordinada con las áreas de salud de primer nivel, así como con instituciones comprometidas con la salud y la dignidad de las personas. Es decir, cuando una persona ha sufrido algún tipo de agresión puede acudir a cualquier centro de salud y desde ahí es referido inmediatamente al Hospital General Puyo.

La Sala de Acogida trabaja con personas hospitalizadas y consulta externa, donde se ha identificado violencia intrafamiliar; y personas referidas desde las áreas. Una vez que la persona es atendida en emergencia, se realiza la inserción de las víctimas en los grupos de apoyo de la Sala de Acogida. Las charlas de motivación, los testimonios y la visibilización de sus problemas, son mecanismos que ayudan a las personas víctimas de maltrato a rehacer su vida y sobre todo poner alto al maltrato.

Este espacio atiende en el área de emergencia las 24 horas del día ya que los médicos de dicho servicio están capacitados para la atención integral de las víctimas.

“Lo que pretendemos hacer, y de hecho, lo estamos haciendo, es acercar servicios de atención. Pretendemos que estos sean unos circuitos integrados” y la víctima no vaya de un lado al otro

ANEXO 5, 6, 7, 8,9 FLUJOGRAMA CLASIFICACION START

FLUJOGRAMA PARA RESPONDER SOPORT PRIORIDAD 1-2

FLUJOGRAMA PARA RESPONDER SOPDRT PRIORIDAD 3 Y 4

FLUJOGRAMA 12 CLASIFICACION DEL TRIAJE MANCHESTER



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	214 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	DEPARTAMENTO EMERGENCIA		
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

5.6 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO ESTÁN ENTRENADOS EN EL USO SEGURO DE EQUIPAMIENTOS, APARATOS Y SUMINISTROS QUE SE UTILIZAN EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				215 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

5.6 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO ESTÁN ENTRENADOS EN EL USO SEGURO DE EQUIPAMIENTOS, APARATOS Y SUMINISTROS QUE SE UTILIZAN EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.

Lineamientos:

Durante la orientación, los nuevos miembros reciben información acerca del manejo de la seguridad de los equipos y la preparación de emergencia, y son capacitados sobre el uso de los equipamientos, aparatos y suministros. Este entrenamiento incluye manejo, almacenamiento y funcionamiento, mantenimiento preventivo, y que debe hacerse en caso de avería. También se incluye el uso seguro y funcionamiento de los equipos de monitoreo cardiología, ventiladores, máquinas de ventilación a presión positiva CPAP y BIPAP, y calentadores de fluidos

El personal y los proveedores de servicios del equipo son: educados, entrenados, calificados y competentes.


Los nuevos miembros del equipo reciben: educación y entrenamiento específicos para suministrar servicios de emergencia.

Desde su creación, el área de emergencia ha venido desempeñando un rol innovador de capacitación y certificación a los diferentes profesionales de la salud en la atención de emergencias y desastres. En otro país, nosotros de igual forma solicitamos esta capacitación.

Desde una perspectiva histórica, por la dimensión y desarrollo de salud son centros asistenciales en todo el mundo es la única que mantiene un liderazgo en la promoción y organización de diferentes módulos académicos de instrucción: básicos y avanzados.

El área de emergencia del Hospital General Puyo tiene establecida una visión y misión en la capacitación y acreditación de los trabajadores de la salud en el área pre hospitalaria, servicios de urgencia del primer nivel, servicios de emergencia,



 <div>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA				
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	216 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

servicios de área crítica y sala de acogida en donde se evalúa a pacientes por abuso físico, sexual o psicológico.

VISIÓN

Ser líder y modelo educativo que acredite al personal de salud en el manejo de las emergencias y desastres con responsabilidad y competitividad a nivel local, regional, nacional y latinoamericano en bien de la comunidad.

MISIÓN

Capacitar y entrenar al personal de salud, en el manejo de las emergencias y desastres, contribuyendo a fortalecer la capacidad de prevenir y mitigar amenazas de salud individual y de la comunidad con acciones de respuesta rápida y de calidad, con instructores profesionales altamente calificados.

OBJETIVOS GENERALES

DESARROLLAR ACTITUDES

Crear conciencia en la necesidad del permanente aprendizaje

DESARROLLAR CONOCIMIENTOS

Actualizar los conocimientos para resolver las emergencias y desastres con un adecuado manejo terapéutico

FORTALECIMIENTO DE DESTREZAS

Entrenar en maniobras específicas y adecuadas en caso de emergencia individual, masiva y desastres



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	217 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

OBJETIVOS GENERALES DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DE HOSPITAL GENERAL PUYO

1.-Especialidad de la medicina de emergencia.

La medicina de urgencias y emergencias como parte de la medicina que se ocupa de la prevención, asistencia, docencia, investigación de las condiciones urgentes y emergentes y manejo de desastres. Exige que las organizaciones de la asistencia sanitaria en salud se vayan optimizando mediante las actividades de capacitación del servicio de emergencia.

2.- Necesidad de capacitar para salvar vidas.

Se necesita entrenamiento y capacitación permanente del personal en todos los niveles y grados de complejidad de emergencias y áreas críticas debido a que la Emergencia es la situación que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de algún órgano en forma eficaz, oportuna y altamente calificada, evitando la complicaciones y lo que es peor aún la muerte.

3.-Promover y Desarrollar una cultura de prevención ante accidentes y desastres.

La alta tasa de siniestralidad explicada por el elevado índice de violencia, los problemas socio económico, el acelerado aumento del índice de motorización y del transporte público, las consecuencias del desarrollo tecnológico y el riesgo de desastres naturales, ha ocasionado que la atención en los servicios de emergencia se incremente en nuestros hospitales del país.

Se requiere conocimiento y comprensión de las causas de los desastres y de sus consecuencias, el análisis de los riesgos o factores que determinan las amenazas y de las condiciones de vulnerabilidad, condiciones multiculturales de los grupos más



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				218 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

vulnerables para una adecuada participación en conjunto de los trabajadores de Salud y de la ciudadanía frente a los eventos.

4.-Exigencias legales.

El aumento de las demandas legales por mala práctica médica y el reconocimientos de los derechos de los pacientes, las limitaciones y/o ingresos de nuevos equipos e instrumental, aunado al ingreso de nuevos profesionales a la salud, el hacinamiento y tugurización de los servicios de emergencia y áreas críticas de los hospitales, la estancia prolongada, entre otros problemas exige fortalecer la estandarización de los servicios de emergencia para prevenir errores e ineficiencias de atención.

Una política de capacitación permanente del personal con el uso de guías, manuales de procedimientos, protocolos de atención de emergencia que contribuye a evitar negligencias, imprudencias e impericias y mejorar la calidad, al evitarse errores de procesos planificados, no planificados o mal planificados.

Base Legal:

Ley de seguridad y salud en el trabajo.

- ✓ **Título Preliminar:** Principio de información y capacitación.

Las organizaciones sindicales y los trabajadores reciben del empleador una oportuna y adecuada información, y capacitación preventiva en la tarea de desarrollar, con énfasis en lo potencialmente riesgoso para la vida y la salud de los trabajadores y su familia.

Las obligaciones del empleador está a cargo M.S.P coordinación zonal de salud N° 3 y el Hospital General Puyo, quienes garantizan la oportuna capacitación y entrenamiento.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	219 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ **Reglamento general de hospitales del sector salud que dispone; Fines del área de emergencia.**

Es el área de trabajo del hospital encargado en proporcionar permanentemente una atención médico-quirúrgica oportuna y eficiente a toda persona que se encuentre en riesgo grave para su vida.

c) Título de las disposiciones generales.

La capacitación, certificación y actualización permanente a los trabajadores de salud en aspectos de emergencia y desastres a través del servicio de Emergencia.

d) Unidad Orgánica de Dirección.

Debe estar conformada por los representantes de las áreas:

Gerente de la unidad, director hospital, jefe de área de emergencia, líder de enfermería de emergencia, líder del personal, representante de los choferes de las ambulancias, representante del personal paramédico, jefe de mantenimiento, médicos especialista de emergencia, encargado de la contabilidad y otros.

Siendo sus funciones:

- Planificar y organizar actividades de capacitación e investigación sobre servicios de emergencia, en forma coordinada con las Redes del resto del País de Prestaciones de Salud.
- Promover la docencia, formación y capacitación permanente de los profesionales involucrados en la gestión de la Atención Médica Pre y Post Hospitalaria.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	220 de 454
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

c) Organizar, conducir y controlar el plan de capacitación en materias de prevención y recuperación en situaciones de emergencias, tanto individuales como masivas y en caso de desastres.

d) Promover la docencia, formación y capacitación permanente de los profesionales involucrados en la gestión de los servicios de Emergencia.

e) Difundir los nuevos conocimientos, técnicas y procedimientos para situaciones de emergencia individual, demanda masiva y en casos de desastres.

f) Medir el impacto de las actividades de capacitación e investigación del servicio de emergencia en las redes asistenciales.

Directiva “Normativa para la Organización y Funcionamiento del Sistema de Emergencias y Urgencias de los servicios de emergencias del Hospital General Puyo.

De Capacitación y Entrenamiento.

Las Redes Asistenciales y Órganos Desconcentrados formulan el Plan de capacitación en Emergencias y Urgencias, en coordinación con el jefe del área de emergencia.

El perfil de competencia es acreditado por el servicio de la unidad orgánica de dirección o instituciones nacionales e internacionales acreditadas.

La programación de capacitación es responsabilidad de los jefes del departamento y/o servicio. Se realizará en coordinación con los jefes de guardia.

Las redes asistenciales y órganos desconcentrados en coordinación con el servicio de emergencia capacitarán al personal profesional, técnico de enfermería, administrativo y choferes de ambulancias que labora en los servicios de emergencia



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				221 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

de toda el área, con carácter obligatorio en cursos de: Resucitación Básica y Avanzada, Soporte Básico y Avanzado de Trauma, Atención Básica de Desastres; Comando de Incidentes, Responsabilidad Legal y Otros.

Es de responsabilidad de la red asistencial a nivel provincial la vigencia de la acreditación cada dos años del personal de Emergencia.

El servicio de Emergencia es responsable de la capacitación del personal para las prestaciones asistenciales de emergencia pre hospitalarias en forma permanente.

b) Necesidad de mejoramiento de la calidad.

El Ministerio de Salud pública, señala la necesidad de la acreditación hospitalaria, exige la certificación por competencia, la unidad orgánica de dirección de Emergencia y Cuidados Críticos de Salud solicita las normativas que exigen el cumplimiento de estándares institucionales y programas continuos de capacitación intrainstitucional, el servicio de Emergencia recomienda la aplicación de procesos basados en estándares internacionales; por lo que es necesario capacitar al personal como una inversión del capital humano para incrementar la productividad y propiciar el aseguramiento de la calidad, fomentar la competitividad, así como el mejoramiento continuo de los procesos y su control.

c) Necesidad de transparencia tecnológica intrainstitucional.

La Salud está fortaleciendo el capital tecnológico pero urge asegurar la cadena de valor integrando el sistema tecnológico con el conocimiento del recurso humano para desarrollar el capital humano y evitar la subutilización de la capacidad instalada que conlleva a una demanda insatisfecha por la falta de capacitación del personal. El área de Emergencia al capacitar en forma equitativa, oportuna, racionalizada, descentralizada y de calidad contribuye a asegurar la transferencia tecnológica.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				222 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

d) Necesidad de un centro docente del paciente crítico.

Debe estar conformado por personal que labora en el servicio de emergencia; La norma técnica de los servicios de Emergencia señala que debe impulsarse los programas de capacitación de los servicios de emergencia e implementar el Centro Docente del Paciente Crítico, en coordinación con la Oficina de Docencia; se debe realizar cursos obligatorios para todo el personal de Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada, Manejo Básico y Avanzado del Politraumatizado, Manejo de Desastres y otros temas según prioridad de salud. En la Salud el centro docente lo constituye el servicio de emergencia, que cumple esta normativa.

e) Estandarización con modelo de educación integral de emergencias.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud señala la necesidad de un modelo de educación integral en emergencias de la salud, el personal sanitario de distinto nivel de formación, profesionales de salud y administrativos, en equipo debe utilizar los mismos principios médicos y un mismo lenguaje y estar adecuadamente preparados, por lo que integramos unidades temáticas en módulo de tres a cuatro cursos.

f) Acreditación con una capacitación continua.

Para desarrollar un modelo de calidad el servicio de emergencia según los estándares internacionales las normas de acreditación de MINSA exigen que el equipo de salud debe ser capacitado en los últimos 12 meses en temas propios de emergencia, orientado al perfil epidemiológico y siniestralidad de su ámbito geográfico.

FORTALEZAS



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				223 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

1. Centro de capacitación especializado en emergencias y desastres

2. Módulos educativos debidamente acreditados por la Universidad central de Ecuador facultad de medicina Instituto de postgrado en emergencias y desastres y sociedad de emergenciólogos del país, acreditada por el M.S.P.

3. Metodología educativa única y estandarizada a través de módulos educativos de alto nivel.

4. Guías metodológicas educativas, actualizadas y validadas de emergencia y desastres.

5. Adecuada infraestructura para la transferencia tecnológica educativa.

En el proceso de acreditación hemos visto la necesidad de elaborar plan de capacitación se adjunta formato capacitaciones con el lista de todas las **capacitaciones.**

Capacitación de Primera Respuesta (Triage)

Capacitar y entrenar las brigadas de primera respuesta en emergencia de múltiples víctimas o desastres.


Capacitación: Reanimación Cardio Pulmonar Básica

- ✓ Identificar precozmente los signos de alarma de PCR.
- ✓ Diagnosticar en forma oportuna la Muerte Súbita.
- ✓ Establecer la importancia de la Cadena de Supervivencia en PCR.
- ✓ Entrenar en maniobras básicas y específicas de reanimación cardio pulmonar.

Capacitación: Soporte Básico de Trauma

- ✓ Desarrollar habilidades y destrezas en la evaluación y manejo inicial del paciente víctima de trauma.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				224 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Entrenar en el manejo básico de la vía aérea en pacientes con trauma.
- ✓ Entrenamiento en extricación, inmovilización y transporte.

Capacitación: Atención Básica de Desastres

- ✓ Fortalecer los conocimientos sobre mitigación, preparación, respuesta y recuperación de la atención de salud ante desastres.
- ✓ Entrenar en maniobras específicas y adecuadas en casos de emergencia masiva y desastres a nivel intra y prehospitalario.
- ✓ Integrar las unidades de reanimación cardiovascular y de trauma a fin de optimizar la atención en emergencia y desastres.

Capacitación: Equilibrio Acido Básico

- ✓ Actualizar en la fisiopatología del desequilibrio ácido básico y en las medidas de diagnóstico, evaluación y tratamiento en el servicio de emergencia.

Capacitación: Electrocardiografía

- ✓ Mejorar el conocimiento y habilidades del personal profesional de salud en técnicas y procedimientos para la toma, el reconocimiento e interpretación del electrocardiograma normal y patológico en Emergencia.

Capacitación: Farmacoterapia Cardiovascular y Acceso Venoso

- ✓ Identificar el principio activo de los fármacos para su adecuada utilización en emergencias cardiovasculares.

Capacitación: Soporte Cardíaco Avanzado de Vida

- ✓ Desarrollar actitudes avanzadas en el manejo del paciente con riesgo de vida por alteraciones cardiovasculares, optimizar manejo de vía aérea, terapia eléctrica y acceso venoso en el paro cardíaco.
- ✓ Capacitación en Manejo de bombas de infusión



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				225 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Módulo educativo de acreditación en reanimación pediátrica

Acredita e integra el desarrollo de actitudes, conocimientos y destrezas en la atención básica y avanzada de la Reanimación Cardio Pulmonar Pediátrica cuya finalidad es asegurar la cadena de sobrevivencia.

Capacitación: Reanimación Cardio Pulmonar Básica Pediátrica

- ✓ Reconocer precozmente los signos de alarma de PCR del niño.
- ✓ Establecer la importancia de la Cadena de Supervivencia en Niño.
- ✓ Entrenar en maniobras básicas de manejo de vía aérea y masaje cardíaco..

Módulo educativo en manejo avanzado de desastres para un hospital seguro y sistema de comando de incidentes (MEMADSCI)

Establecer procedimientos, mediante instrucciones preestablecidas que permitan evacuar el establecimiento al momento de enfrentar situaciones de emergencias de carácter interno, externo o mixto, estableciendo el sistema de comando de incidentes.

Capacitación: Sistema de Comando de Incidentes

- ✓ Disminuir el tiempo de respuesta del establecimiento, al verse enfrentado a una situación de emergencia.
- ✓ Conocer las vías de evacuación, lugares de encuentro y/o zonas de seguridad y medios de protección.

Módulo educativo de acreditación especializada de manejo de vía aérea y ventiloterapia Manejo de ventilador mecánico

Identifica los principales factores de riesgo en el manejo de la Vía Aérea y demostrar la capacidad resolutoria en situaciones de riesgo en la valoración de patologías pulmonares y contar con personal entrenado en el reconocimiento precoz y diagnóstico adecuado, de los problemas respiratorios agudos



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				226 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Capacitación: Manejo Básico de la Vía Aérea

- ✓ Adiestrar en técnicas manuales básicas en apertura de vía aérea básica
- ✓ Reconocer los diferentes dispositivos básicos en el uso de apertura de vía
- ✓ Contar con personal entrenado en el reconocimiento precoz y diagnóstico adecuado de los problemas respiratorios agudos.

Capacitación: Manejo Avanzado de la Vía Aérea

- ✓ Conocer los algoritmos de manejo de la vía aérea en emergencia.
- ✓ Desarrollar la técnica de intubación endotraqueal, la intubación en secuencia rápida, identificar vía aérea difícil y en pacientes críticos.

Capacitación: Ventiloterapia No Invasiva

- ✓ Utilización de técnicas y modalidades más fisiológica, menos agresiva y eficiente de ventilación invasiva, uso de ventiladores sin intubación traqueal, ni traqueotomía.
- ✓ Vigilancia y monitorización del paciente, cuidados de enfermería para la aplicación de la VMI.
- ✓ Reconocer y atender las complicaciones que se presentan más habitualmente para la solución de los problemas en los hospitales III y IV.

Capacitación: Ventiloterapia Invasiva

- ✓ Conocer Fisiología respiratoria, fundamentos de ventilación mecánica.
- ✓ Desarrollar técnicas y modalidades de ventilación invasiva asistida, controlada y programación del ventilador.
- ✓ Vigilancia y monitorización del paciente, cuidados de enfermería para la aplicación de la Ventiloterapia invasiva.
- ✓ Reconocer y atender las complicaciones que se presentan más habitualmente para la solución de los problemas en los hospitales I y II.



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	227 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

Capacitación: Manejo de Toxicología

- ✓ Actualizar en el manejo de las principales intoxicaciones por inhalación, envenenamiento y contacto determinando las medidas de diagnóstico, evaluación, tratamiento y de prevención.

Capacitación: Manejo de Materiales Peligrosos

- ✓ Dar a identificar los riesgos y acciones de respuesta ante una contaminación química y/o biológica.
- ✓ Conocer el sistema de comando de incidente aplicable a emergencias por materiales peligrosos.
- ✓ Conocer procedimientos y protocolos de respuesta a incidentes con materiales peligrosos.

Capacitación: Manejo de Quemados

- ✓ Establecer la importancia del manejo inicial del paciente quemado.
- ✓ Reconocer y manejar precozmente la injuria de la vía aérea en paciente quemado.
- ✓ Establecer el inicio inmediato de la restitución de líquidos en paciente quemados.
- ✓ Reconocer adecuadamente los criterios de referencia de de los pacientes quemados a la unidad de quemados.

Capacitación: Manejo de Incendios

- ✓ Identificar los riesgos y acciones de respuesta frente a un incendio.
- ✓ Conocer el sistema de comando de incidentes aplicable a emergencias para materiales peligrosos que causan incendio.
- ✓ Conocer procedimientos, guías y protocolos de respuesta en problemas de salud frente a un incidente de incendio.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				228 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Módulo educativo de acreditación especializada en manejo de contingencias – triaje

Capacitacion del Manejo de triaje

Capacitación de acreditación en manejo de transporte crítico en el prehospitalario

Lograr un adecuado manejo del transporte sanitario para asegurar el traslado en las mejores condiciones sin agravar el estado general ni provocar lesiones controlando los riesgos de complicaciones de las enfermedades más frecuentes en la atención de las emergencias y urgencias Pre Hospitalarias

Capacitación en seguridad, bioseguridad y accidentes de trabajo Desarrolla conocimientos y destrezas en procesos de prevención y detección de riesgos de lesiones o daños materiales, eliminación o minimización y control, desarrolla capacidad de análisis de gestión de riesgos a través del comité de seguridad y brinda información actualizada para optimizar los registros de accidentes de trabajo con capacidad en gestión administrativa y asistencial de accidentes de trabajo

Capacitación: Seguridad y Bioseguridad

- ✓ Fomentar medidas preventivas básicas sobre riesgos físicos, químicos, físico-químicos, mecánicos, eléctricos, ergonómicos y socio-sicológicos en las áreas intra y extrahospitalario
- ✓ Reconocer los principios de bioseguridad: Universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de materiales contaminados
- ✓ Contribuir en la aplicación de las normas de bioseguridad
- ✓ Reconocer la cadena de infección, mecanismos de transmisión, clasificación de las áreas por grado de riesgo.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				229 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Describir las medidas de prevención de accidentes punzo cortantes, de transmisión de patógenos por vía aérea y aplicación de inmunoprofilaxis, esquemas de vacunación.
- ✓ Desarrollar conciencia de la aplicación de medidas de bioseguridad en situaciones especiales de paro cardíaco, trauma y zonas de desastre.

Capacitación: Limpieza, Desinfección y Esterilización

- ✓ Distinguir los diferentes procesos de limpieza, descontaminación y desinfección, asepsia y antisepsia
- ✓ Identificar la clasificación de materiales contaminados como: críticos, semicríticos y no críticos
- ✓ Descontaminación de equipos biomédicos, limpieza de ambiente y mobiliario
- ✓ Incorporar conocimientos sobre lavado de la unidad de transporte sanitario y desinfección de sus componentes y utilización de los sistemas de ventilación y extracción
- ✓ Reconocer el perfil del personal de la central de esterilización
- ✓ Identificar las áreas y procesos de esterilización como: pretratamiento y postratamiento
- ✓ Describir los indicadores químicos, físicos y biológicos como indicadores de calidad en su estructura, proceso y resultado y calidad del empaque de Esterilización.
- ✓ Identificar los factores que afectan la efectividad del proceso de descontaminación de los equipos biomédicos en la Central de esterilización
- ✓ Describir los procesos de Manejo de desechos, almacenamiento final, recolección, transporte.

Capacitación: Manejo del Dolor Torácico

- ✓ Reconocer la epidemiología de la presencia de dolor torácico más prevalentes en el adulto mayor



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				230 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

- ✓ Determinar la etiología y fisiopatología del síndrome coronario agudo
- ✓ Establecer las medidas de identificación precoz del riesgo de Síndrome Coronario Agudo
- ✓ Detección precoz del Síndrome coronario agudo, reconocer el dolor torácico e identificar causas no cardíacas de dolor torácico.
- ✓ Precisar el diagnóstico clínico según EKG de angina inestable, infarto de miocardio y según marcadores químicos.
- ✓ Describir el proceso de evaluación del Infarto del Miocardio y extrahospitalario. Explicar las acciones, indicaciones, precauciones, contraindicaciones, dosis y administración de medicamentos según terapia MONA, según la estrategia de reperfusión y tratamiento fibrinolítico y heparina, tratamientos adyuvantes

Capacitación: Urgencia y Emergencia Hipertensiva

- ✓ Reconocer la epidemiología más prevalente del cuadro de hipertensión en el adulto mayor
- ✓ conocer la etiología y clasificación de la hipertensión arterial
- ✓ Favorecer la detección precoz del riesgo y el daño frente a una hipertensión Arterial
- ✓ Conocer los criterios diagnósticos de la hipertensión en el adulto mayor y considerando los criterios de alta, referencia y contrarreferencia
- ✓ Identificar la terapia farmacológica y no farmacológica del paciente hipertenso.

Capacitación: Manejo Hidroelectrolítico

- ✓ Conocer los compartimientos de agua corporal y balance hídrico.
- ✓ Interpretar las fórmulas de osmolaridad y clearance del agua libre.
- ✓ Reconocer la fisiopatología y el metabolismo del sodio y potasio para establecer el tratamiento más idóneo.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				231 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

Capacitación: Manejo de Via Aérea Difícil

- ✓ Simulación en la ventilación con presión positiva si no hay respiración espontánea.
- ✓ Simulación del ordenador en administración de oxígeno con el uso de dispositivos.
- ✓ Simulación y uso del ordenador en la adquisición de habilidades técnicas en la intubación endotraqueal.
- ✓ Simulación de la toma de decisiones y algoritmos de manejo de vía aérea difícil.

Capacitación: Manejo de Dolor Torácico

- ✓ Simulación de la clínica, diagnóstico y uso de drogas en el dolor torácico.
- ✓ Simulación en la clasificación del dolor torácico: cardiovascular y no cardiovascular.
- ✓ Simulación en el acceso venoso y uso de algoritmos de dolor torácico.
- ✓ Simulación de exámenes complementarios: EKG, Enzimas, gasometría, otros.

Capacitación: Manejo de shock

- ✓ Simulación de la clínica, diagnóstico y uso de drogas en el Shock.
- ✓ Simulación y monitorización hemodinámica y metabólica en el manejo del Shock.
- ✓ Simulación del tratamiento en soporte respiratorio, circulatorio, reposición de la volemia.
- ✓ Simulación de las pruebas diagnósticas en el manejo del Shock,



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				232 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

CRITERIO

5.7 EL EQUIPO RECIBE CAPACITACIÓN PERMANENTE Y EFECTIVA SOBRE BOMBAS DE INFUSIÓN.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	233 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

5.7 EL EQUIPO RECIBE CAPACITACIÓN PERMANENTE Y EFECTIVA SOBRE BOMBAS DE INFUSIÓN.

Lineamientos:

Entre más variada de tipos de bombas de infusión haya dentro de una organización, más posibilidades existen de caer en serios errores. Se estimula por lo tanto a las organizaciones para que estandaricen sus bombas de infusión en la mayor cantidad posible. Las organizaciones deben ofrecer un entrenamiento permanente y efectivo al personal y a los proveedores de servicios sobre las bombas de infusión, que incluya conocimiento del personal, continuidad del personal, tecnología de bombas de infusión, y localización de las bombas de infusión (hospital comunidad, casa). Este entrenamiento es realmente importante ya que muchos proveedores de servicios trabajan por lo general en más de una organización de servicios de salud, lo que significa que necesita ser competentes en el uso de los diferentes tipos de bombas de infusión.

Se elaboró un procedimiento Operativo Estandarizado en Manejos de bombas de Infusión la misma que se encuentra con evidencias y reposa en el servicio de Emergencia.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	234 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

5.8 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO ESPECÍFICOS PARA SUMINISTRAR SERVICIOS DE EMERGENCIA.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	235 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

5.8 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO ESPECIFICOS PARA SUMINISTRAR. SERVICIOS DE EMERGENCIA.

Lineamiento.- La capacitación puede incluir políticas, procesos y documentación de triaje; manejo de violencia e infracciones de seguridad; exanimación a pacientes por abuso físico, sexual o psicológico; casos de muerte incluyendo ordenes anticipadas y no reanimación; y el uso mínimo de políticas de restricción. Un enfoque multidisciplinario en la educación y el entrenamiento puede ser utilizado para promover la colaboración entre las diferentes disciplinas

Los siguientes temas son de importancia para que reciban los nuevos miembros del equipo

Red de Servicios de Salud y Mejoramiento de la Calidad”

Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazos en Adolescentes

Salud Mental

Ecu 911

Atención Integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida

Capacitación En el Manejo de bombas de Infusión ventiladores mecánicos, y equipos biomédicos del servicio de emergencia.

Capacitación del sistema informático de identificación de pulseras y soluciones, matriz de triaje y observación de las actividades de enfermería, Gestión de Camas.

Capacitación en el área de Triage, Espacio físico, Llenado formularios, matriz, y traslado de pacientes.

Capacitación en el Manejo de pacientes críticos y entubados

Capacitación en la Practicas Organizacionales Requeridas (Lavado de manos, Administración segura de medicamentos control de electrolitos, Mantenimientos



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

Preventivos de equipos biomédicos, Seguridad del paciente, Eventos adversos, Cirugía Segura, Identificación de pacientes.

Socialización de Protocolos de estándares del servicio de emergencia (Prevención de caídas, Custodia de bienes de los pacientes, Manuales y protocolos de procedimientos del servicio de emergencia, manual de normas de normas técnicas y administrativas.

Capacitación en utilización correcta de Prendas de Protección, Medidas de Bioseguridad y Desinfección terminal de equipos

Socialización de Formato Valoración de enfermería, y Cronograma de capacitación del personal de emergencia.

Se encuentra en la Página web del Hospital General diríjase al www.hgp.gob.ec servicios acreditación.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	237 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

5.9 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN EDUCACIÓN SOBRE LA VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO A FIN DE PROTEGER AL PERSONAL Y A LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE COMPORTAMIENTOS VIOLENTOS Y AGRESIVOS.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	238 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

5.9 LOS NUEVOS MIEMBROS DEL EQUIPO RECIBEN EDUCACIÓN SOBRE LA VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO A FIN DE PROTEGER AL PERSONAL Y A LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE COMPORTAMIENTOS VIOLENTOS Y AGRESIVOS.

Lineamientos:

Por ejemplo, los miembros del equipo son entrenados para utilizar estrategias como la desescalada verbal, o intervención no violenta en crisis, o recursos tales como guardias de seguridad para mitigar los riesgos y garantizar la seguridad de los demás.

Se entrega un protocolo a cada servicio de comportamiento violentos y agresivos elaborado por el Ing. David Yedra se encuentra reposando en el servicio de Emergencia.



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA				
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	239 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

5.12 PARA CADA MIEMBRO DEL EQUIPO EXISTE UN EXPEDIENTE CON INFORMACIÓN PERSONAL ACTUALIZADA SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN, EL CONTRATO LABORAL, VERIFICACIÓN DE TÍTULOS, CREDENCIALES Y LICENCIAS, SI ES QUE APLICA, ASÍ COMO LA ORIENTACIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO RECIBIDOS.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

5.12 PARA CADA MIEMBRO DEL EQUIPO EXISTE UN EXPEDIENTE CON INFORMACIÓN PERSONAL ACTUALIZADA SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN, EL CONTRATO LABORAL, VERIFICACIÓN DE TÍTULOS, CREDENCIALES Y LICENCIAS, SI ES QUE APLICA, ASÍ COMO LA ORIENTACIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO RECIBIDOS.

La Misión de la Unidad de Reclutamiento y Selección es realizar todas las actividades administrativas necesarias, que permitan proveer de manera adecuada y oportuna el personal idóneo y calificado que el Hospital General Puyo necesita. El reclutamiento y selección de personal está ligado con la misión estratégica del Establecimiento, ya que recluta y selecciona al personal que debe ser capaz de colaborar efectivamente en el logro y consecución de las metas Institucionales.

Los perfiles y descripción de funciones que utilizamos en nuestros procesos buscan establecer un modelo de competencias para cada cargo y las pruebas de conocimiento, evaluaciones psicológicas y entrevista personal nos permiten evaluar de manera más objetiva a cada postulante.

Este manual tiene como objetivo general establecer las políticas y procedimientos que se seguirán para el reclutamiento y selección de personal y, su debido proceso de contrato en los diferentes departamentos del Hospital General Puyo.

Las mismas se encuentran en talento humano para todo el personal del hospital general puyo.

CARPETAS DE PERSONAL REPOSAN EN LA OFICINA DE TALENTO HUMANO



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				241 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ESTANDAR 6

**EL EQUIPO PROMUEVE EL BIENESTAR Y EQUILIBRIO
LABORAL PARA CADA UNO DE SUS MIEMBROS.**



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	242 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

6.2 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA ACERCA DE LAS HORAS DE TRABAJO REQUERIDAS, INCLUYENDO EL NÚMERO MÁXIMO DE HORAS POR TURNO Y POR SEMANA, ASÍ COMO OTRAS CONDICIONES QUE PUEDAN AFECTAR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS EQUIPOS.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				243 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

6.2 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA ACERCA DE LAS HORAS DE TRABAJO REQUERIDAS, INCLUYENDO EL NÚMERO MÁXIMO DE HORAS POR TURNO Y POR SEMANA, ASÍ COMO OTRAS CONDICIONES QUE PUEDAN AFECTAR LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS EQUIPOS.

Lineamientos:

Como ejemplo de condiciones de trabajo que puedan afectar la salud y bienestar de los equipos se pueden considerar los turnos nocturnos y la exposición a materiales infectados y peligrosos.

En el Hospital General Puyo es una entidad pública perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, rige sus horarios y jornadas laborales bajo la ley de la LOSEP, para empleados públicos y Código de trabajo para los trabajadores de salud.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	244 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

CRITERIO

6.3 EL EQUIPO EVALÚA LA CARGA DE TRABAJO Y REASIGNA MIEMBROS DEL EQUIPO SEGÚN LA NECESIDAD DURANTE PERIODOS DE GRAN VOLUMEN Y OLEADAS DE PACIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	245 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

6.3 EL EQUIPO EVALÚA LA CARGA DE TRABAJO Y REASIGNA MIEMBROS DEL EQUIPO SEGÚN LA NECESIDAD DURANTE PERIODOS DE GRAN VOLUMEN Y OLEADAS DE PACIENTES EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.

Lineamientos:

El proceso para evaluar la carga de trabajo y reasignar miembros del equipo durante periodos de gran volumen y alto movimiento de pacientes es monitoreado, y la información es utilizada para desarrollar criterios que garanticen imparcialidad y equidad.

Y de la misma manera estos estándares y criterios se encuentran todos los artículos en talento humano.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				246 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ESTANDAR 7

**EL EQUIPO COORDINA EL ACCESO OPORTUNO A LOS
SERVICIOS PARA LOS CLIENTES, FAMILIARES,
PROVEEDORES DE SERVICIOS Y ORGANIZACIONES
AFINES**



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	247 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		2/02/2015		

CRITERIO

7.1 EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS PUEDE SER LOCALIZADO FÁCILMENTE SIGUIENDO UNA SEÑALIZACIÓN ADECUADA.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				248 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

7.1 EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA PUEDE SER LOCALIZADO FACILMENTE SIGUIENDO UNA SEÑALIZACIÓN ADECUADA.

Lineamiento.- Una señalización adecuada puede incluir signos H colocados en las vías principales; direcciones claras para la llegada al departamento de emergencias de pacientes ambulatorios, vehículos de emergencia y auto del paciente; señales dentro del hospital que indiquen donde se encuentran los servicios de emergencias, como el departamento de emergencias, o el Médico que atiende las 24 horas; y por último, señalización de la pista de aterrizaje de helicópteros para los hospitales que cuentan con este servicio.

En el manual de Identidad Visual, Señalética del Ministerio de Salud Pública del Ecuador se presenta como objetivo: “Establecer una identidad gráfica de señalización, eficaz y clara que permita guiar e informar dentro de las instalaciones a los usuarios y usuarias de los servicios de salud hacia su destino.”

“La Identidad de señalización visual tiene como objetivo principal crear una imagen moderna que transmita seriedad y eficiencia con un respaldo total del Gobierno de la República del Ecuador a través del Ministerio de Salud Pública la señalética resultara sencilla y de fácil entendimiento e identificación, creando un vínculo de conocimiento y confianza entre la institución y los ciudadanos.”

La señalética con la cual cuenta el departamento de emergencia está basada en dicho manual con el fin de poder facilitar al usuario la ubicación de los diferentes servicios que oferta.

Y teniendo en cuenta que el departamento de Emergencia se encuentra ubicado en el las calle 13 de abril y Bolívar Feican I, tiene acceso vehicular externo directo por la calle 13 de abril y 9 de octubre, (ambulancias, carros particulares)



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		249 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

FOTOS DEL AMBIENTE DONDE FUNCIONA EL SERVICIO DE EMERGENCIA

ADMISIONES DE EMERGENCIA Y AREA DE ESPERA



EL ÁREA DE TRIAGE



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	250 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA		
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

AREA DE TRAUMA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



AREA DE VALORACION DE GINECOLOGIA



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		251 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

PASILLO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



AREA DE OBSERVACION



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				252 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

AREA DE PROCEDIMIENTOS



ESTACION DE ENFERMERIA



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				253 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

SERVICIO DE EMERGENCIA



ANEXO 10 CROQUIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA




 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	254 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

7.2 EL EQUIPO SE ASEGURA DE QUE LOS CLIENTES Y FAMILIARES PUEDAN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				255 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

7.2 EL EQUIPO SE ASEGURA DE QUE LOS CLIENTES Y FAMILIARES PUEDAN ACCEDER A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA LAS 24 HORAS DEL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

Lineamientos:

El equipo trabaja con otros proveedores, organizaciones y la comunidad a fin de garantizar la disponibilidad de los servicio de emergencia en otros centros o grupos, en caso de haber un elevado número de emergencias.

1. Para la obtención de un buen servicio del usuario y familiares, debemos trabajar todos en equipo, con agilidad, eficiencia y amabilidad por que formamos parte de un fin común que es conseguir una excelente atención al enfermo y su pronta recuperación.

TRABAJANDO EN CONJUNTO:

- ✓ Se comparte conocimiento y experiencia
 - ✓ Se rompen las divisiones jerárquicas funcionales
 - ✓ Se eliminan supuestos y prejuicios
 - ✓ Se aplican herramientas de solución de problemas en equipo.
2. Al instante que el usuario ingresa por la puerta de emergencia debe recibir una atención de calidad observando siempre los siguientes parámetros de la patología que el usuario tenga.
 3. A la primera sala que el usuario llega es al triaje y admisiones de emergencias en donde va a ser evaluado de acuerdo a su gravedad.
 4. La enfermera realiza un pre diagnostico atreves de los exámenes de rutina los cuales son: (temperatura, presión arterial, pulso saturación) y categoriza al paciente.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	256 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

**PROCESO GENERAL DE ATENCION DE TRIAGE DE EMERGENCIA Y
CLASIFICACION DE EMERGENCIAS (ANEXO 12)**

ANEXO 13 FLUJOGRAMA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				257 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

7.3 UNA ENFERMERA U OTRA PERSONA DEL EQUIPO MÉDICO SE ENCARGADA IR DIRECCIONANDO A LOS CLIENTES QUE BUSCAN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, Y EJECUTA EVALUACIONES INICIALES OPORTUNAS.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				258 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

7.3. ENFERMERA U OTRA PERSONA DEL EQUIPO MÉDICO SE ENCARGADA IR DIRECCIONANDO A LOS CLIENTES QUE BUSCAN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, Y EJECUTA EVALUACIONES INICIALES OPORTUNAS.

Después de una correcta y oportuna evolución en el triaje el paciente es encaminado para su atención de acuerdo a su caso clínico un paciente de atención con prioridad V, una licenciada o interna de enfermería le informa donde va a ser atendido y los servicios adicionales que el paciente debe realizarse como son exámenes en laboratorio clínico, rayos x, o tal vez una cita con un médico de especialidad.

TIEMPOS APROXIMADOS PARA RELIZARSE LOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE ACUERDO A LA PATOLOGIA QUE EL PACIENTE PRESENTE SON.

EXAMENES DE LABORATORIO

BH, QS. TP.TTP. EMO +GRAM, COPROPARASITARIO +POLIMORFOS

1 HORA

GASOMETRIA

30 MINUTOS

URUCULTIVO

3 DIAS

EXAMENES RX.

RX ESTÁNDAR TORAX, HUESOS PROPIOS NARIZ, CADERAS, ETC

30 MINUTOS

ECOGRAFIA



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				259 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

DEPENDIENDO DE LA SOLICITUD MEDICA

30 MINUTOS

TAC CON DIAGNOSTICA

1 HORA

De la misma manera tenemos en anexos la cartera de servicios del servicio de Laboratorio y Rayos x.

SALA DE ESPERA

Una vez realizado todos los exámenes correspondientes la enfermera comunica al médico y con los resultados el medico determina el diagnóstico y tratamiento el cual puede ser Alta médica, ingreso a observación u hospitalización del paciente.

Un paciente bien atendido siempre le agradecerá por sus servicios y atención

LA SATISFACCION DE UNA CORRECTA ATENCION ELEVA A LA PERSONA O PROFESIONAL.

Y en este criterio elaboramos un protocolo de admision Y egreso de pacientes donde consta desde que ingresa el pacientes hasta que es de dado de alta, ingreso a los diferentes servicios o transferencias.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	260 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

CRITERIO

7.4 EL EQUIPO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO PARA RESPONDER A TODOS LOS CLIENTES QUE SE PRESENTAN EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				261 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

7.4 EL EQUIPO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO PARA RESPONDER A TODOS LOS CLIENTES QUE SE PRESENTAN EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.

Lineamientos:

El procedimiento puede incluir un método para priorizar o seleccionar a los clientes según el nivel de urgencia, destinando a los pacientes de menor urgencia a salas de espera. O puede utilizar subprocesos de atención para clientes con síntomas especiales, incluyendo un punto de atención para efectuar pruebas y diagnósticos rápidos.

PROCEDIMIENTO PARA RESPONDER, SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA.

1. Determinar las prioridades relacionadas con el incidente en general para la atención.
2. Asignar recursos críticos según las prioridades establecidas.
3. Asignar de que los incidentes se manejan de forma adecuada.
4. Asegurarse que la comunicación sea eficaz.
5. Asegurarse de que se cumplen los objetivos de control de incidente y de que no aparecen conflictos con otras políticas de emergencia.
6. Identificar las necesidades fundamentales de recursos y comunicarlas al centro de operaciones de emergencia.
7. Asegurarse de que la recuperación a corto plazo de la emergencia está coordinada para garantizar la transición a operaciones de recuperación completa.
8. Garantizar la responsabilidad del personal y la existencia de entornos de operación seguros.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				262 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

CLASIFICACIÓN START (ANEXO 5)

CLASIFICACIÓN SEGÚN SALT (ANEXO 6)

PROCEDIMIENTO PARA RESPONDER, SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO EN ATENCIÓN HOSPITALARIA TRIAGE. (ANEXO 7,8,9)

DIVISIÓN SEGÚN PRIORIDADES

PRIORIDAD 1. Emergencia. Mantenimiento que debe ser realizado inmediatamente después de detectada su necesidad. Falla en un equipo prioritario (clase A)

PRIORIDAD 2.

Urgencia. Mantenimiento que debe ser realizado lo más rápido posible, preferiblemente sin superar las 24 horas tras haber detectado su necesidad. Falla en un equipo secundario (clase B)

PRIORIDAD 3.

Necesaria. Mantenimiento que puede ser postergado por algunos días pero que su ejecución no debe superar una semana. Mantenimiento preventivo en equipo secundario o reparación de defectos en equipos secundarios.

PRIORIDAD 4.

Deseable. Mantenimiento que puede ser postergado por algunas semanas (recomendable 4 0 5) pero no debe ser omitido. Mantenimiento en equipo secundario, o fallas en equipo que no interfiere en la producción (clase C)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				263 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

PRIORIDAD 5.

Prorrogable. Mantenimiento que puede dejar de ser ejecutado. Mejora estética de la instalación, defecto en equipo que no interfiere en el proceso productivo.

Para el órgano de operación se podrían dar otros niveles de prioridad que están relacionados así:

- **PRIORIDAD 1.** Equipo prioritario fuera de servicio con pérdida de producción
- **PRIORIDAD 2** Equipo prioritario en condiciones deficientes de operación
- **PRIORIDAD 3** Equipo prioritario fuera de servicio, sin pérdida de producción por periodo limitado.
- **PRIORIDAD 4** Equipo no prioritario

Para el órgano de seguridad industrial se podrían dar otros niveles de prioridad con terminologías apropiadas a su área de actuación como:

- **PRIORIDAD 1.** Riesgo de vida común
- **PRIORIDAD 2** Riesgo de vida limitada
- **PRIORIDAD 3** Riesgo de accidente no fatal
- **PRIORIDAD 4** Sin riesgo de accidente

PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE EMERGENCIA: PRIORIDAD I – II (ANEXO 7)

PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE EMERGENCIA: PRIORIDAD III-IV (ANEXO 9)



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	264 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

CRITERIO

7.9 EL EQUIPO REGISTRA LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE QUE HA SIDO OBTENIDA POR LOS SERVICIOS MÉDICOS DE URGENCIAS.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				265 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

7.9 EL EQUIPO REGISTRA LA INFORMACION DEL PACIENTE QUE HA SIDO OBTENIDA POR LOS SERVICIOS MEDICOS DE URGENCIA.

Lineamiento.- La información pre hospitalaria puede incluir categorías propuestas de triage o categorías de prioridad; evaluación básica o avanzada; directivos médicos ; pedidos de paciente específicos; historia clínica; expedientes notas de progreso o informes verbales del cliente; asesoría telefónica; asuntos médicos legales como casos policiales, tales como violencia doméstica y abuso; mordidas de animales, consentimiento para tratamiento; pacientes involuntarios; rechazo a la atención por parte de los pacientes; retiro de la ayuda a sobrevivencia; pacientes muertos a su llegada; confidencialidad de información; seguridad y resguardo de la identificación, objetos de valor y pertenencias del paciente.

MANEJO DE INFORMACIÓN PRE HOSPITALARIA.

Mantener un registró sistemático de los eventos, procedimientos y evolución de un usuario desde el lugar del accidente hasta la llegada al servicio de emergencias; para llevar una correcta información se cuenta con el FORMULARIO 002.


Este formulario es un documento necesario para tramitar procesos legales relacionados con los eventos accidentales o emergentes y para el reconocimiento de los seguros por procedimientos pre hospitalario realizado.

La aplicación del formulario pre hospitalario debe ser aplicado en todo paciente que genera una emergencia extra hospitalaria y que consta de 16 ítems tales como:

DATOS GENERALES: de la víctima que incluya información, como nombre, cedula de identidad, edad, sexo, fecha y hora de atención, dirección del evento, escenario del evento, vehículo identificado número de placa, soat.

INTERROGATORIO: evalúa antecedentes del evento, síntomas, medicamentos que recibe, cinemática.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				266 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

EXAMEN FÍSICO Y DIAGNOSTICO; datarea todo lo evaluado en el mismo por aparatos y sistemas y llegado a un diagnostico presuntivo que colabore a clasificar el estado inicial y final de la víctima, grave, moderado, leve.

SIGNOS VITALES Y ESCALA DE GALSGOW, la misma que será enmarcada y revalorada en, la escena, transporte, entrega de la víctima.

TRAUMA; donde se evalúa el trauma como violencia, accidente, autoagresión y enmarcar si el trauma corresponde a un accidente de tránsito, otros.

EMERGENCIA GINECO-OBSTERICIA Y NEONATAL: donde se evalúa la emergencia si corresponde parto, aborto, sangrado, y datos fecha de ultima menstruación semanas de gestación valoración de dilatación y borramiento de cuello uterino planos y altura uterina. Acompañado de la valoración de la presencia o no de frecuencia cardiaca y de movimientos fetales.

PARO CARDIORESPIRATORIO: evaluando la duración, y si el mismo fue presenciado o no así como la aplicación del RCP

LOCALIZACION DEL TRAUMA: señalando el tipo y numero de lesiones sobre zona afectada y dibujar.

PROCEDIMIENTOS: se enmarcaran procedimientos realizados como ventilación, oxigenoterapia, fluido terapia, medicación utilizada.

ENTREGA DEL PACIENTE: marcando hora de llegada y nombre y firma de quien entrega de la víctima durante su manejo ambulatorio y de quien recibe el paciente durante su internación.

MEDICAMENTOS: utilizados describiendo presentación y consumo del mismo.

INSUMOS MÉDICOS: utilizados describiendo insumo, presentación y consumo del mismo.

CUSTODIA DE PERTENENCIAS: donde se relatara la misma y enmarcando nombre y firma de quien entrega y quien recibe. Se elaboró protocolo y formato para custodia.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	267 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE. Detallando información nombre de cedula y firma de quien reúsa tratamiento, reúsa traslado, hora y causa

DESCARGADO DE RESPONSABILIDAD DEL SERVICIO. Detallando información reúsa recepción servicio nombre de cedula y firma, traslado, hora y causa.

OBESERVACIONES.





Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zona 3 - SALUD

ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA



HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

CÓDIGO

ESTANEMR 001

PÁGINA

268 de 454

DEPARTAMENTO EMERGENCIA

FECHA DE VIGENCIA

2/02/2015

INSTITUCION		UNIDAD OPERATIVA		CODIGO UO	N° AMBULANCIA	CANTON		PROVINCIA		N° DE HOJA
1 DATOS GENERALES										
MARCAR "X" SOLO EN LAS CELDAS CUADRADAS										
NOMBRE DEL PACIENTE		CEDULA		EDAD		SEXO		HORA DE DESPACHO		
DIRECCION DEL EVENTO		ESCENARIO DE EVENTO		FECHA Y HORA DE EVENTO						
FECHA Y HORA DE LA ATENCION		IDENTIFICACION		NUMERO DE PLACA		SOAT		ASEGURADORA		NUMERO POLIZA
2 INTERROGATORIO										
ANTECEDENTES DEL EVENTO, SINTOMAS, MEDICAMENTOS QUE RECIBE, CENEMATICA										
ALERGIAS										
ADICIONES										
3 EXAMEN FISICO Y DIAGNOSTICO										
MARCAR "X" SOLO EN LAS CELDAS CUADRADAS Y DESCRIBIR ABAJO, ESCRIBIENDO EL NUMERO DE LA LESION										
1 VIA AEREA OBSTRUIDA		2 ALIENTO ALCOHOLICO		3 LESION EN CABEZA		4 LESION EN CUELLO		5 LESION EN TORAX		6 LESION EN ABDOMEN
										7 LESION EN PELVIS
										8 LESION EN COLUMNA
										9 LESION EN MIEMBROS
DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS										
ESTADO INICIAL										
ESTADO FINAL										
REACCION: RN-NORMAL RL-LEVE RR-RAPIDA DILATACION: DN-NORMAL DO-MOSES DA-MOBRASS										
4 SIGNOS VITALES										
ESCALA DE COMA DE GLASGOW										
PUPILAS										
DERECHA										
IZQUIERDA										
REACCION: RN-NORMAL RL-LEVE RR-RAPIDA DILATACION: DN-NORMAL DO-MOSES DA-MOBRASS										
5 TRAUMA										
VIOLENCIA										
ACCIDENTE										
AUTO AGRESION										
VICTIM A CONDUCTOR										
VICTIM A PASAJERO										
VICTIM A PEATON										
AUTOM OVIL-CAMIONETA										
ATROPELLO DE VEHICULO										
CAIDA DE VEHICULO										
EN ASIENTO DELANTERO										
EN ASIENTO POSTERIOR										
QUEMADURA										
APLASTAMIENTO										
MORDEDURA										
FRACTURA										
OTRO										
6 EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICA Y NEONATAL										
PARTO										
ABORTO										
SANGRADO										
FECHA ULTIMA										
SEMANA DE										
GESTAS										
PARTOS										
ABORTOS										
CESAREAS										
CONTRACCIONES UTERINAS										
HORA										
NUMERO										
INTENSIDAD										
F. CARDIACA FETAL										
M OVIM ENTO FETAL										
EXPULSION										
ECLAMPSIA										
PRE ECLAMPSIA										
SEXO R.N. (H/M)										
APGAR 1 MINUTO										
APGAR 5										
7 PARO CARDIO RESPIRATORIO										
PRESENCIA X PERSONAL SEM										
PRESENCIA X ESPECTADOR										
NO PRESENCIA										
RCP X PERSONAL										
RCP X LEGO										
SE UTILIZA DESFIBRILADOR										
DURACION RCP ANTES LLEGADA										
DURACION DEL PARO										
8 LOCALIZACION DEL TRAUMA										
SEÑALAR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA ZONA AFECTADA Y DIBUJAR										
9 PROCEDIMIENTOS										
VENTILACION MANUAL										
VENTILACION MECANICA										
OXIGENOTERAPIA (VOLUMEN/MIN)										
FLUIDOTERAPIA (VOLUMEN)										
MEDICACION										
PUNCION CRICOTIROIDEA										
INTUBACION										
INM OILIZACION PARCIAL										
INM OILIZACION TOTAL										
DESCOM PRESSION TORAX										
SONDAJE VESICAL										
SONDAJE NASOGASTRICO										
EXTRACCION C. EXTRAÑO										
SUTURA / CURACION										
TAPONAMIENTO NASAL										
HEMOSTASIA										
# ENTREGA DEL PACIENTE										
HORA LLEGADA										
CARGO DE QUIEN ENTREGA										
RESPONSABLE QUE ENTREGA										
FIRMA										
HORA ENTREGA										
UNIDAD QUE RECIBE										
RESPONSABLE QUE RECIBE										
FIRMA										
VIVO										
MUERTO										
MANEJO AMBULATORIO										
INTERNADO										

ATENCION PREHOSPITALARIA (1)





	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				270 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

N	TÍTULOS	SUBTÍTULOS	INSTRUCCIONES DEL LLENADO
ANVERSO: ATENCION PREHOSPITALARIA (1)			
INSTITUCION Y AMBULANCIA CODIGO Y LOCALIZACION PROVINCIA/CANTON/PARROQUIA NUMERO DE HOJA			
1	DATOS GENERALES		DESCRIBA EL NOMBRE DE LA PRESENTACION Y EL CONSUMO REALIZADO DE CADA UNO DE LOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS. PUEDE REGUISTRA CON NOMBRE GENERICO O COMERCIAL
2	INTERROGATORIO		Registrar los datos más relevantes del interrogatorio realizado al usuario sobre los antecedentes del evento, síntomas, medicamentos que recibe, cinemática ETC. Marque con x en casos de que el paciente tenga antecedentes de alergias y o adicciones.
3	EXAMEN FISICO Y DIAGNOSTICO		Marcar x en las celdas cerradas y describir abajo describiendo el número de lesiones, verificadas. Registre el o los diagnósticos presuntivos y marque con una x el estado inicial –grave moderado o leve (momento en que se está atendiendo al paciente) y el estado final (momento en que se entrega a la unidad operativa)
4	SIGNO VITALES	SIGNOS VITALES	Registra los signos vitales en los tres momentos indicados (escena, transporte y, entrega)
		ESCALA DE	Registrar los valores de cada uno de



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 271 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

		GLASGOW	los componentes y el valor total de la escala de Glasgow
		PUPILAS DERECHAS E IZQUIERDA	Registrar la reacción (RN=reacción normal, RL =reacción lenta, RR=reacción rápida) y la dilatación o apertura pupilar. DN: normal DD: miosis DM: midriasis
5	TRAUMA	ACCIDENTES DE TRANSITO	Marcar x en las opciones pertinentes
		OTROS	Marcar x en las opciones pertinentes
6	EMERGENCIA GINECO OBSTÉTRICA Y NEONATAL		Registrar las características más importantes de la emergencia obstétrica Marcar x en la opción respectiva
7	PARO CARDIORESPIRATORIO		Marcar x en la opción pertinente En la línea blanca ampliar la información si es necesario.
8	LOCALIZACIÓN DEL TRAUMA		Señalar en el esquema topográfico sobre la zona afectada, el número correspondiente a la lesión existente y dibujar si en el caso A partir del numeral 13 registre cualquier otra lesión q no está enlistada.
9	PROCEDIMIENTOS		Registre si se han realizado los procedimientos ahí allí indicados y el tipo de información proporcionada , indique el volumen de líquidos proporcionados como terapia (fluido y terapia) Marcar x en las celdas de los procedimientos realizados de acuerdo al detalle indicado en



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 272 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

			bloque.
1 0	ENTREGA DEL PACIENTE		<p>Registrar con una x la condición en que se entrega el paciente (vivo o muerto)</p> <p>Señalar la hora de llegada y el cargo, nombre y firma del responsable que entrega y del que recibe.</p> <p>Marcar con una x si el paciente es de manejo ambulatorio o queda internado.</p>

N	TÍTULOS	SUBTÍTULOS	INSTRUCCIONES DEL LLENADO
---	---------	------------	---------------------------

REVERSO: ATENCION PREHOSPITALARIA (2)			
INSTITUCION Y AMBULANCIA		CODIGO	LOCALIZACION
PROVINCIA/CANTON/PARROQUIA		NUMERO DE HOJA	
1	MEDICAMENTOS		<p>DESCRIBA EL NOMBRE Y LA PRESENTACION Y EL CONSUMO REALIZADO DE CADA UNO DE LOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS</p> <p>PUEDE REGUISTRAR CON NOMBRE GENERICO O COMERCIAL</p>
2	INSUMOS MEDICOS		<p>REGUISTRE LA PRESENTACION Y EL CONSUMO (CANTIDAD DE EN UNIDADES), Y SEGUIDO DE CADA UNO DE LOS INSUMOS MEDICOS ENLISTADOS EN CASO DE HABER USADO</p>



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				273 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

3	CUSTODIA Y PERTENENCIAS		<p>DESCRIBA TODAS LAS PERTENENCIAS DE LA VICTIMA QUE SE ENTREGAN AL FAMILIAR O AL ESTABLECIMIENTO QUE LO RECIBE</p> <p>REGISTRE EL NOMBRE Y LA FIRMA DE QUIEN ENTREGA Y QUIEN RECIBE DICHAS PERTENENCIAS</p>
4	DESCARGO DE RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE		<p>ESTE BLOQUE SIRVE PARA INDICAR LA REACCION DEL PACIENTE O SU FAMILIAR EN LA RELACION A SU ACEPTACION O NO A LA ATENCION Y A SU TRASLADO</p> <p>SEÑALE CON UNA X EN CASO DE REHUSARCE AL TRATAMIENTO O AL TRASLADO</p> <p>REGISTRE EL NOMBRE, NÚMERO DE CEDULA, Y LA FIRMA DEL PACIENTE Y DEL FAMILIAR RESPONSABLE.</p> <p>REGISTRE LA HORA Y LA CAUSA QUE MOTIVA ESTA NO ACEPTACION.</p> <p>ESTE</p>
5	DESCARGO DE RESPONSABILIDAD DEL SERVICIO		<p>ESTE BLOQUE SIRVE PARA INDICAR LA NO ACEPTACIÓN POR PARTE DEL SERVICIO A CUAL SE LO TRANSPORTA AL PACIENTE</p> <p>SEÑALE CON UNA X EN CASO DE EL SERVICIO REHUSARCE A LA RECEPCION DEL PACIENTE</p> <p>REGISTRERCE EL NOMBRE, NÚMERO DE CEDULA, Y</p>



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				274 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

			LA FIRMA DEL RESPONSBLE DEL SERVICIO REGUISTRE LA HORA Y LA CAUSA QUE MOTIVA LA NO RECEPCION.
6	OBSERVACIONES		REGUISTRE CUALQUIER OBSRVACION ADICIONAL QUE SE TENGA RESPECTO ALA ATENCIÓN REALAIZADA AL PACIENTE TANTO EN LA ESCENA DEL EVENTO COMO EN EL TRANSPORTE Y RECEPCIÓN.



EN EMERGENCIA EL MANEJO DE 008 HOJA 008 DIGITAL

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE HISTORIA CLINICA	
MSP	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA		
			50	1	16		
0							

1	REGISTRO DE ADMISIÓN
---	----------------------

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE				Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA							
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y Nº - MANZANA Y CASA)				BARRIO		PARROQUIA		CANTÓN		PROVINCIA		ZONA (U/R)		Nº TELÉFONO			
FECHA NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD (PAÍS)		GRUPO CULTURAL		EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS		GÉNERO M F		ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VIU U-L				INSTRUCCIÓN ÚLTIMO AÑO APROBADO	
FECHA DE ADMISIÓN		OCUPACIÓN		EMPRESA DONDE TRABAJA				TIPO DE SEGURO DE SALUD				REFERIDO DE:					
EN CASO NECESARIO AVISAR A:				PARENTESCO - AFINIDAD		DIRECCIÓN				Nº TELÉFONO							
FORMA DE LLEGADA				FUENTE DE INFORMACIÓN		INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE				Nº TELÉFONO							
AMBULATORIO	X	AMBULANCIA		OTRO TRANSPORTE													

2	INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO
---	-----------------------------

HORA	TRAUMA	CAUSA CLÍNICA	CAUSA G. OBSTÉTRICA	CAUSA QUIRÚRGICA	GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR Rh
NOTIFICACION A LA POLICIA	OTRO MOTIVO				

3	ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA
---	--

FECHA Y HORA DEL EVENTO		LUGAR DEL EVENTO		DIRECCIÓN DEL EVENTO		CUSTODIA POLICIAL									
ACCIDENTE DE TRANSITO		CAÍDA		QUEMADURA		MORDEDURA		AHOGAMIENTO		CUERPO EXTRAÑO		APLASTAMIENTO		OTRO ACCIDENTE	
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO		VIOLENCIA X ARMA C. PUNZANTE		VIOLENCIA X RIÑA		VIOLENCIA FAMILIAR		ABUSO FÍSICO		ABUSO PSICOLÓGICO		ABUSO SEXUAL		OTRA VIOLENCIA	
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA		INTOXICACIÓN ALIMENTARIA		INTOXICACIÓN DROGAS		INHALACIÓN DE GASES		OTRA INTOXICACIÓN		ENVENENAMIENTO		PICADURA		ANAFILAXIA	
OBSERVACIONES															
										ALIENTO FISIOLÓGICO		VALOR AL COCHECK			

4	ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES
---	--------------------------------------

3. PRECEDENTES FARMACOLÓGICOS Y ALÉRGICOS									
1. ALÉRGICO	2. CLÍNICO	3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATÓG.	5. QUIRÚRGICO	6. FARMACOLÓG.	7. PSIQUIÁTRICO	8. OTRO		

5	ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS
---	--

CONDICIÓN DE LA VÍA AEREA					PRESENCIA FACTORES DE RIESGO	
VÍA AÉREA LIBRE	VÍA AÉREA OBSTRUIDA		CONDICIÓN ESTABLE	CONDICIÓN INESTABLE		



<p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	<h1>ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA</h1>			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	276 de 454			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

6 SIGNOS, VITALES, MEDICIONES Y VALORES													
PRESION ARTERIAL		F. CARDIACA min		F. RESPIRAT. min		TEMP. BUCAL °C		TEMP. AXILAR °C		PESO Kg		TALLA m	
GLASGOW	OCULAR (4)	VERBAL (5)		MOTORA (6)		TOTAL (15)		REACCION PUPILA DER		REACCION PUPILA IZQ		T. LLENADO CAPILAR	SATURA. OXIGENO%

7 EXAMEN FISICO Y DIAGNOSTICO								MARCAR "SP" SI SE ENCUENTRA SIN PATOLOGIA, MARCAR "CP" SI SE ENCUENTRA CON PATOLOGIA REGISTRAR ABAJO EL NUMERO Y LOS HALLAZGOS PATOLOGICOS							
		2. CABEZA		3. CUELLO		4. TORAX		5. ABDOMEN		6. COLUMNA		7. PELVIS		8. EXTREMIDADES	

8 LOCALIZACION DE LESIONES										ESCRIBIR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA REGION CORRESPONDIENTE										9 EMERGENCIA OBSTÉTRICA									
										1 2 HERIDA CORTANTE 3 FRACTURA EXPUESTA 4 FRACTURA CERRADA 5 CUERPO EXTRAÑO 6 HEMORRAGIA 7 MORDEDURA 8 PICADURA 9 EXCORIACIÓN 10 DEFORMIDAD O MASA 11 HEMATOMA 12 ERITEMA / INFLAMACION 13 LUXACION / ESGUINCE 14 QUEMADURA 15										GESTAS 0 PARTOS ABORTOS CESÁREAS FECHA ULTIMA MENSTRUACIÓN SEMANAS GESTACIÓN ## MOVIMIENTO FETAL FRECUENCIA C. FETAL MEMBRANAS ROTAS TIEMPO ALTURA UTERINA PRESENTACIÓN DILATACIÓN BORRAME NTO % PLANO PELVIS ÚTIL SANGRADO VAGINAL CONTRACCIONES									

10 SOLICITUD DE EXÁMENES										REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO									
1. BIOMETRÍA		3. QUÍMICA SANGUÍNEA		5. GASOMETRÍA		7. ENDOSCOPIA		9. R- XABDOMEN		11. TOMOGRAFÍA		13. ECOGRAFIA PÉLVICA		15. INTERCONSULTA					
2. UROANÁLISIS		4. ELECTROLITOS		6. ELECTRO CARDIOGRAMA		8. R- XTORAX		10. R- XÓSEA		12. RESONANCIA		14. ECOGRAFIA ABDOMEN		16. OTROS					

11 DIAGNÓSTICO DE INGRESO					PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	12 DIAGNÓSTICO DE ALTA					PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1									1								
2									2								
3									3								

13 PLAN DE TRATAMIENTO														
INDICACIONES					MEDICAMENTO					POSOLÓGIA				
					PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN									
					1									
					2									
					3									
					4									

14 ALTA																	
DOMICILIO		CONSULTA EXTERNA		OBSERVACIÓN		INTERNACIÓN		REFERENCIA		EGRESA VIVO		ENCONDICIÓN ESTABLE		ENCONDICIÓN INESTABLE		DÍAS DE INCAPACIDAD	
SERVICIO DE REFERENCIA					ESTABLECIMIENTO					MUERTO EN EMERGENCIA		CAUSA					
CÓDIGO																	
FECHA		HORA		NOMBRE DEL PROFESIONAL					FIRMA					NUMERO DE HOJA	1		

SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008

EMERGENCIA (2)



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				277 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

FORMULARIO DE LA 008

OBJETIVO

MANTENER DISPONIBLE UN REGISTRO SISTEMÁTICO DE LOS DATOS RECOPIADOS DURANTE LA ATENCIÓN DE A LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.

N°	TITULOS	SUBTITULOS	INSTRUCCIONES DE LLENADO
ANVERSO: EMERGENCIA(1)			
INSTITUCIÓN Y UNIDAD OPERATIVA		CÓDIGO Y LOCALIZACIÓN	NÚMERO DE HISTORIA CLINICA
1	REGISTRO DE ADMISIÓN		<p>REGISTRAR LOS DATOS COMPLETOS DE IDENTIFICACIÓN Y DIRECCIÓN DEL USUARIO, FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO, PAÍS DE NACIONALIDAD Y GRUPO CULTURAL(SI AMERITA)</p> <p>REGISTRAR LA FECHA DE ADMISION Y LOS DATOS LABORALES.</p> <p>REGISTRAR EL NOMBRE DE UN FAMILIAR O AMIGO PARA EL CASO DE QUE SEA NECESARIO LA PRESENCIA URGENTE.</p> <p>MARCAR "X" EN LA FORMA DE LLEGADA DESCRIBIR LA FUENTE DE INFORMACIÓN, INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE Y NUMERO TELEFONICO RESPECTIVO.</p>
2	INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO		<p>REGISTRAR LA HORA Y MARCAR "X" EN LA CAUSA QUE OCASIONA LA LLEGADA A EMERGENCIA.</p> <p>MARCAR "X" SI SE HA NOTIFICADO LA EMERGENCIA A LA POLICIA Y SI EXISTE OTRO MOTIVO DE CONSULTA (ESPECIFICAR)</p> <p>REGISTRAR EL GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR Rh, SI ESTA DISPONIBLE.</p>
3	ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN,		<p>REGISTRAR LA FECHA, EL LUGAR (HORA, VIA PUBLICA, FABRICA) Y DIRECCIÓN DONDE OCURRIO EL EVENTO.</p> <p>MARCAR "X" SI EL PACIENTE ACUDE CON CUSTODIA POLICIAL.</p>



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 278 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

	ENVENENAMIENTO Y QUEMADURA.		MARCAR “X” SEGÚN EL TIPO DE EMERGENCIA Y ESCRIBIR LAS OBSERVACIONES.. MARCAR “X” SI EL PACIENTE TIENE ALIENTO ETÍLICO. REGISTRAR EL VALOR ALCOCHECK, SI ESTÁ DISPONIBLE.
4	ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES.		MARCAR “X” EN LOS ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES SEÑALADOS Y DESCRIR LOS DETALLES RESUMIDOS DEL ANTECEDENTE.
5	ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS		MARCAR “X” EN LAS OPCIONES SEÑALADAS Y REGISTRAR EL RESULTADO DEL INTERROGATORIO SOBRE CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, FRECUENCIA Y FACTORES AGRAVANTES DEL PROBLEMA.
REVERSO: EMERGENCIA(2)			
6	SIGNOS VITALES MEDICIONES Y VALORES	SIGNOS VITALES Y MEDICIONES	REGISTRAR LOS DATOS RECOPIRADOS DE PRESION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, TEMPERATURA, PESO, TALLA.
		VALORES	REGISTRAR LOS VALORES CALCULADOS DE LA ESCALA DE GLASGOW. REGISTRAR LOS VALORES REACCION PUPILAR DERECHAE IZQUIERDA, TIEMPO DE LLENADO CAPILAR Y SATURACION DE OXIGENO(SI SE DISPONE)
7	EXAMEN FISICO		MARCAR “SP” SI SE ENCUENTRA SIN PATOLOGIA, MARCAR “CP” SI SE ENCUENTRA CON PATOLOGIA. REGISTRAR ABAJO EL NÚMERO Y LOS HALLAZGOS PATOLOGICOS.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

8	LOCALIZACION DE LESIONES		<p>ESCRIR EN EL DIAGRAMA EL NÚMERO DE LA LESIÓN CORRESPONDIENTE A LA REGIÓN AFECTADA. SI LA LESIÓN ES DIFERENTE, REGISTRAR EL NOMBRE EN EL NÚMERAL 15, Y ESCRIBIR EL NÚMERO EN EL DIAGRAMA.</p> <p>REGISTRAR INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE EL DIAGRAMA TOPOGRAFICO, SI ES NECESARIA UNA ACLARACIÓN.</p>
9	EMERGENCIA OBSTÉTRICA		<p>REGISTRAR LAS CARACTERISTICAS DE LA EMERGENCIA OBSTETRICA REALIZAR OBSERVACIONES ADICIONALES, SI AMERITA.</p>
10	SOLICITUD DE EXÁMENES		<p>MARCAR "X" EN LAS CELDAS DE LOS EXÁMENES COMPLEMENTARIOS NECESARIOS ANOTAR UNA DESCRIPCION EN LA PARTE INFERIOR DEL BLOQUE.</p>
11	DIAGNÓSTICOS DE INGRESO		<p>REGISTRAR EL NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO DE INGRESO SI ES PPRESUNTIVO O DEFINITIVO.</p> <p>ESCRIBIR LA CODIFICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES "CIE".</p>
12	DIAGNÓSTICOS DE ALTA		<p>REGISTRAR EL NOMBRE DEL DIAGNOSTICO DE INGRESO SI SE PRESUNTIVO O DEFINITIVO.</p> <p>ESCRIR LACODIFICACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES "CIE".</p>
13	PLAN DE TRATAMIENTO	INDICACIONES	<p>DESCRIBIR LAS INDICACIONES GENERALES PARA EL INICIO DEL TRATAMIENTO O LOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS.</p>
			<p>REGISTRAR EL NOMBRE GENÉRICO DEL</p>



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				280 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

		MEDICAMENTOS	PRINCIPIO ACTIVO CON LA CONCENTRACION Y PRESENTACION RESPECTIVA. REGISTRAR LA POSOLOGIA Y OTRAS INDICACIONES CORRESPONDIENTES.
14	ALTA		MARCAR "X" O SEGÚN LA OPCION CORRESPONDIENTE. REGISTRAR DATOS DEL DESTINO DEL PACIENTE Y SU CONDICIÓN AL SALIR, INDICANDO TAMBIEN LA CAUSA DE SU ALTA O SALIDA (EJEMPLO: "TRATAMIENTO TERMINADO, ABANDONO VOLUNTARIO CON O SIN AUTORIZACIÓN MEDICA, ETC.)
FECHA HORA		NOMBRE DEL PROFESIONAL	CODIGO
NUMERO DE HOJA			



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		2/02/2015		281 de 454

ESTANDAR 8

**EL EQUIPO EFECTÚA EL TRIAJE DE
CLIENTES DE MANERA OPORTUNA.**



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	
282 de 454				

CRITERIO

8.2 EL EQUIPO CONDUCE UN PROCESO OPORTUNO DE TRIAJE PARA CADA CLIENTE.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				283 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

8.2 EL EQUIPO CONDUCE UN PROCESO OPORTUNO DE TRIAGE PARA CADA CLIENTE.

Lineamiento.- Los clientes reciben una valoración completa de triaje, independientemente de cómo llegan al departamento de emergencia.

Al ingreso de los clientes en busca de atención médica en el servicio de emergencia, la primera valoración que reciben es en la sala de triaje; el triaje permite a través de los instrumentos de valoración identificar la necesidad de atención en salud que requiere recibir el cliente.

Este proceso del Triage es aplicado individualmente a cada cliente en el servicio de emergencia, recibiendo desde su ingreso una tarjeta de identificación de las prioridades, y se coloca la fecha y horas, esto con el fin de establecer el tiempo que deberá el cliente permanecer en la sala de espera hasta que reciba la primera valoración.

Este proceso es obviado en los clientes que a su ingreso evidencian por su estado prioridad I y II, los mismos que son directamente atendidos sin tiempos de espera en la sala de críticos; si es aplicado para prioridades III, IV, V.

Al momento de la primera valoración se cumple el llenado del Formulario del Área de Triage el cual debe ser llenado junto con el Formulario 008 de atención de emergencia así:

Con letra clara y legible, de preferencia en letra imprenta para evitar malas interpretaciones el formato del triaje mientras que la 008 es digitalizado donde no se evidencias faltas de ortografía ni emedaduras.

Debe llenarse todos los campos adecuadamente:

La fecha y la hora de esta primera valoración nos permitirán evaluar el tiempo de espera generado desde esta valoración hasta su atención en el consultorio respectivo.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				284 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

La edad y el peso del paciente son datos que nos permiten tomar decisiones de tratamiento.

Cada formulario debe estar identificado con los nombres y apellidos del paciente, puesto que es un documento que además de tener valor médico tiene valor legal; y nos permite la identificación y el trato personalizado de cada cliente.

Se le realiza al cliente una entrevista corta que ayudara a identificar la sintomatología principal por la cual acude en busca de atención médica, además sobre la o las patologías previas relevantes para la sintomatología actual.

La toma de signos vitales y control de glicemias a los pacientes que lo requieren es dentro de la valoración el pilar fundamental para la identificación y categorización de prioridades

Dependiendo del análisis de todos los datos se procede a señalar la PRIORIDAD asignada para este paciente; luego de lo cual recibe una identificación con el color específico de la categorización.

El nombre y la firma del evaluador es importante para establecer la responsabilidad de la primera

A continuación el formato que evaluamos a los pacientes:



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 285 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA HOSPITAL GENERAL PUYO SERVICIO DE EMERGENCIAS - AREA DE TRIAGE					
No.	I	II	III	IV	V
PRIORIDAD					
FECHA: _____	HORA: _____				
EDAD: _____	PESO: _____				
NOMBRES:	_____				
SINTOMA PRINCIPAL	_____				
SIGNOS VITALES					
TA	FC	T	GLASGO W		
FR	Sat.	O2	O	/4	
			V	/5	
			M	/6	
			TOTA	/1	
			L	5	
ESCALA DE DOLOR	1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10
PATOLOGIA PREVIA					



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	286 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

RELEVANTE

**NOMBRE Y FIRMA DEL
EVALUADOR**

Luego de terminado este proceso de la primera evaluación cada paciente pasa a la sala de espera, donde recibirá nuevas valoraciones por parte de la enfermera de triaje por cualquier cambio que se presente en su estado de salud.

Cada usuario recibe luego atención en la sala de críticos y en los consultorios asignados, dependiendo de la prioridad, recibiendo un trato personalizado y cordial por parte del personal de salud quien debe seguir los siguientes pasos:

- Saludo
- Identificarse ante el cliente.
- Identificar y tratar al paciente por su nombre y de manera cordial
- Realizar la entrevista
- Explicar procedimiento del examen médico clínico
- Realizar pedidos de exámenes y recetas
- Explicar los procedimientos de los posibles exámenes complementarios a realizarle
- Explicar el tratamiento: hospitalización o ambulatorio, con lenguaje claro y sencillo.
- Entrevistarse con la familia del paciente y explicarle las condiciones del mismo y el proceso a seguir
- Realizar nuevas valoraciones



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	287 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Despedida

La valoración que se realiza al usuario en la sala de triaje o en los consultorios debe registrarse en el formulario 008 de atención de emergencia.

Colocar 008 digital



 <p>Ministerio de Salud Pública</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
<p>Coordinación Zona 3 - SALUD</p> <p>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</p>	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	288 de 454
<p>DEPARTAMENTO EMERGENCIA</p>	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

8.3 CON EL CONSENTIMIENTO DEL CLIENTE, EL EQUIPO RECOGE INFORMACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA PARA DETERMINAR LA NECESIDAD DEL SERVICIO.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				289 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

8.3. CON EL CONSENTIMIENTO DEL CLIENTE, EL EQUIPO RECOGE INFORMACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA PARA DETERMINAR LA NECESIDAD DEL SERVICIO.

Lineamientos:

Cuando se está llevando a cabo la priorización y el manejo de los servicios para el cliente, el equipo toma en consideración la información que puedan brindar otros proveedores de servicios de salud tales como médicos, paramédicos, médicos de emergencia de llamada, especialistas en emergencias médicas, enfermeras, enfermeras certificadas y trabajadores sociales.

INTRODUCCIÓN

El consentimiento informado en el área clínica tiene que entenderse como la aceptación por parte de un enfermo competente de un procedimiento diagnóstico o terapéutico después de tener la información adecuada para implicarse libremente en la decisión clínica. Los requisitos básicos son: libertad, competencia e información suficiente. Por lo tanto, tiene que entenderse como fruto de la relación clínica, siempre basada en dos pilares insustituibles e inconfundibles: la confianza y el proceso de información más o menos complejo. Tendría que favorecer la comprensión del procedimiento propuesto, decir en qué consiste, las alternativas posibles, la oportunidad y los resultados esperados (con beneficios, secuelas y riesgos), con el fin de llegar a una decisión, ya sea de elección, de aceptación o de rechazo.

El consentimiento informado en el área de la investigación clínica se refiere a que los investigadores deben proporcionar toda la información respecto del experimento o trabajo que van a realizar, indicando al presunto participante los efectos secundarios que pueden sufrir; además el partícipe tiene el derecho de retirarse de la misma, cuando lo considere conveniente.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				290 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

El Hospital de General Puyo, comprometido en el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en Salud, en cumplimiento de las directrices Ministeriales y teniendo presente como norte de su accionar la satisfacción usuaria, centra sus esfuerzos en la instauración de la política referida al Consentimiento Informado, definido como el derecho irrenunciable que tiene el paciente a decidir si acepta o rechaza una indicación médica, intervención quirúrgica, procedimientos médicos u otras prestaciones de salud, habiéndole sido entregada información suficiente, adecuada, necesaria, oportuna y clara.


Estas políticas de Consentimiento Informado establecidas como un proceso de información y aceptación o rechazo, entregan herramientas útiles a todos los profesionales que prestan sus servicios en esta institución con el fin de obtener de sus pacientes o los representantes legales de estos, el consentimiento informado para realizar una cirugía, procedimiento o tratamiento médico que sea necesario, respetando así los derechos de los usuarios, basado en el principio ético de autonomía.

De la calidad de la información y de las competencias de comunicación y de lograr empatía con el paciente, dependerá el tener una muy buena relación médico paciente, lo que fomentará la necesaria confianza, o bien puede resultar en una mala relación donde las dudas y la desconfianza pueden arriesgar el resultado del acto diagnóstico o terapéutico y agreguen además un mayor riesgo de demandas.

El propósito más importante del Consentimiento Informado (CI) es que obliga a una interacción basada en la información, lo que fomenta la confianza en el médico y calma la angustia y el temor por parte del paciente y su núcleo familiar, generalmente gatillados por desinformación, prejuicios e ignorancia.

“El Consentimiento Informado es un derecho del paciente”



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				291 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

BASE LEGAL EN ECUADOR

En nuestro país la Constitución Política de la República del Ecuador, no hace una referencia específica al Consentimiento Informado, pero en la Ley Orgánica de la Salud, y en el Código de Ética Médica del Ecuador, se detalla en forma clara sobre el consentimiento informado.

La Ley Orgánica de la Salud dice: “Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos; e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;”

El Código de Ética Médica del Ecuador dice: “Art. 15.- El Médico no hará ninguna intervención quirúrgica sin previa autorización del enfermo, y si éste no pudiera darla recurrirá a su representante o a un miembro de la familia, salvo que esté de por medio la vida del paciente a corto plazo. En todos los casos la autorización incluirá el tipo de intervención, los riesgos y las posibles complicaciones. Art. 16.- Igualmente, los casos que sean sometidos a procedimientos de diagnóstico o de terapéutica que signifiquen riesgo, a juicio del médico tratante, deben tener la autorización del paciente, de su representante o de sus familiares. También lo hará en caso de usar técnicas o drogas nuevas a falta de otros recursos debidamente probados como medios terapéuticos y salvaguardando la vida e integridad del paciente.”



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	292 de 454

Y para ítems hemos elaborado un protocolo del consentimiento informado se encuentra en el servicio de Emergencia.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	293 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

CRITERIO

8.5 EL EQUIPO INFORMA A LOS CLIENTES QUE ESTÁN EN LA SALA DE ESPERA CUÁNDO SE LES ATENDERÁ PARA SUMINISTRARLES EL DEBIDO



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	294 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

8.5 EL EQUIPO INFORMA A LOS CLIENTES QUE ESTÁN EN LA SALA DE ESPERA CUÁNDO SE LES ATENDERÁ PARA SUMINISTRARLES EL DEBIDO CHEQUEO Y TRATAMIENTO

- ✓ Todo cliente que ingresa al servicio de emergencia independientemente de su condición clínica se procede a la recepción de sus datos personales por parte del servicio de estadística.
- ✓ Todo cliente se procede a la toma de sus signos vitales (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno, escala del dolor, escala de Glasgow) por parte del personal de enfermería en triaje.
- ✓ El cliente es informado por el equipo de salud sobre su evaluación inicial de triaje.
- ✓ El personal de enfermería y/o médico son los encargados de informar a todos los clientes que se encuentran en la sala cual es el tiempo que deben esperar para recibir atención de médica según su triaje.
- ✓ Previa valoración inicial a los pacientes se los cataloga según su condición de atención en cinco diferentes escalas de priorización.
 - PRIORIDAD I: Paciente con situación de riesgo vital que requiere de atención por enfermería y médico INMEDIATA.
 - PRIORIDAD II: Paciente con una emergencia clínica que requiere atención de enfermería inmediata y atención medica de hasta 15 minutos.
 - PRIORIDAD III: Paciente con cuadros agudos no críticos e inestables que requiere atención de enfermería inmediata y atención medica de hasta 30 minutos.
 - PRIORIDAD IV: Paciente con procesos agudos, no críticos y estables su tiempo de atención de enfermería y médico es de hasta 60 minutos.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				295 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- PRIORIDAD V: Pacientes con procesos agudos y/o crónicos banales su tiempo de espera para recibir atención de enfermería y médico es de hasta 120 minutos.
- ✓ En casos excepcionales por sobrecarga de paciente, víctimas en masa o pacientes críticos se informará a los clientes de la sala de espera que se retardará la atención hasta dar solución inmediata a dicho problema.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	296 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		2/02/2015		

CRITERIO

8.6 LUEGO DE LA VALORACIÓN INICIAL DE TRIAJE, EL EQUIPO ACONSEJA A LOS CLIENTES QUE ESTÁN ESPERANDO EL SERVICIO, A QUE REGRESEN PARA UN NUEVO



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

8.6 LUEGO DE LA VALORACIÓN INICIAL DE TRIAJE, EL EQUIPO ACONSEJA A LOS CLIENTES QUE ESTÁN ESPERANDO EL SERVICIO, A QUE REGRESEN PARA UN NUEVO TRIAJE SI SU CONDICIÓN CAMBIA

- ✓ Previa categorización de cada uno de los clientes las prioridades I, II Y III, serán atendidas de forma integral hospitalaria en el servicio de emergencias de ésta Casa de Salud.
- ✓ Los clientes cuya valoración inicial de triaje los ubiquen como prioridades IV, Y V con cuadros agudos o crónicos no críticos con estabilidad de sus signos vitales se les aconsejara a los clientes que se encuentran en la sala de espera que acudan a las unidades de primer nivel de atención o que regresen para un nuevo triaje si su condición clínica presenta cambios.



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	298 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

CRITERIO

8.7 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA Y UN PROCEDIMIENTO PARA ASEGURAR QUE LAS VALORACIONES DE TRIAJE DE LOS PACIENTES VUELVAN A SER EXAMINADAS.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	299 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

8.7 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA Y UN PROCEDIMIENTO PARA ASEGURAR QUE LAS VALORACIONES DE TRIAJE DE LOS PACIENTES VUELVAN A SER EXAMINADAS.

Lineamientos:

Los clientes que inicialmente parecían estables pueden deteriorarse a medida que la enfermedad avanza. EL equipo reexamina a todos los pacientes (los que están en los pasillos, en la sala de espera, en el estacionamiento de las ambulancias), de acuerdo con la política, y revisa las responsabilidades del personal y el proveedor de servicio a fin de definir la reexaminación.

El equipo proporciona una valoración y revaloración eficaz al paciente.

Los pacientes reciben una valoración completa de triaje, independiente de cómo llega al departamento de emergencias.

Con el consentimiento del paciente el equipo recoge información de la Historia Clínica para determinar la necesidad de los servicios.

Cuando se está llevando a cabo la priorización y el manejo de los servicios para el paciente, el equipo toma en consideración la información que pueda brindar a otros proveedores de servicios de salud tales como médicos, paramédicos, médicos de emergencia de llamada, especialistas en emergencias, enfermeras y trabajadoras sociales.

El equipo sigue un conjunto un conjunto de criterios y recoge información proveniente de otros proveedores de servicios acerca de los pacientes, a fin de identificar las necesidades urgentes e inmediatas y decidir prioridades.

El equipo informa a los pacientes que están en la sala de espera cuando se les atenderá para suministrar el debido chequeo y tratamiento.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				300 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

Luego de la valoración iniciada del triaje, el equipo aconseja a los pacientes que están esperando el servicio, a que regresen para un nuevo triaje o revaloración si su condición cambia.

El equipo tiene una política y un procedimiento estables que las valoraciones de triaje de los pacientes vuelvan a ser.

POLÍTICAS

Los pacientes que al principio parecen estables pueden deteriorarse a medida que la enfermedad avanza.

El equipo reexamina a todos los pacientes (los que están en los pasillos, sala de espera, en el estacionamiento de las ambulancias) de acuerdo con la política y revisa las responsabilidades del personal y el Médico del servicio a fin de definir la reexaminación.



El equipo lleva un registro de las valoraciones de triaje y de todas las reexaminaciones en el expediente clínico o anexo a la hoja 008

El equipo de triaje debe estar pendiente de los pacientes que inicialmente fueron valorados por los médicos y tener en cuenta si la sintomatología mejora o empeora para comunicar al médico y solicitar una segunda valoración o revaloración por deterioro de la sintomatología del paciente o por acudir con resultados de laboratorio o imagenología.

Función:

Manejar estos casos con la mayor brevedad posible por el equipo de triaje con la finalidad que los pacientes sean revalorados nuevamente por los médicos y así evitar que empeore la sintomatología de los pacientes y en otros casos se compliquen.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				301 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

Importancia:

Se debe realizar un triaje adecuado ya que de ello dependen los resultados positivos. La tendencia actual, en la mayoría de los hospitales, es la de establecer 5 niveles de gravedad, según la posible demora en su atención:

- **Nivel 1 o rojo:** precisa de la atención por el médico de forma inmediata.
- **Nivel 2 o naranja:** la atención por el médico puede demorarse hasta 10 minutos.
- **Nivel 3 o amarillo:** la atención por el médico puede demorarse hasta 60 minutos.
- **Nivel 4 o verde:** la atención por el médico puede demorarse hasta 2 horas.
- **Nivel 5 o azul:** la atención por el médico puede demorarse hasta 4 horas.

Es así que los pacientes que requieren de una revaloración por un deterioro de su sintomatología, se debe revalorar también su nivel de gravedad y comunicar al médico para que su revaloración sea oportuna y de esa manera evitar que avance la enfermedad y que se complique el paciente.

Requisitos:

El personal de triaje debe ser altamente capacitado para realizar de la mejor manera el método de selección y clasificación de pacientes basados en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para su atención.

ANEXO 12 CLASIFICACION DEL TRIAJE MANCHESTER



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				302 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

8.9 EL EQUIPO LLEVA UN REGISTRO DE LAS VALORACIONES DE TRIAJE Y DE TODAS LAS REEXAMINACIONES EN EL EXPEDIENTE DEL CLIENTE



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				303 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

8.8 EL EQUIPO LLEVA UN REGISTRO DE LAS VALORACIONES DE TRIAJE Y DE TODAS LAS REEXAMINACIONES EN EL EXPEDIENTE DEL CLIENTE

Las revaloraciones se deben anotar correctamente en la hoja 008 y añadir una hoja de evolución (005) de cada cliente con la finalidad de hacer un seguimiento de los casos.

Para asegurar que las valoraciones de triaje de los pacientes vuelvan a ser examinados.

Se procederá a la revaloración eventual recategorización del paciente.

Los sitios de la evaluación se cambian la categorización del paciente, la Enfermera debe redireccionar su atención.

Solo observación (Observación Niños, Adultos,).

Sala de espera interna (En la sala de toma de muestras y de espera)

Sala espera externa (Por admisiones de emergencia)

Sala espera externa (En el espacio de afuera por las ambulancias)

Si la demanda genera sobrecarga en la atención médica, la enfermera debe revisar con cierta regularidad las cosas que superan el tiempo de espera de lo establecido por ella y proceder a una revaloración con eventual recategorización del paciente.

Si tras la revaloración se cambia la categorización del paciente.

REEVALUACIÓN

Todos los pacientes han de ser reevaluados por la enfermera cuando el tiempo recomendado para la asistencia médica no pueda cumplirse.

Los tiempos de reevaluación aconsejados son:



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	304 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

NIVEL I RECIBEN CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTINUAMENTE

NIVEL II REEVALUACIÓN CADA 15 MINUTOS.

NIVEL III REEVALUACION CADA 30 MINUTOS

NIVEL IV REEVALUACIÓN CADA 60 MINUTOS

NIVEL V REEVALUACION CADA 120 MINUTOS.

SUBTRIAJE.- es la aplicación de un nivel de triaje menos urgente a un paciente, del que le correspondería realmente por su situación clínica.

SOBRETIAJE.- es la asignación de un nivel de triaje más urgente a un paciente, del que le correspondería realmente por su situación clínica.

El sobretriaje puede deberse a un error en la asignación del nivel del triaje de un paciente a un acto intencionado para que sea visitado antes o a la implantación de un procedimiento de sobretriaje sistemático e informatizado cuya base conceptual es:

Para minimizar el impacto de la llegada de pacientes con más alto nivel de urgencia sobre

Los pacientes en espera con menor nivel de urgencia, para los pacientes de nivel III y IV en espera de ser visitados, una vez transcurrido un tiempo estándar se subirá automáticamente un nivel de triaje, sin necesidad de reevaluarlos, estos ciclos se irán repitiendo para los pacientes sobretriados, con tiempos de sobretriaje progresivamente decrecientes hasta que sean visitados.

EL EQUIPO LLEVA UN REGISTRO DE LAS VALORACIONES DE TRIAJE Y DE TODAS LAS REEXAMINACIONES EN EL EXPEDIENTE DEL PACIENTE.

Según encuesta realizada al personal Médico y de Enfermería, se llega a la conclusión que las revaloraciones de los pacientes atendidos en triaje de la sala de



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	305 de 454

emergencia del Hospital General Puyo se registrarán en el formulario 005 y en el formulario y autorización médica.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		306 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ESTANDAR 9

EL EQUIPO EXAMINA EFICIENTEMENTE A LOS
CLIENTES QUE NECESITAN LOS SERVICIOS EN EL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		2/02/2015		307 de 454

CRITERIO

9.1 LUEGO DEL TRIAJE, EL EQUIPO LLEVA A CABO UN EXAMEN OPORTUNO PARA CADA CLIENTE.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	308 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

9.1 LUEGO DEL TRIAJE, EL EQUIPO LLEVA A CABO UN EXAMEN OPORTUNO PARA CADA CLIENTE.

Lineamiento.- El equipo debe establecer y seguir los límites de tiempo para completar el examen inicial. Los límites de tiempo recomendados dependerán del tipo de triaje y la escala utilizada.

El proceso de clasificación de los pacientes que acuden al servicio de emergencia es una necesidad, debido a la gran demanda de atención y a la saturación que en ocasiones, se presenta en este servicio, esto sin ser situaciones de desastres, catástrofes o alguna otra emergencia masiva, que súbitamente conlleva a una desproporción entre la oferta y la demanda.

ATENCION DE PACIENTES LUEGO DEL TRIAGE

En nuestro hospital General puyo luego del triaje, es decir el proceso de valoración clínica preliminar que ordena a los pacientes, viene la valoración diagnóstica y tratamiento complementario según su grado de urgencia, los pacientes críticos son tratados de forma inmediata.

Para realizar una adecuada atención el interior del espacio físico del servicio de emergencia está dividido en: sala de críticos, sala de cirugía menor, consultorio de consulta general, cirugía, pediatría, ginecología y las salas de observación e hidratación.

TIEMPO DE ATENCIÓN.

Categoría I: Paciente crítico atención prioritaria, tiempo de espera 0 minutos

Categoría II: Paciente emergente, tiempo de espera 0 minutos

Categoría III: Paciente urgente, tiempo de espera 15 minutos



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				309 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Categoría IV: Paciente menos urgente, tiempo de espera 45 minutos

Categoría V: Paciente no urgente, tiempo de espera 120 minutos

La atención se realiza siguiendo protocolos establecidos.

ATENCION DEL PACIENTE CRÍTICO

MONITOREO

La atención del paciente en estado crítico plantea problemas diagnósticos y terapéuticos específicos. Al evaluar inicialmente a un paciente se debe tener un esquema conceptual de las características de la disfunción de órganos y sistemas que son comunes a alteraciones críticas. Además, en la persona con insuficiencia de múltiples órganos, la reanimación o la estabilización suele ser más importante que la definición inmediata del diagnóstico específico.

Valoración de la respiración

La función más importante de los pulmones es facilitar la oxigenación y la ventilación; por lo que el primer paso consiste en asegurar que llega oxígeno a la membrana alvéolo--capilar.

Se inicia empleando una mascarilla de oxígeno con concentración suficiente a flujos altos, si esto no es suficiente se realiza la intubación endotraqueal y se conecta al paciente bajo ventilación asistida o y mecánica.

Inspección: Tiene 3 prioridades

- Observar la permeabilidad de la vía aérea.
- Valorar la configuración de la pared torácica
- Evaluar el esfuerzo respiratorio.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	310 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Auscultación:

- Evaluar los ruidos respiratorios.
- Identificar los ruidos respiratorios anormales.

Valoración de la circulación

- Inspección:
- Observar el aspecto general.
- Explorar los lechos ungueales y relleno capilar
- Valorar las venas yugulares.
- Auscultar el latido apical.
- Medir presión arterial y la frecuencia cardiaca.
- Tomar EKG en sus 12 derivaciones
- Valoración de la temperatura
- Control de la temperatura. Presenta o no fiebre.
- Un signo importante del shock es que la temperatura está por debajo de lo normal
- Valoración del nivel de conciencia
- La reducción de la perfusión cerebral puede producir signos de deterioro del estado mental, dando lugar a agitación y confusión.
- El estado mental se deteriora progresivamente y se puede llegar y hasta el coma.
- El nivel de conciencia se valora con la aplicación de la Escala de coma Glasgow
- Apertura Ocular
- Respuesta Verbal
- Respuesta Motora



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		311 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

Valoración del Medio Interno

Actuación Inicial:

Control continuo de las constantes vitales: saturación de oxígeno, presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, monitorización.

Control de la temperatura.

Control del Balance Hídrico estricto (diuresis horaria), colocar sonda vesical.

Administración de oxígeno

Venoclisis (catéteres periféricos, vía central)

Pruebas analíticas: Hemograma completo, gasometría arterial, pruebas de función hepática, pruebas de coagulación, pruebas cruzadas, hemocultivos coagulación, hemocultivos.

Procedimientos:

Colocación de una vía central y control de la PVC, (preparar el material necesario)

Colocación de sonda nasogástrica.

Intubación orotraqueal

Ventilación mecánica

Tratamiento:

Administración de antibióticos

Administrar los medicamentos según prescripción médica.

Administración de sueroterapia: Cristaloides (solución salina) y coloides (expansores del volumen del plasma), debido a la pérdida de líquido vascular y su secuestro en los tejidos. La administración debe de realizarse con precaución para evitar una insuficiencia cardiaca.

El plasma fresco congelado ayudara a restablecer los factores de coagulación, con objeto de prevenir la coagulación intravascular diseminada.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

CATEGORÍA 3: URGENCIA

(Atención antes de 90 minutos o en su defecto reevaluar)

Acción Clínica:

Emergencia Médica Relativa.

Paciente con Hemodinamia inestable o compromiso neurológico o de patrón respiratorio evidente.

Por su condición, el paciente deber ser tratado.

Diagnósticos y/o Sintomatología asociada como por ejemplo:

Crisis hipertensiva sin focalización y sin riesgo cardiovascular.

Sistólica>200 mmhg.

Diastólica>110 mmgh.

Arterial Media >130 mmgh.

Retención Urinaria Aguda (pacientes post operados de próstata).

TEC Glasgow>13

CATEGORÍA 4: URGENCIA MEDIATA

(Atención antes de 120 minutos o en su defecto reevaluar)

Acción Clínica:

Atención Médica de Urgencia.

Paciente hemodinamicamente estable que requiere un procedimiento (Diagnostico o Terapéutico) asociado.

Por su condición, el paciente debe ser evaluado.

Diagnósticos y/o Sintomatología asociada:

Dolor: Escala del dolor >5 y Hemodinamia Estable.

Cuadros Gastrointestinales.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	313 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		2/02/2015		

Cuadros Respiratorios Simples.

Rash alérgico localizado

CATEGORÍA 5: ATENCIÓN GENERAL

(Consulta General)

Acción Clínica:

Atención Médica General.

Paciente Estable.

Por su condición clínica, el paciente es Educado por el equipo médico.

Diagnósticos y/o Sintomatología asociada:

Dolor: Escala del dolor <5

Algún procedimiento asociado como:

Catéter Urinario Permanente

Sonda Naso Gástrica

Estado gripal

Amigdalitis (Viral y Bacteriana)

Curaciones

Picadura de insecto

Dolor de garganta, sin síntomas respiratorios

La atención de estos pacientes en UEH queda determinada por la propia demanda asistencial.

REGISTRO DE DATOS.

Los datos clínicos de los pacientes se realiza en el formulario del MSP: SNS-MSP/HCU-form.008/2008. EMERGENCIA (1) (2).



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				314 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

El mismo que debe ser llenado completamente sin tachones, borrones o enmendaduras, iniciando por encabezamiento el mismo que es llenado por el personal de enfermería que realiza el triaje, indicando la hora de culminación de este procedimiento, luego el médico que realiza la valoración sigue con el llenado de los antecedentes personales y familiares del paciente, examen físico, medios diagnósticos de laboratorio e imagen complementarios, diagnósticos presuntivos y tratamiento inicial siempre con la fecha, hora firma y sello del médico responsable.

Las valoraciones posteriores de los pacientes son registradas en el formulario 005 de evolución y prescripciones



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA				
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	315 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

9.2 EL EQUIPO REALIZA UN CHEQUEO DE LA SALUD FÍSICA DE LOS CLIENTES



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				316 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

9.2 EL EQUIPO REALIZA UN CHEQUEO DE LA SALUD FISICA DE LOS CLIENTES.

Lineamiento.- Además de la información obtenida tras el proceso de triaje, los elementos de salud física incluyen: historia médica, alergias, perfil de medicación, estado de salud, seguridad personal y ambiente doméstico, el cual además incluye exposición a abusos físicos y sexuales o psicológicos; asimismo, estado nutrición y necesidades dietarias especiales.

Para poder cumplir con el objetivo de realizar un adecuado chequeo de la salud del cliente se debe obtener información que permita la evaluación del mismo en un solo contexto.

ANTECEDENTES, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA

La recolección de esta información es de vital importancia para establecer un enfoque inicial de la patología que presenta el cliente e instaurar un tratamiento inicial:

1. Fecha y hora del evento
2. Lugar del evento
3. Dirección del evento
4. Custodia policial
5. Accidente de tránsito
6. Caída
7. Quemadura
8. Mordedura
9. Ahogamiento
10. Cuerpo extraño
11. Aplastamiento



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				317 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

12. Otro accidente
13. Violencia por arma de fuego
14. Violencia por arma cortopunzante
15. Violencia por riña
16. Violencia familiar
17. Abuso físico
18. Abuso psicológico
19. Abuso sexual
20. Otra violencia
21. Intoxicación alcohólica
22. Intoxicación alimentaria
23. Intoxicación por drogas
24. Inhalaciones de gases
25. Otras intoxicaciones
26. Envenamamientos
27. Accidentes Ofidicos
28. Picaduras
29. Anafilaxia

Se debe anotar en las observaciones todo dato que nos proporcione el paciente, sus familiares, el personal de salud prehospitalario, policía, bomberos, el mismo que pueda aclarar la condición del paciente.

Antecedentes (o Anamnesis Remota) personales y familiares

Estos datos son registrados en el apartado N° 4 del formulario 008. Se tienden a ordenar de la siguiente forma:

- Antecedentes alérgicos
- Antecedentes clínicos: transfusiones sanguíneas



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

- Antecedentes ginecológicos
- Antecedentes traumatológicos
- Antecedentes Quirúrgicos
- Antecedentes farmacológicos
- Otros antecedentes de importancia
- Hábitos.
- Antecedentes sobre uso de medicamentos.
- Antecedentes sociales y personales..
- Inmunizaciones.
- *Antecedentes familiares:* hipertensión arterial, diabetes mellitus, *dislipidemias*, antecedentes de enfermedades coronarias, cánceres de distinto tipo (ej.: mama, colon), enfermedades cerebrovasculares, alergias, asma, trastornos psiquiátricos (ej.: depresión, enfermedad bipolar), enfermedades genéticas, gota, hemofilia, etc. *Inmunizaciones.*

Enfermedad actual o anamnesis próxima.

1. En esta sección se precisa qué le ha pasado al paciente. Se mencionan en forma ordenada los distintos síntomas que la persona ha presentado.
2. Obtenida la información, se deja constancia de las distintas manifestaciones en el formulario 008 de atención en el apartado N°5.

Se toma en cuenta también aquellas manifestaciones que, pudiendo haber estado presente, al momento de la entrevista ya no se encuentran presentes.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				319 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

- El relato es como un cuento en el que se van narrando lo que a la persona le ha ocurrido. La información se ordena en forma cronológica. Es importante que el relato esté bien hilvanado y sea fácil de entender.
- Si son varios los problemas, se precisan en párrafos diferentes.


Se pueden hacer las siguientes observaciones:

- Es adecuado adaptar el lenguaje a términos más técnicos
- Las manifestaciones se deben relatar en la secuencia y en los días en que se presentan.
- Es conveniente, antes de comenzar a relatar las manifestaciones de la enfermedad, señalar “a la pasada”, algunos antecedentes. El hacer esta mención de antecedentes muy importantes y conocidos “a la pasada”, antes de relatar la enfermedad actual, no debe llevar a la confusión de incorporar antes de la Anamnesis Próxima, toda la Anamnesis Remota.
- Los datos que se ponen en la anamnesis deben ser objetivos y no prestarse a interpretaciones erradas. No se deben mencionar diagnósticos que no estén bien fundamentados, ya que esto puede facilitar que un error se perpetúe.

Revisión por sistemas.

- Una vez recogida la información a través de la anamnesis y los antecedentes, se debe con el afán de evitar que se escape algo importante, realizar una breve revisión por los sistemas que todavía no se han explorado.
- No es una revisión muy larga ya que se supone que los principales problemas ya fueron identificados en la anamnesis.
- Si con esta revisión aparecen síntomas importantes estas nuevas manifestaciones deban ser incorporadas a la anamnesis.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				320 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

4. En esta revisión por sistemas no se debe repetir lo que ya se mencionó en la anamnesis, sino que se mencionan sólo algunos síntomas o manifestaciones que están presente pero que tienen un papel menos importante.
5. Una forma de ordenar esta revisión es por sistemas y en cada uno de ellos se investigan manifestaciones que podrían darse:
 - *Síntomas generales*: fiebre, cambios en el peso, malestar general, apetito, tránsito intestinal, sudoración nocturna, insomnio, angustia.
 - *Sistema respiratorio*: disnea, tos, expectoración, hemoptisis, puntada de costado, obstrucción bronquial.

Sistema cardiovascular: disnea de esfuerzo, ortopnea, disnea paroxística nocturna, edema de extremidades inferiores, dolor precordial.

- *Sistema gastrointestinal o digestivo*: apetito, náuseas, vómitos, disfagia, pirosis, diarrea, constipación, melena.
- *Sistema genitourinario*: disuria dolorosa o de esfuerzo, poliaquiuria, poliuria, alteración del chorro urinario, hematuria, dolor en fosas lumbares. -*Sistema endocrino*: baja de peso, intolerancia al frío o al calor, temblor fino, ronquera, somnolencia, sequedad de la piel.
- *Sistema neurológico*: cefalea, mareos, problemas de coordinación, paresias, parestesias.

Además de revisar estos sistemas, es conveniente investigar: hemorragias, dolores en otros sitios, compromiso de la visión o de la audición, lesiones en la piel, etcétera.

Registrar la historia clínica de un paciente es una parte necesaria del trabajo en los hospitales, centros de salud, consultorios médicos u otros centros de atención médica. Se trata de preguntarle al paciente sobre la razón de su visita y luego sobre su historial de salud, así como las historias de sus familiares inmediatos. No es



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				321 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

difícil, pero, dependiendo del paciente, puede tardar mucho sobre todo en el área crítica.

Los lineamientos de este parámetro se recogen en el formulario del MSP:
SNS.MSP/HCU-form.008/8008 en los numerales: 1, 3, 4, 6.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	322 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

9.3 EL EQUIPO TIENE ACCESO LAS 24 HORAS PARA DIAGNOSTICAR POR IMAGEN, ASÍ COMO A PRUEBAS Y RESULTADOS DE LABORATORIOS.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	323 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

9.3 EL EQUIPO TIENE ACCESO LAS 24 HORAS PARA DIAGNOSTICAR POR IMAGEN, ASÍ COMO A PRUEBAS Y RESULTADOS DE LABORATORIOS

Lineamientos:

De acuerdo a los recursos que tiene la organización, el acceso las 24 horas para diagnóstico por imagen, pruebas y resultados de laboratorio puede estar disponible con llamada, únicamente para caso de peligro de vida.

Acreditación Canadá Internacional

Las normas de Acreditación Canadá para el Departamento de Servicios de Emergencias están diseñadas para organizaciones que proveen tratamiento inicial a clientes con una amplia gama de enfermedades y lesiones, algunas de las cuales pueden ser de alto riesgo para la vida y necesiten atención inmediata. Los Servicios de Emergencias se encuentran localizados en las instalaciones de cuidado agudo, y se les puede también llamar Sala de Emergencias, Centro de Emergencias, Departamento de Accidentes y Emergencias, o Servicio de Urgencias.

Las normas para los Servicios de Emergencias ayudan a las organizaciones a evaluar la calidad al momento de la prestación del servicio. Están basadas en cinco elementos clave de la excelencia del servicio: dirección clínica, personal, procesos, información y desempeño. Las normas para los Servicios de Emergencias contienen las siguientes subdivisiones:

- Invertir en los Servicios de Emergencia
- Contar con el Personal Adecuado



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	324 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Proveer Servicios de Emergencia de Calidad
- Mantener Sistemas de Información Clínica Accesible y Eficiente
- Tener un Impacto Positivo en los Resultados

El programa de Acreditación de Qmentum International tiene tres niveles (Oro, Platino y Diamante) de acreditación:


- Oro: dirigido a estructuras básicas y procesos relacionados a elementos de orientación de mejora de seguridad y calidad.
- Platino: se basa en los principios de calidad y seguridad, y destaca los elementos clave en el cuidado del cliente, creando consistencia en la prestación de servicios mediante procesos estandarizados, con la participación de los clientes y del personal en la toma de decisiones.
- Diamante: enfoca su atención en el logro de la calidad supervisando los resultados, utilizando la evidencia y las mejores prácticas para perfeccionar los servicios, y competimos con organizaciones similares para mejorar nuestros sistemas. Estos niveles documentan el desarrollo de un conjunto de estándares internacionales. Cada norma es seguida de un número de criterios que informan las actividades necesarias para alcanzar dicho estándar.

Con el cumplimiento de los criterios, una organización puede alcanzar el estándar.

Los criterios contienen información adicional:

- Todo criterio está relacionado a uno de las ocho dimensiones de calidad (Accesibilidad, Enfocada en el Servicio al Cliente, Continuidad



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	325 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

de Servicios, Efectividad, Eficiencia, Enfoque en la Población, Seguridad y Vida Laboral).

- Algunos criterios contienen guías adicionales que explican detalladamente los criterios, o dan sugerencias o información adicional.
- Todo criterio tiene asignado un nivel de Oro, Platino, o Diamante que refleja el grado del programa de acreditación. El criterio Oro aplicará a las organizaciones en el círculo de acreditación Oro. Los criterios Oro y Platino aplicarán en el círculo de Acreditación Platino, y todos los criterios aplicarán a organizaciones en el círculo de acreditación Diamante.
- Algunos criterios se identifican como una Organización de Práctica Requerida. (ROR). Una ROR es una práctica esencial que las organizaciones deben poseer para mejorar la seguridad del paciente/cliente y minimizar sus riesgos. Para reflejar paso a paso la adquisición del programa, a cada ROP se asigna un nivel Oro, Platino o Diamante.

TERMINOS

Un equipo es un grupo de profesionales del cuidado de la salud que trabajan juntos para hacer frente a las complejas y diversas necesidades de los clientes, familias y comunidades en las cuales viven. Los equipos son multidisciplinarios lo que significa que diferentes clases de profesionales al cuidado de la salud trabajan en conjunto para brindar servicios. La composición de un equipo multidisciplinario dependerá del tipo de servicio facilitado. Para servicios de medicina, un equipo multidisciplinario usualmente está formado por médicos, enfermeras y profesionales aliados



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				326 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

de salud tales como trabajadores sociales, terapeutas, y administradores de caja.

El líder del equipo es el responsable del manejo operativo del equipo multidisciplinario. Sus tareas incluyen: identificar necesidades, asignar personal y reportar a los directivos.

Un cliente o paciente es quien recibe el cuidado. Alcance de la actividad: define los procedimientos, acciones y procesos que son permitidos para proveedores específicos de salud, en algunos países el campo de actividad está delimitado por leyes y /o regulaciones. En dichos países organismos autorizados usan el campo de la práctica para determinar la educación específica, experiencia y competencias, demostradas y requeridas por los proveedores de cuidados de salud para recibir su licencia para su ejercicio profesional. Conciliación de la medicación es el proceso de revisar la lista actual de medicación del cliente y compararla a la lista anterior antes de la admisión, transferencia o alta, como sea apropiado. La conciliación de la medicación ayuda a reducir los eventos adversos relacionados con el medicamento debido a la compleja interacción de las drogas y otras complicaciones. Este proceso puede ser engorroso y difícil de implementar; sin embargo, ha demostrado ser de gran utilidad en mejorar la seguridad del paciente. Se recomienda que este proceso sea particularmente usado en aquellos pacientes con una historia medicamentosa compleja, es decir, aquellos que toman cuatro o más medicamentos.

Los servicios médicos de urgencia proveen a los pacientes de cuidados médicos agudos por fuera del hospital, y/o transportan a los pacientes hasta el lugar a donde van a recibir atención definitiva. Los servicios médicos de



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		2/02/2015		327 de 454

urgencia también son conocidos como equipo de primeros auxilios, brigada de rescate, servicio de ambulancia, etc. Benchmarking o “estándar de comparación” es el proceso por el que se compara la calidad de un proceso o método específico con otro, al cual se lo considera un estándar industrial o mejor práctica.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				328 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

9.4 EL EQUIPO TIENE ACCESO PRIORITARIO PARA DIAGNÓSTICOS POR IMAGEN, Y PRUEBAS Y RESULTADOS DE LABORATORIO, ASÍ COMO CONSULTAS A EXPERTOS Y CONSEJOS PARA MANEJAR CLIENTES EN PELIGRO DE VIDA O CONDICIONES DE EXTREMA URGENCIA.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				329 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

9.4 EL EQUIPO TIENE ACCESO PRIORITARIO PARA DIAGNÓSTICOS POR IMAGEN, Y PRUEBAS Y RESULTADOS DE LABORATORIO, ASÍ COMO CONSULTAS A EXPERTOS Y CONSEJOS PARA MANEJAR CLIENTES EN PELIGRO DE VIDA O CONDICIONES DE EXTREMA URGENCIA.

Lineamientos:

De acuerdo a los recursos que tiene la organización, el acceso las 24 horas para diagnóstico por imagen, pruebas y resultados de laboratorio puede estar disponible con llamada, únicamente para casos de peligro de vida.

En la actualidad nos enfrentamos a una sociedad cada vez más informada de lo que la Ciencia médica puede ofrecer, más consciente de sus derechos como usuario y más deseosa de participar en las decisiones que afectan su salud. Esta sociedad está también más clara de que la calidad de los servicios de salud está directamente relacionada con la eficacia de la atención que recibirá.

La calidad es un concepto relativamente subjetivo en el que lo importante es armonizar las expectativas de los pacientes, con las especificaciones de las estructuras y de los procesos, con los resultados en términos de efectividad, eficiencia y eficacia.

La calidad en la atención médica se expresa asegurando el logro de los mayores beneficios posibles en la salud del paciente, sometiéndolo a los menores riesgos y procurando el óptimo uso de los recursos disponibles (evitar desperdicios y reducir riesgos). Por tal motivo las organizaciones de salud se encuentran cada vez más interesadas en ofrecer un nivel de calidad que les permita competir con ventajas en el mercado de la salud.

- Las decisiones del diagnóstico, pronóstico y tratamiento se basan con frecuencia en los resultados y las interpretaciones de las pruebas de



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	330 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Laboratorio y Rayos X, por lo que es posible que se pueda causar un daño irreversible por resultados erróneos. El personal laboratorio clínico y de Rayos X, deben tener suficiente conocimiento técnico para evaluar en un momento de emergencia.

- El laboratorio y Rayos X requieren de instalaciones que ofrezcan un buen servicio y que no representen peligro, por lo tanto requieren iluminación, ventilación, campanas extractoras de gases, mesas de trabajo, etcétera para garantizar resultados seguros,
- Todas las máquinas de Rayos X en buenas condiciones que permitan el buen funcionamiento para que presten excelente servicio, en el Hospital General Puyo tenemos los equipos en último tecnología.
- Actualmente existe en el personal la conciencia de que la calidad requiere de grandes esfuerzos y tiempo en momentos de Emergencia en la vida Humana está en riesgo, de tal forma que es necesario que todos asimilen la relación de la excelencia individual con la organización del laboratorio clínico y en Rayos X.
- El principal problema que se presenta es el mayor número de personal adscrito a esta área debido a que al dar servicio las 24 horas los 365 días del año, es necesario cubrir diferentes turnos, matutino, nocturno, sábado, domingo y días festivos, por lo tanto es necesario capacitar al personal, involucralo y motivarlo a participar activamente en la implementación del sistema de gestión de calidad.
- Aplicar planes de calidad con la finalidad de reducir el tiempo de entrega de resultados a



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		2/02/2015		331 de 454

Pacientes de urgencias y hospitalizados para otorgar un servicio oportuno y eficaz, asegurando la satisfacción de los pacientes.

Anexos flujogramas de Rayos X y Laboratorio.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	332 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		2/02/2015		

CRITERIO

**9.5 EL EQUIPO EXAMINA EFICIENTEMENTE A LOS
CLIENTES QUE NECESITAN LOS SERVICIOS EN EL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA**



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				333 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

9.5 EL EQUIPO EXAMINA EFICIENTEMENTE A LOS CLIENTES QUE NECESITAN LOS SERVICIOS EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.

SUBTEMA: El equipo chequea con regularidad las valoraciones y análisis del cliente y las actualiza si es que su estado de salud cambia significativamente

Lineamientos:

Las demoras o fallas para reportar un cambio en el estado de salud, particularmente un deterioro en la condición del cliente, son barreras significativas para brindar servicio de atención médica efectivos y seguros. Los cambios en el estado de salud de los clientes deben documentarse rápidamente y con precisión, y ser comunicados a todos los miembros del equipo.

INTRODUCCIÓN

Emergencia es toda condición de Salud o cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona de no mediar atención médica inmediata o impostergable, La condición de salud o cuadro clínico de Emergencia debe ser determinada por el diagnóstico efectuado por un médico cirujano en la Unidad de Emergencia pública o privada en que la persona sea atendida, lo que deberá ser certificado por el profesional.

El hospital tiene la obligación de estabilizar al paciente hasta que se encuentre en condiciones de ser trasladado a un centro asistencial perteneciente al Servicio Nacional de Salud u otro con el cual se haya celebrado un convenio especial.

DEFINICIONES

Área de Emergencia.-



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				334 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Es aquel ambiente dependiente de un Centro Hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su Nivel de Complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños.

Daño.-

Compromiso del estado de salud en grado diverso. Los daños en el Servicio de Emergencia se clasifican de acuerdo a su prioridad:

1. Prioridad I Emergencia o Gravedad Súbita Extrema
2. Prioridad II Urgencia Mayor
3. Prioridad III Urgencia Menor
4. Prioridad IV Patología Aguda Común

Desastre

En el departamento / servicio de emergencias es cuando el número de pacientes o la gravedad de sus padecimientos y lesiones son tales que es imposible seguir operando normalmente, la atención solo es posible con ayuda externa.

Sala de Observación.-

Área de hospitalización de corta estancia para la atención, tratamiento, reevaluación y observación permanente de pacientes con daños de prioridad I y II, en un período que no debe exceder de 12 horas para los pacientes de prioridad I y de 24 horas para los de prioridad II.


Sala de Reanimación (Shock Trauma).-

Área destinada para evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes que presentan daños de Prioridad I.

Situación de múltiples víctimas.

Cuando el departamento / servicio de emergencia médica es incapaz de controlar la situación en los primeros 15 minutos, ya sea porque el número de pacientes o la gravedad de los mismos exceden su capacidad inicial de respuesta.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	335 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Situación de Emergencia.

Alteración súbita y fortuita, que de no ser atendida de manera inmediata, pone a una persona en grave riesgo de perder la vida, puede conducir a la muerte o dejar secuelas invalidantes. Corresponde a pacientes con daños calificados como prioridad I y II.

Tópico de Emergencia.-

Área para atención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con daños de prioridad II y III

Triage.-

Proceso de evaluación, mediante el cual se prioriza el daño y se orienta acertadamente para su atención, a los pacientes que llegan al Servicio de

Emergencia.-

Es la primera actividad que debe realizar el personal asistencial, debe funcionar en todos los Establecimientos de Salud, prioritariamente en aquellos donde la demanda supere la oferta de servicios. Estará a cargo de un profesional de la salud capacitado y acreditado.

PACIENTE CRITICO

“Es aquel paciente, que presenta alteración en la función de uno o varios de sus órganos o sistemas; situación que puede comprometer su supervivencia en algún momento de su evolución, por lo que la muerte es una alternativa posible”

El paciente crítico denota una situación que amenaza su vida. Puede instalarse de manera aguda:

- Trauma → Politraumatismo
- Proceso Infeccioso → Peritonitis Fecal
- Evento Cardiovascular → IAM - Ruptura de Aneurisma Aórtico O evolución de una patología crónica:
- Insuficiencia Renal Crónica• Diabetes Mellitus •EPOC / EPID

En el Paciente Crítico es importante:



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				336 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Establecer los problemas de diagnóstico a resolver.
- Monitorear la función de órganos
- Establecer las medidas que aseguren la función de órganos

HORA DORADA DEL PACIENTE CRÍTICO

Es el tiempo que media entre el momento del accidente o evento descompensante y los cuidados definitivos.

Significa atención:

PREVENIR LA MUERTE TEMPRANA POST CAUSAS SUSCEPTIBLES DE TRATAMIENTO CON RECUPERACION DEL RAPIDA OPORTUNA EFICAZ PACIENTE CRITICO, IDENTIFICANDO ENTRE LOS 10 Y 60 MINUTOS LA APARICION DE LOS PRIMEROS SINTOMAS

LA MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE CRÍTICO TIENE CUATRO PROPÓSITOS BÁSICOS:

1. Alertar.
2. Diagnóstico
3. Pronóstico
4. Guía

Según la condición Continua terapéutica: La observación del paciente permite observar las tendencias que facilita la evaluación nivel de comportamiento, parámetros y corrección de las monitorización, los cambios del paciente observados en la medidas avisa al clínico en una condición de evolución, ayuda terapéuticas cualquier deterioro determinada.

Son pocas las personas que han debido enfrentar un episodio crítico, sin embargo, en esos desesperantes momentos, saber qué hacer, y cómo reconocer la gravedad de la situación puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. Si estamos interesados en salvar vidas, el tiempo es esencia, pero lo más importante es trabajar en equipo debe realizarse si:



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				337 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- 1.- Ha tolerado más de 24 horas sin el V.M
- 2.- Esta despierto y obedece órdenes.
- 3.- Reflejo tusígeno está presente
- 4.- Su gasometría es adecuada.
- 5.- No hay trastorno electrolítico y AC-Base
- 6.- Hemodinámica estable.
- 7.- Mecánica respiratoria adecuada Ventilación Mecánica: Estibación

VALORACIÓN DEL PACIENTE CRÍTICO

La atención del paciente en estado crítico plantea problemas diagnósticos y terapéuticos específicos. Al evaluar inicialmente a un paciente se debe tener un esquema conceptual de las características de la disfunción de órganos y sistemas que son comunes a alteraciones críticas. Además, en la persona con alteraciones críticas e insuficiencia de múltiples órganos, la reanimación o la estabilización suele ser más importante que la definición inmediata del diagnóstico específico. En los primeros minutos de valoración se identificaran las anomalías funcionales que pongan en peligro vida, que comúnmente afectan el aparato respiratorio con un hipo ventilación y el sistema cardiovascular. Además el medio interno y metabólico, y el sistema nervioso central.

VALORACION DE LA RESPIRACION

- La función más importante de los pulmones es facilitar la oxigenación y la ventilación.
- En la exploración física se advierten manifestaciones de obstrucción de vías respiratorias o insuficiencia respiratoria.

Vía aérea

El primer paso consiste en asegurar que llega oxígeno a la membrana alvéolo-capilar. Se inicia empleando una mascarilla de oxígeno con concentración suficiente



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				338 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

a flujos altos. Si esta una concentración suficiente a flujos altos. Si esto no es suficiente se realiza la intubación endotraqueal y se conecta al paciente bajo ventilación asistida o mecánica.

Son criterios de intubación:

PaO₂ < 60 mmHg y PaCO₂ > 50 mmHg.

Inspección:

- Tiene 3 prioridades Observar la permeabilidad de la vía aérea.
- Valorar la configuración de la pared torácica.
- Evaluar el esfuerzo respiratorio.

Auscultación:

- Evaluar los ruidos respiratorios.
- Identificar los ruidos respiratorios anormales.

VALORACION DE CIRCULACION

La función más importante es el aporte de oxígeno a órganos vitales.


La valoración de enfermería se centra en la perfusión.

Los factores que rigen el suministro del oxígeno son el gasto cardiaco y el contenido de oxígeno en sangre arterial (que depende de oxígeno en sangre arterial de la concentración de hemoglobina y de la saturación del oxígeno).

Inspección:

- Observar el aspecto general.
- Explorar los lechos ungueales y relleno capilar..
- Valorar las venas yugulares.
- Auscultar el latido apical.
- Medir P.A. y F.C.
- Tomar EKG en sus 12 derivaciones



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				339 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

VALORACIÓN DE LA TEMPERATURA

- Control de la temperatura. Presenta o no fiebre.
- Un signo importante del shock es que la temperatura está por debajo de lo normal.

VALORACIÓN DE LA PIEL Y MUCOSAS

- Si presenta piel caliente, seca y congestionada
- Si presenta piel fría, pálida y sudorosa
- Si presenta moteado en piernas

VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONCIENCIA

- La reducción de la perfusión cerebral puede producir signos de deterioro del estado mental, dando lugar a agitación. estado mental y confusión.
- El estado mental se deteriora progresivamente y se puede llegar hasta el coma.
- El nivel de conciencia se valora con la aplicación de la Escala de coma Glasgow
- Apertura Ocular
- Respuesta Verbal
- Respuesta Motora

LA ESCALA DE GLASGOW

La escala de Glasgow, una de las más utilizadas, fue elaborada por Teasdale en 1974 para proporcionar un método simple y fiable de registro y monitorización del nivel de conciencia en pacientes con traumatismo craneoencefálico.

Se divide en tres grupos puntuables de manera independiente que evalúan la apertura de ojos sobre 4 puntos, la respuesta verbal sobre 5 y la motora sobre 6,



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 340 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

siendo la puntuación máxima y normal 15 y la mínima 3. Se considera traumatismo craneoencefálico leve al que presenta un Glasgow de 15 a 13 puntos, moderado de 12 a 9 y grave menor o igual a 8.

Los componentes seleccionados registran las respuestas tanto de la corteza cerebral como del tronco encéfalo (SRAA), principales responsables de las conductas de vigilia, pero la escala no incluye otras formas de medida de función del tronco encéfalo y profundidad del coma, como son los reflejos pupilares y movimientos oculares. Aunque este aspecto fue muy criticado en su origen, los autores insistieron en que la escala es una medida del nivel de conciencia y no de la severidad del daño cerebral

ESCALA DE COMA DE GLASGOW	
OJOS:	
Abren Espontáneamente	4
A una orden verbal	3
Al dolor	2
No responden	1
MEJOR RESPUESTA MOTORA:	
A una orden verbal. Obedece	6
A un estímulo doloroso	
Localiza el dolor	5
Retirada y flexión	4
Flexión anormal (rigidez de decorticación)	3
Extensión. (rigidez de decerebración)	2
No responde	1
MEJOR RESPUESTA VERBAL:	
Orientado y conversando	5
Desorientado y hablando	4
Palabras inapropiadas	3
Sonidos incomprensibles	2
Ninguna respuesta	1
Total	3 - 15



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				341 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

VALORACIÓN DEL MEDIO INTERNO

- La perturbación del equilibrio ácido base, de líquidos y electrolitos complican el trastorno primario, y reflejan la gravedad del paciente.
- La hiperkalemia e hipoglicemia pueden amenazar la vida.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

OBJETIVO

1. Optimizar la oxigenación y ventilación.
2. Equilibrar la demanda y el aporte de O₂ al miocardio.
3. Mejorar la perfusión tisular.
4. Controlar y/o prevenir complicaciones.
5. Proporcionar apoyo emocional.

ACTUACION INICIAL

Control continuo de las constantes vitales: T.A, F.C, F.R, Sat O₂. Con monitorización.

Control de la temperatura.

Control del Balance Hídrico estricto (diuresis horaria), colocar sonda vesical.

Administración de oxígeno

Venoclisis (catéteres periféricos, vía central)

Pruebas analíticas: Hemograma completo, gasometría arterial, pruebas de función hepática, pruebas de coagulación, pruebas cruzadas, hemocultivos.

PROCEDIMIENTOS

- Colocación de una vía central y control de la PVC, (preparar el material necesario)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				342 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Preparar el material preciso, para la cateterización mediante el Swan Ganz de la arteria pulmonar y tomar presiones de la arteria pulmonar (PAP), además de las presiones de enclavamiento de la arteria pulmonar (PEAP).
- Si es necesario colocarle una sonda nasogástrica.
- Puede estar indicado la intubación y la VENTILACIÓN MECANICA (preparar el material necesario).

TRATAMIENTO

Administración de antibióticos

Administrar los medicamentos según prescripción médica.

Administración de sueroterapia

- Cristaloides (solución salina) y coloides (expensares del volumen del plasma), debido a la pérdida de líquido vascular y su secuestro en los tejidos. La administración debe de realizarse con precaución para administración debe de realizarse con evitar una insuficiencia cardíaca.
- El plasma fresco congelado ayudara a restablecer los factores de coagulación, con objeto de prevenir la coagulación intravascular diseminada.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- ✓ VALORACION DE CONSTANTES VITALES CADA HORA.
- ✓ VALORACION DEL ESTADO DE VOLEMIA.
- ✓ VALORACION DE LA FUNCION RESPIRATORIA.
 - ✓ Auscultación.
 - ✓ Simetría de la expansión torácica.
 - ✓ Sincronía del V.M.
 - ✓ Trabajo respiratorio
- VALORACION NEUROLOGICA



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				343 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Nivel de conciencia
 - ✓ Agitación.
 - ✓ Desorientación.
 - ✓ Nivel de sedación: Escala de Ramsay
 - ✓ Nivel de ansiedad.
 - ✓ VALORACION DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL.
 - ✓ VALORACION DEL RIESGO DE ASPIRACION.
 - ✓ VALORACION DE LA INTEGRIDAD DE LA PIEL Y MUCOSAS.
 - ✓ VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL.
 - ✓ VALORACION DE LA ANSIEDAD

VALORACIÓN HEMODINÁMICA

- ✓ LA DIURESIS: Si presenta poliuria u oliguria y anuria
- ✓ Monitoreo de la PVC.
- ✓ VALORACIÓN DE LA PRESIÓN DE LA ARTERIA PULMONAR (PAP) Y DE LA PRESIÓN CAPILAR PULMONAR. (PCP) que será baja: Se comprobara el estado del corazón izquierdo.
- ✓ VALORACIÓN DEL GASTO CARDIACO:

ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS INÓTROPOS Y VASODILATADORES

Quizás sea necesario la administración de agentes vasopresores e inotrópicos si los líquidos no son suficientes para mantener la T.A a nivel deseado. Para utilizar estos medicamentos se procede a la monitorización estricta del paciente

La dopamina a dosis bajas es el fármaco de elección, ya que estimula los receptores elección, dopaminérgicos vasculares y dilata los vasos esplénicos, mesentéricos y renales mejorando la diuresis. También incrementan la contractilidad diuresis cardiaca.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				344 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

PRIORIDADES DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

- ✓ Disminución del gasto cardiaco r/c alteraciones en la pre carga, post carga, contractibilidad miocárdica, alteraciones en la frecuencia y ritmo cardiaco.
- ✓ Alteración de la perfusión tisular miocárdica r/c demanda miocárdica de oxígeno
- ✓ Alteración de la perfusión tisular cerebral

ALTERACION DE LA PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA R/C PRESENCIA DE SECRECIONES BRONQUIALES, ESTADO DE CONCIENCIA.

PATRON RESPIRATORIO INEFICAZ R/C DISMINUCION DE LA EXPANSIÓN PULMONAR

DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO R/ CAMBIOS EN LA RELACION V/Q E HIPOVENTILACION ALVEOLAR

ALTERACION DE LA NUTRICION POR DEFECTO R/C FALTA DE APOORTE DE NUTRIENTES Y AUMENTO DE LA DEMANDA METABOLICA.

RIESGO DE LESION

DOLOR

ANSIEDAD R/C PERDIDA DE LA INTEGRIDAD BIOLOGICA, PSICOLOGICA Y/O SOCIAL

RIESGO DE LA ALTERACION EN LA INTEGRIDAD CUTANEA R/C ESTADO DE CONCIENCIA, INMOVILIDAD, ESTADO NUTRICIONALINFECCION

OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA

Observar estrechamente al paciente y detectar posibles signos de empeoramiento: Hipotensión importante, cambios en el nivel de conciencia, Temperatura alta, piel pálida, fría y sudorosa, aparición de moteado (petequias, equimosis) en piernas, aumento de la taquipnea y aparición de disnea.

Control de la temperatura: Observar la aparición de picos de fiebre, y aplicar medios físicos o un

Antipirético según prescripción médica



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				345 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Observar al administrar los líquidos signos de sobre hidratación como edema, crepitantes basales.

Comprobar los valores de las cateterizaciones de la PVC y de la arteria pulmonar.

Realizar cuidados respiratorios vitales para prevenir las complicaciones del edema pulmonar y del síndrome de distrés respiratorio del adulto.

Los efectos secundarios de los fármacos que Controlar se administran; como son los fármacos inotrópicos dopamina y dobutamina (taquicardia) o vasodilatadores (hipotensión).

ANOTACIONES DE ENFERMERIA


Para alcanzar el éxito de nuestra atención es indispensable y sumamente importante establecer las pautas a seguir en el cumplimiento de nuestras actividades específicas de enfermería teniendo en cuenta que las anotaciones de enfermería reflejan la evaluación integral realizada al paciente en la unidad y para ello tenemos que basarnos en :

- Subjetivo
- Objetivo
- Aplicación
- Planeamiento
- Intervención
- Evaluación
- Reevaluación

CONTROL DE SIGNOS VITALES EN PACIENTES CRITICOS

Los signos vitales constituyen una herramienta valiosa como indicadores que son del estado funcional del paciente. El registro de los signos vitales no debe convertirse en una actividad automática o rutinaria; los resultados deben ser el reflejo de la evaluación clínica confiable del paciente por parte de enfermería, y su interpretación adecuada y oportuna ayuda a la enfermera y



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				346 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

al médico a decidir conductas de manejo. La determinación de los signos vitales tiene particular importancia en los servicios de urgencia, donde llegan pacientes con gran variedad de cuadros clínicos, algunos en estado crítico

Definición

Los signos vitales son indicadores que reflejan el estado fisiológico de los órganos vitales (cerebro, corazón, pulmones). Expresan de manera inmediata los cambios funcionales que suceden en el organismo, cambios que de otra manera no podrían ser cualificados ni cuantificados. Los cuatro principales signos vitales son:

- Frecuencia cardíaca, que se mide por el pulso, en latidos/minuto.
- Frecuencia respiratoria.
- Tensión (presión) arterial.
- Temperatura.

Indicaciones

- Al ingreso y egreso del paciente al centro asistencial con el fin de registrar datos basales de su estado de salud.
- Cuando el paciente presenta cambios en su condición funcional.
- Según la prescripción de enfermería o médica, en el paciente estable se requiere control dos veces en cada turno. En el paciente en estado crítico la monitorización de los signos vitales es una acción permanente.
- Antes y después de un procedimiento diagnóstico o tratamiento invasor o no invasor y de cirugía menor o mayor.
- Antes y después de la administración de medicamentos que puedan afectar el sistema respiratorio o cardiovascular



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				347 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Signos vitales

Pulso

Es la onda pulsátil de la sangre, originada en la contracción del ventrículo izquierdo del corazón y que resulta en la expansión y contracción regular del calibre de las arterias. La onda pulsátil representa el rendimiento del latido cardiaco, que es la cantidad de sangre que entra en las arterias con cada contracción ventricular y la adaptación de las arterias, o sea, su capacidad de contraerse y dilatar-se. Asimismo, proporciona información sobre el funcionamiento de la válvula aórtica.

El pulso periférico se palpa fácilmente en pies manos, cara y cuello. Realmente puede palparse en cualquier zona donde una arteria superficial pueda ser fácilmente comprimida contra una superficie ósea.

La velocidad del pulso (latidos por minuto) corresponde a la frecuencia cardiaca, la cual varía con la edad, sexo, actividad física, estado emocional, fiebre, medicamentos y hemorragias.

TABLA 1. VALORES NORMALES DE FRECUENCIA CARDIACA

EDAD	PULSACIONES POR MINUTO
Recién nacido	120 – 170
Lactante menor	120 – 160
Lactante mayor	110 – 130
Niños de 2 a 4 años	100 – 120
Niños de 6 a 8 años	100 – 115
Adulto	60 – 80

ALTERACIONES DEL PULSO

- **Taquicardia sinusal:** frecuencia cardiaca que no sobrepasa los 160 latidos por minuto. Se debe al estímulo del automatismo sinusal por la excitación del simpático; se observa en la fiebre, hiper tiriodismo, falla cardiaca y shock.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 348 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

- **Taquicardia paroxística:** se inicia en forma súbita y la frecuencia está por encima de 160 latidos/min. Se manifiesta con dolor precordial, angustia y palpitaciones.
- **Bradicardia sinusal:** las pulsaciones oscilan entre 40 y 60 latidos/minuto. Se observa en pacientes con hipertensión endocraneana o con impregnación digitalica.
- **Bradicardia por bloqueo auriculo-ventricular completo:** se presenta con pulsaciones entre 30 y 35 latidos/minuto. Es producida por fenómenos asociados con la contracción de las aurículas y ventrículos y se manifiesta por estado sin copal

Respiración

La respiración es el proceso mediante el cual se toma oxígeno del aire ambiente y se expulsa el anhídrido carbónico del organismo. El ciclo respiratorio comprende una fase de inspiración y otra de espiración.

TABLA 2. VALORES NORMALES DE FRECUENCIA RESPIRATORIA

EDAD	RESPIRACIONES POR MINUTO
Recién nacido	30 – 80
Lactante menor	20 – 40
Lactante mayor	20 – 30
Niños de 2 a 4 años	20 – 30
Niños de 6 a 8 años	20 – 25
Adulto	15 – 20

HALLAZGOS ANORMALES

- **Bradipnea:** es la lentitud en el ritmo respiratorio con una frecuencia inferior a 12 respiraciones por minuto. Se encuentra en pacientes con alteración neurológica o electrolítica, infección respiratoria o pleuritis.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	349 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- **Taquipnea:** frecuencia respiratoria persistente superior a 20 respiraciones por minuto; es una respiración superficial y rápida. Se observa en pacientes con dolor por fractura costal o pleuritis.
- **Hiperpnea o hiperventilación:** respiración profunda y rápida de frecuencia mayor a 20 respiraciones/minuto. Es producida por ansiedad, ejercicio, alteraciones metabólicas o del sistema nervioso central.
- **Apnea:** es la ausencia de movimientos respiratorios.
- **Disnea:** sensación subjetiva del paciente de dificultad o esfuerzo para respirar. Puede ser inspiratoria o espiratoria. La disnea inspiratoria se presenta por obstrucción parcial de la vía aérea superior y se acompaña de tirajes. La disnea espiratoria se asocia con estrechez de la luz de los bronquiolos y la espiración es prolongada como en los pacientes con asma bronquial y enfisema pulmonar.
- **Tirajes:** indican obstrucción a la inspiración; los músculos accesorios de la inspiración traccionan hacia arriba y atrás, aumentando el diámetro de la cavidad torácica.
- **Ortopnea:** es la incapacidad de respirar cómodamente en posición de decúbito.
- **Respiración de Kussmaul:** respiración rápida (frecuencia mayor de 20 por minuto), profunda, suspirante y sin pausas. Se presenta en pacientes con insuficiencia renal y acidosis metabólica.
- **Respiración de Cheyne-Stokes:** hiperpnea que se combina con intervalos de apnea. En niños este patrón es normal. En adultos, se presenta en lesión bilateral de los hemisferios cerebrales, ganglios basales, bulbo, protuberancia y cerebelo.
- **Respiración de Biot:** se caracteriza por extrema irregularidad en la frecuencia, el ritmo y la profundidad de las respiraciones. Se presentan periodos de apnea. Se observa en meningitis y lesiones de protuberancia y bulbo



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 350 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

Presión arterial

Es una medida de la presión que ejerce la sangre sobre las paredes arteriales en su impulso a través de las arterias. Debido a que la sangre se mueve en forma de ondas, existen dos tipos de medidas de presión: la presión sistólica, que es la presión de la sangre debida a la contracción de los ventrículos, es decir, la presión máxima; y la presión diastólica, que es la presión que queda cuando los ventrículos se relajan; ésta es la presión mínima.

La Presión Arterial Media (PAM) se calcula con la siguiente fórmula: $\text{Presión sistólica} - \text{Presión diastólica} / 3 + \text{Presión diastólica}$.

La PA está determinada por el gasto cardiaco y la resistencia vascular periférica; por ello la PA refleja tanto el volumen de eyección de la sangre como la elasticidad de las paredes arteriales.

TABLA 3. PRESIONES SANGUÍNEAS NORMALES

Edad	Presión sistólica (mmHg)	Presión diastólica (mmHg)
Lactante	60 – 90	30 – 62
2 años	78 – 112	48 – 78
8 años	85 – 114	52 – 85
12 años	95 – 135	58 – 88
Adulto	100 – 140	60 – 90

TABLA 4. TAMAÑO DE LOS MANGUITOS DE PRESIÓN SANGUÍNEA

Edad	Ancho (cm)	Longitud (cm)
Recién nacido	2,5 – 4,0	5,0 – 10,0
Lactante	6,0 – 8,0	12,0 – 13,5
Niño	9,0 – 10,0	17,0 – 22,5
Adulto, estándar	12,0 – 13,0	22,0 – 23,5
Adulto, brazo grande	15,5	30,0
Adulto, muslo	18,0	36,0

ALTERACIONES

- **Hipertensión arterial:** se pueden presentar alzas fugaces de tensión arterial, resultado de diversas circunstancias como ejercicio físico y estados de dolor y ansiedad. La hipertensión está definida, por lo general, con base en la presión diastólica, puesto que es más estable que la presión sistólica, que responde a



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	351 de 454
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

gran variedad de estímulos. El diagnóstico de hipertensión debe hacerse después de encontrar cifras tensionales altas (diastólica >90 mmHg) en repetidos exámenes al paciente.

- **Hipotensión arterial:** las cifras tensionales sistólicas oscilan entre 90 y 110 mmHg; se considera disminución del gasto cardiaco en pacientes con hipovolemia, malnutrición y algunas enfermedades neurológicas. Algunos signos y síntomas son astenia, somnolencia, mareos y lipotimias.
- **Hipotensión postural:** disminución de la presión sistólica >15 mmHg y caída de la presión diastólica. Se caracteriza por mareo y síncope. Se diagnostica midiendo primero la presión sanguínea en decúbito supino y repitiendo la medición con el paciente de pie. El resultado normal es ligera o ninguna disminución de la presión sistólica y ligero incremento de la presión diastólica

Temperatura

Es el equilibrio entre la producción de calor por el cuerpo y su pérdida. El centro termorregulador está situado en el hipotálamo. Cuando la temperatura sobrepasa el nivel normal se activan mecanismos como vasodilatación, hiperventilación y sudoración que promueven la pérdida de calor. Si por el contrario, la temperatura cae por debajo del nivel normal se activan mecanismos como aumento del metabolismo y contracciones espasmódicas que producen los escalofríos

TABLA 5. VALORES NORMALES TEMPERATURA

Edad	Grados centígrados (°C)
Recién nacido	36,1 – 37,7
Lactante	37,2
Niños de 2 a 8 años	37,0
Adulto	36,0 – 37,0



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				352 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

HALLAZGOS ANORMALES

- **Pirexia o hipertermia:** temperatura por encima del límite superior normal. Se presenta aumento de la frecuencia cardiaca, escalofríos, piel pálida y fría y lechos ungueales cianóticos, por vasoconstricción.
- **Hipotermia:** temperatura corporal por debajo del límite inferior normal. Se puede presentar somnolencia e incluso coma, lo cual, favorece la inadecuada producción de calor y la aparición de hipotensión, disminución de la diuresis, desorientación, sensación de frío y piel pálida y fría.

PROCEDIMIENTOS EN PACIENTES CRITICOS

Son aquellas actividades comunes a realizar en todos los turnos:

- ✓ Se participará en el parte oral, conociendo la evolución de los pacientes asignados durante las últimas 24 horas, el último turno.
- ✓ Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado.
- ✓ Comprobar las pautas de medicación, cuidados generales, alarmas del monitor y parámetros y alarmas del respirador Control y registro de constantes vitales S.O.M. y criterio de enfermería.
- ✓ Colaboración con el médico para procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- ✓ Se actuará en cualquier situación de urgencia en la unidad.
- ✓ Cumplimentar la gráfica horaria, plan de cuidados y evolutivo.
- ✓ Atender a demandas tanto del paciente como de la familia.
- ✓ Control de tolerancia, apetito y tipo de dieta.
- ✓ Movilización (cambios posturales).
- ✓ Ofrecer enjuagues orales después de cada comida o realizar nosotros higiene oral. Actividades a realizar en el turno matutino



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	353 de 454
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Se planificarán los cuidados correspondientes a cada paciente para las próximas 24 horas (control de glucemia, control de constantes neurológicas, cambios posturales o los cuidados que procedan...)
- ✓ Se pasará visita junto con el médico responsable de cada paciente. Se realiza una valoración y puesta en común de la situación actual de cada paciente por parte del médico y la Enfermera responsable, viendo cómo ha evolucionado su estado en las últimas 24 horas.

Realizar higiene– Higiene Corporal Completa — c/ día. Higiene orificios naturales en pacientes se dados:

Cuidados bucales — c/ 8 horas y cada vez que precise. Cuidados nasales — c/ 8 horas y cada vez que precise. Higiene ocular en pacientes inconscientes — c/ 8 horas, y cada vez que precise.— Corte e higiene de uñas — Si precisa.— Afeitado — c /48 horas (solicitar a la familia maquinilla eléctrica si tiene).— Peinado.— Se puede invitar a la familia a participar en estos tres cuidados.— Aplicar crema hidratante al finalizar la higiene y cuando precise.— Lavado de cabeza — c/ 7-10 días.

Cambios posturales: Si la situación hemodinámica o respiratoria lo permiten:- – Alto riesgo — c/ 2 ó 3 horas. Riesgo medio — c/ 3-4 horas.

Cuidados Vía Venosa: • – Curación de zona de inserción de catéter periférico c/48-72 horas según protocolo.— Catéter central (yugular, subclavia, femoral), c/ 48-72 horas según protocolo.— También se ha de levantar el esparadrapo , siempre que esté sucia, con sangre, apósito despegado o siempre que se tenga sospecha de infección.— Vigilar signos o síntomas de **infección del punto de punción**.— Cambio de catéter central se realiza c/ 7 días.

Cambio de equipo de llaves de tres pasos y cambio de equipo de perfusión se realizará c/ 48 horas, y cada vez que precise.— Equipo de nutrición parenteral se cambiará a diario, al cambiar la nutrición.— Lavado de llaves después de cada extracción analítica.— Cambio del contenido de diluciones continuas de medicación, c/ 24 horas.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				354 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Cuidados Drenaje Eliminación:• – Sonda vesical: Lavado con agua y jabón c/24 horas de la zona perineal y genital. Lavado con suero fisiológico del exterior de la S.V. c/ 24horas.Fijación en cara interna del muslo. Cambio recomendado c/ 30días.
 – Sonda Nasogástrica: Cuidados de SNG, fijación y movilización para evitar úlceras iatrogénicas en mucosa c/ 24 horas; Comprobar la permeabilidad. Cambio recomendado c/ 30días.

Cuidados respiratorios:• – Aspiración de secreciones, si precisa.– Realizar la gasometría venosa central o arterial si esta prescrita, anotando en la hoja de resultados analíticos el patrón respiratorio del paciente.– Rx de tórax si esta prescrita, posponiéndola si se prevé realizar el cambio de vía venosa central.

BALANCE HÍDRICO Control de líquidos aportados y eliminados en 24 horas
 Entradas: Alimentación oral o enteral. Medicación IV u oral
 Sueroterapia.Transfusiones.Salidas:Drenajes.DeposicionesVómitos.Diuresis.

Balance de hemodiafiltración.• Perdidas insensibles Contabilizar, medir y registrar en la gráfica todas las salidas y entradas.• Formula para el cálculo de perdidas insensibles: Ejemplo• Paciente de 70 kilos que pasa 24 horas sin fiebre: $70 \times 0.5 \times 24 = 840$ cc de perdidas insensibles en 24 horas.

• Paciente de 80 kilos que pasa 10 horas con febrícula: $(80 \times 0.6 \times 10) + (80 \times 0.5 \times 14) = 480 + 560 = 1040$ cc de perdidas insensibles en 24 horas.

DE LOS REGISTROS O DEL REPORTE

Los Jefes de Servicio y los Médicos Jefes de Guardia.-

Documento de identidad Son responsables de realizar el informe basado en datos estadísticos, perfiles epidemiológicos e indicadores, que reflejen la calidad de servicios médicos brindados. Estos deben ser remitidos a la instancia superior.

En caso de falta de soporte informático, se debe registrar en el Libro de Registros o en el Parte Diario:

- La fecha y hora de atención



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	355 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Nombre del paciente
- ✓ Edad y sexo
- ✓ Dirección domiciliaria
- ✓ Diagnóstico de ingreso
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Prioridad de atención
- ✓ Nombre del Médico y destino de todos los pacientes atendidos.

Se registra con letra legible evitando borrones y enmendaduras.

El responsable del área de Admisión.-

En emergencia deberá asegurarse que todos los pacientes que han sido atendidos, queden registrados, así como anotar la fuente de pago, exoneración o aportación: casos Seguro Social, FF.AA, FF.PP, SIS, SOAT y asegurados del subsector privado.

En cada cambio de turno se debe realizar.-

La entrega de Guardia, a través de un reporte verbal y escrito de los pacientes que quedan en Sala de Observación, Tópicos de Emergencia y otras áreas del Servicio o área de Emergencia; el reporte debe realizarlo el Médico responsable de cada área al Médico que ingresa.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		2/02/2015		356 de 454

ESTANDAR 10

EL EQUIPO PUEDE MANEJAR CON EFECTIVIDAD A LOS PACIENTES QUE LLEGAN AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				357 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

10.1 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA DOCUMENTADA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, LA CUAL CUMPLE CON LAS LEYES Y REGULACIONES VIGENTES.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				358 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

10.1 EL EQUIPO TIENE UNA POLÍTICA DOCUMENTADA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, LA CUAL CUMPLE CON LAS LEYES Y REGULACIONES VIGENTES.

Lineamientos:

La política incluye un proceso y un procedimiento general para obtener el consentimiento informado. El proceso para el consentimiento informado incluye de por sí el chequeo de la información y el consentimiento del cliente; además, informar al cliente acerca de las opciones de servicio disponibles; darle tiempo para que pueda pensar y hacer preguntas antes de pedirle su consentimiento; respetar sus derechos, cultura y valores, incluido el derecho de no dar su consentimiento en cualquier momento; y registrar la decisión del cliente en su expediente. Las leyes y reglamentos sobre el consentimiento informado diferirán según la jurisdicción; sin embargo, el equipo deberá tener en cuenta toda ley o norma aplicable al revisar o actualizar dicha política.

Se elaboró un protocolo de consentimiento informado reposa en el servicio de emergencia



 <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	359 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

10.2 DURANTE EL REGISTRO, UN MIEMBRO DEL EQUIPO ADECUADO EXPLICA AL CLIENTE Y SU FAMILIA, SI SE ENCUENTRA, SOBRE LA SECUENCIA ANTICIPADA DE EVENTOS, LOS LUGARES DONDE SE LE BRINDARÁ LOS SERVICIOS. Y POR QUIÉN.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	360 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

10.2 DURANTE EL REGISTRO, UN MIEMBRO DEL EQUIPO ADECUADO EXPLICA AL CLIENTE Y SU FAMILIA, SI SE ENCUENTRA, SOBRE LA SECUENCIA ANTICIPADA DE EVENTOS, LOS LUGARES DONDE SE LE BRINDARÁ LOS SERVICIOS, Y POR QUIÉN.

INSTRUCTIVO DE SERVICIOS DE EMERGENCIA AL INGRESO DE PACIENTES

Concepto

El Departamento de Emergencia es el área encargado de proporcionar en forma permanente atención médico-quirúrgica oportuna y eficiente a los pacientes con urgencias o emergencias que acudan al hospital; así como realizar acciones de promoción y prevención de emergencias y desastres.

El procedimiento de ingreso del paciente es el conjunto de actividades en el que actúan diferentes departamentos del hospital obligados a brindar atención médico quirúrgica a toda persona en situación de emergencia registrando datos de identificación, asignándole la unidad de atención (cama) que le corresponda, instalarlo y dar inicio a los servicios de atención para promover, proteger o restaurar su salud.

Funciones del Departamento de Emergencia:

- Realiza el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, eficaz, eficiente y efectivo de los pacientes con urgencias o emergencias que acuden al hospital.
- Desarrolla acciones de promoción y prevención de emergencias y desastres en coordinación con instituciones afines.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				361 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

- Establece las normas y procedimientos técnicos, elabora y mantiene actualizados los protocolos de atención del paciente en el área de la especialidad.
- Las demás funciones que le asigne la Dirección inherentes a su cargo.

El Departamento de Emergencia está a cargo de un Profesional Médico, con categoría de Jefe de Departamento, que tiene la atribución y responsabilidad de planificar, ejecutar, supervisar, evaluar y controlar las actividades del personal a su cargo e impartir las directivas y disposiciones pertinentes, así como cumplir y hacer cumplir las funciones de su Departamento.

Equipamiento

El Servicio de Emergencias /Urgencias, es el lugar del Hospital al que llega mayor cantidad de pacientes críticos en forma aguda, y en etapa pre diagnóstica.

La unidad de Urgencias cuenta con elementos mínimos para su funcionamiento, como son:

- Instrumental de primeros auxilios en los “cubículos” de atención, sobre todo en lo que hace a curación y suturas de heridas, elementos para vías parenterales.
- Equipamiento específico en Salas de Reanimación (“Shock-room”): monitor, respirador, electrocardiógrafo, sets para resolución de trastornos de la vía aérea y respiratorios, reanimación del shock y cardiovascular en general, radiología y ecografía portátil
- Elementos de monitoreo y vigilancia en áreas de observación de pacientes.
- Adecuados elementos de transporte (camilla de traslado con monitoreo portátil y oxígeno como mínimo)

Recepción de pacientes en el área de emergencia



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				362 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Todo paciente que llega al servicio de emergencia, debe ser admitido y atendido integralmente, posteriormente se procederá a referirlo a otro Centro hospitalario si el caso lo amerita.
- ✓ La determinación de la condición de emergencia médica es realizada por el profesional médico encargado de la atención, bajo su responsabilidad.
- ✓ Luego del ingreso, el Triage es la primera área donde el paciente debe ser atendido y evaluado.
- ✓ El médico que brinda atención médica a una persona por herida de arma blanca, herida de bala, accidente de tránsito o por causa de otro tipo de violencia que constituya delito perseguible de oficio o cuando existan indicios de aborto criminal, está obligado a poner el hecho en conocimiento de la autoridad competente.
- ✓ La recepción y orientación de los usuarios se realizará a través del personal de apoyo enfermera, en coordinación con los servidores de Admisión y Triage.
- ✓ A la recepción de un paciente en situación de emergencia, el personal de vigilancia facilitará el ingreso al Servicio o área de Emergencia de un familiar o acompañante de acuerdo a la necesidad.
- ✓ Las camillas y sillas de ruedas permanecerán en la entrada del Servicio o área de Emergencia para un rápido traslado del paciente, la Enfermera jefe designará al personal de apoyo responsable de esta área.
- ✓ El acceso al Servicio o área de Emergencia debe ser directo y libre de obstáculos, con señalizaciones claras.

Admisión del paciente en emergencia

- ✓ Luego de ser evaluado en el Triage, el paciente será derivado al área de Admisión. Si se tratara de un caso crítico, el familiar o acompañante realizará los trámites respectivos en la Admisión.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				363 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ El área de Admisión se encarga de la identificación y verificación del paciente, de acuerdo a las normas institucionales vigentes. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud
- ✓ Todos los Servicios o áreas de Emergencia, deben de contar con personal de Admisión mientras se brinde atención en el servicio. Esta área debe tener acceso a información actualizada de la Historia Clínica si correspondiera.
- ✓ Cuando el paciente es referido, se debe verificar de acuerdo a la Norma técnica de Referencia y Contra referencia vigente.

Información a familiares de pacientes en el área de emergencia

- ✓ Los Servicios o áreas de Emergencia deben contar con normas definidas respecto al otorgamiento de información y visita de familiares, de acuerdo a las características climatológicas y culturales de la localidad. Deben estar publicadas y expuestas en lugares visibles, para conocimiento del paciente y familiares responsables o acompañantes, al ingreso del Servicio o área.
- ✓ El paciente que se atiende en el Servicio o área de Emergencia tiene derecho a recibir información oportuna, previo a todo acto o procedimiento diagnóstico o terapéutico a realizarle. Si el paciente se encuentra inconsciente, es menor de edad o tiene problemas de salud que impidan la correcta toma de decisiones, la información se pondrá en conocimiento del familiar directo o representante legal.
- ✓ El familiar directo o representante legal del paciente será informado por el Médico tratante o por el Jefe de Guardia acerca de la situación del paciente, inmediatamente después de la atención en cualquiera de las áreas del Servicio de Emergencia.
- ✓ Para los pacientes hospitalizados en Sala de Observación, se fija como mínimo tres horarios por día para la información médica. Para los casos de pacientes críticos, la información al familiar directo o representante legal



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 364 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

se realizará todas las veces que el caso lo amerite. El ingreso a la Sala de Observación del familiar responsable será en los horarios establecidos por el Centro Asistencial y de acuerdo al estado del paciente.

- ✓ Si el paciente o representante legal no autoriza la realización de procedimientos o medidas terapéuticas que sean indispensables para la vida del paciente, el Jefe de Guardia notificará a la autoridad judicial competente.
- ✓ Todo procedimiento o exámenes complementarios que sean necesarios se realizaran bajo el consentimiento del paciente o familiar más cercano los mismos que serán notificados y firmado antes de realizar dichos procedimientos
- ✓ El traslado del paciente para realizar exámenes de diagnóstico será junto al personal de enfermería y un familiar para garantizar su estabilidad
- ✓ Luego de ser valorado el paciente en el área de emergencia su transferencia al área de hospitalización se realizara dependiendo de la complejidad y condición del mismo, en compañía del personal de salud responsable de su traslado (personal de enfermería, guardia)
- ✓ La notificación a los familiares o representante legal de ingreso del paciente al área de hospitalización será responsabilidad del médico encargado de la valoración del paciente



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				365 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

**10.3 EL EQUIPO IMPLEMENTA UN
PROTOCOLO DE VERIFICACIÓN DE
CLIENTES PARA TODOS LOS SERVICIOS Y
PROCEDIMIENTOS.**



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				366 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

10.3 EL EQUIPO IMPLEMENTA UN PROTOCOLO DE VERIFICACIÓN DE CLIENTES PARA TODOS LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS.

Lineamientos:

El uso de brazaletes para la identificación de clientes es casi universal en las áreas de atención para cuidados agudos. Para mayor información al respecto diríjase al sitio web de la Agencia Nacional para la seguridad del paciente: [Http://www.npsa.nhs.uk/nrls/alerts-anddirectives/notices/](http://www.npsa.nhs.uk/nrls/alerts-anddirectives/notices/). Los datos de identificación del paciente más comúnmente usados son su nombre y apellido, fecha de nacimiento y Prueba (s) de Cumplimiento

Par dar cumplimiento a este estándar tenemos el protocolo de Identificación de pacientes que se socializo a todo el personal y de la misma manera se encuentra en la página web hgp.gob.ec se va a servicios y acreditación y en físico el protocolo de verificación de pacientes

RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN DE LA NORMA:

Será responsabilidad Enfermería y Personal de admisiones velar por el cumplimiento de esta norma, se recomienda aplicar pautas de cotejo que destaquen aspectos importantes de ella, en forma mensual en un número que represente el 1 a 2% de los egresos mensuales en un servicio o unidad, se fija como umbral de cumplimiento un 90%, con evaluaciones trimestrales del cumplimiento, si este no se cumple se debe desarrollar y aplicar un Plan De Mejora. Los resultados obtenidos deben enviarse a la Unidad de Calidad y Seguridad del paciente del Hospital General Puyo.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 367 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

RECOMENDACIONES

1. Los datos del paciente deben ser escritos con letra clara y legible.
2. No deben existir tachones ni enmendaduras.
3. Solicitar de preferencia la cedula del paciente para evitar confusiones.
4. Se debe hacer constar en todos los formularios los dos nombres y los dos apellidos del paciente.
5. Se debe anotar el número de cedula del paciente
6. La fecha de nacimiento dd/mm/aa
7. Al momento del ingreso del paciente luego de haber realizado su estabilización se le colocara el brazalete de identificación en la muñeca o en cualquier parte que sea visible y se procede a explicarle el motivo de la colocación del mismo:
 - a. Para identificarlo de los demás
 - b. Para administrarle la medicación correctamente
 - c. Para la realización de exámenes



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 368 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

10.4 ANTES DE ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS, UN MIEMBRO CALIFICADO DEL EQUIPO REvisa CADA PRESCRIPCIÓN PARA ASEGURAR PRECISIÓN E INTEGRIDAD.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	369 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

10.4 ANTES DE ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS, UN MIEMBRO CALIFICADO DEL EQUIPO REvisa CADA PRESCRIPCION PARA ASEGURAR PRECISION E INTEGRIDAD

Lineamientos:

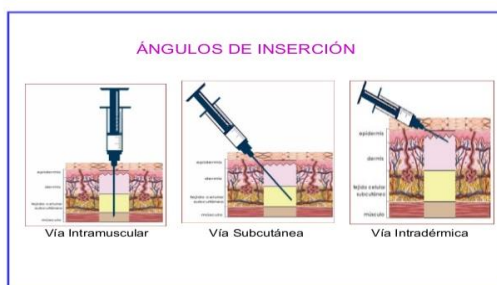
Como mínimo, cada prescripción debe mostrar el nombre del cliente, el nombre del medicamento, la dosis y frecuencia, y el nombre del profesional médico que la suministra. La revisión de la prescripción evalúa si el medicamento recetado fue apropiado, el uso de múltiples medicamentos y las interacciones de medicación.

Para esto tenemos las vías de administración y son.

- Enteral
- Oral
- Sublingual
- Por sonda nasogástrica.
- PARENTERAL
- Intradérmica
- Subcutánea
- Intramuscular
- Intravenosa
- Intracardiaca
- Intrarraquídea
- Interarticular.
- TOPICA
- Oftalmológica
- Rectal
- Vaginal
- Nasal



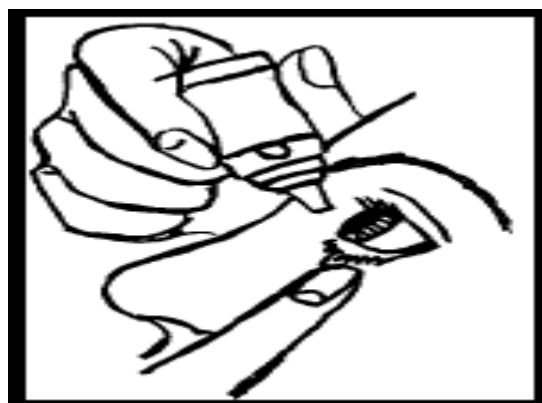
 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	<h1>ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA</h1>			
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	CÓDIGO FECHA DE VIGENCIA	ESTANEMR 001 2/02/2015	PÁGINA 370 de 454



Formas
farmacéuticas
utilizadas en la vía



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		371 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				



- La norma profesional indica que la preparación y administración de un medicamento debe ser realizada por la misma persona.
- Los diez correctos constituyen la base indispensable a tener en cuenta siempre que se administre un medicamento.

Para administrar un medicamento de forma segura para los pacientes debemos tener en cuenta 10 correctos que son:

1. Medicamento correcto
2. Paciente correcto
3. Dosis correcta
4. Vía Correcta




 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	372 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

5. Hora correcta
6. Verifique la fecha de caducidad del medicamento
7. Preparare y administre usted mismo el medicamento.
8. Registrar usted mismo el medicamento y la hora de administración en la historia del paciente.
9. Velocidad de infusión correcta.
10. Estar enterados de posibles alteraciones.

Para cumplir este estándar tenemos un protocolo de administración segura de medicamentos se encuentra en el servicio de emergencia.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				373 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ESTANDAR 11

EL EQUIPO PREPARA A LOS CLIENTES Y FAMILIARES PARA EL TRASLADO A OTRO EQUIPO O LUGAR DE SERVICIO, OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS, O PARA LA TERMINACIÓN DEL SERVICIO.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	374 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

**11.1 EL EQUIPO TIENE CRITERIOS ESCRITOS PARA
GUIAR EL TRASLADO DE ATENCIÓN DEL CLIENTE.**



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				375 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

1.1 EL EQUIPO TIENE CRITERIOS ESCRITOS PARA GUIAR EL TRASLADO DE ATENCIÓN DEL CLIENTE.

Lineamiento.- Los criterios para la transferencia de atención pueden incluir si hay control suficiente del dolor, náuseas o vómitos, o si el lugar de destinación luego de ser dado de alta es seguro y apropiado.

NORMA TECNICA: SUBSISTEMA DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA, REFERENCIA INVERSA Y TRANSFERENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD 2014

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA REFERENCIA

Según el artículo 20 del Reglamento a la ley Orgánica del Sistema Nacional de salud, se establece las siguientes normas y procedimientos para la referencia.

Las unidades que refieran pacientes ya sea para la realización de consultas, tratamientos complementarios u hospitalización, deberán llenar el formulario 006 A de REFERENCIA Y 006 B de CONTRAREFERENCIA en el que se consignarán los servicios requeridos y los datos de los especialistas del hospital.

La unidad receptora no rechazará las referencias y atenderá prioritariamente al paciente referido.

En casos de referencia de emergencias, el equipo de salud de la unidad operativa que refiere deberá tratar sin pérdida de tiempo al paciente que llega con problemas agudos, traumatismos, parto en curso u otras urgencias médicas; la unidad operativa se responsabilizará del traslado del paciente y éste será acompañado por un personal de enfermería o médico de acuerdo a la gravedad del caso, recordemos que: el riesgo del traslado no puede sobrepasar los riesgos de tratamiento en el nivel de origen, por lo tanto deben ser enviadas en las mejores condiciones posibles según la capacidad de la unidad operativa y tomando en cuenta los siguientes criterios para referir las emergencias:



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	376 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Que se encuentren críticamente enfermos
- Que el caso sea recuperable, y
- Que no pueda ser tratado en la Unidad Operativa.

Los agentes comunitarios de salud, normalmente envían a los pacientes a la unidad ambulatoria más cercana, pero pueden darse casos excepcionales donde se obliguen a enviar a un hospital; en la misma forma debe procederse en el caso de la referencia de otros proveedores, en ambos casos el especialista debe atender al paciente de la mejor manera e informará a través de la Contrareferencia posteriormente a la unidad operativa a cuya jurisdicción pertenece el paciente. No olvidemos que la conexión de los recursos comunitarios con el personal de salud constituye el nexo de ingreso al sistema de salud, por lo tanto deberá también adiestrarse en los mecanismos de Referencia y Contrareferencia.

Previo al traslado del paciente y en función de las posibilidades de cada unidad operativa, se deberá establecer comunicación con la Unidad receptora, jefe de emergencias, médico jefe de guardia, para garantizar la atención inmediata del paciente.

Todo paciente referido que fallezca en el traslado, deber regresar a la unidad de origen, en caso de pacientes con fallecidos que son producidos por armas de fuego, armas blanca, accidentes de tránsito y que lleguen fallecidos al servicio de emergencia se debe llamar a la fiscalía con los números telefónicos que se encuentran en las carteleras del servicio o de la misma manera llamar al 911 o a la policía de la localidad al 115.

NOTA: Existe norma de cadáveres del servicio de emergencia, se encuentra en el protocolo de admisión e ingreso del paciente el manual se referencia y contrareferencia



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	377 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		2/02/2015		

CRITERIO

11.2 EL EQUIPO APLICA SUS CRITERIOS PARA EL TRASLADO DE CUIDADO A FIN DE EVALUAR Y DOCUMENTAR SI EL CLIENTE ESTÁ LISTO PARA SER TRANSFERIDO.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				378 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

11.2. EL EQUIPO APLICA SUS CRITERIOS PARA EL TRASLADO DE CUIDADO A FIN DE EVALUAR Y DOCUMENTAR SI EL CLIENTE ESTÁ LISTO PARA SER TRANSFERIDO.

Lineamientos:

Únicamente los clientes que cumplen con los criterios de traslado de atención son sujetos de transferencia.

- ✓ Realice valoración de triaje inicial y si su condición lo amerita proceda al ingreso del paciente.
- ✓ Instale cómodamente la paciente en la camilla de la unidad.
- ✓ Reciba los documentos de referencia e infórmese de los datos clínicos relevantes
- ✓ Comunique al personal médico de mayor rango sobre la condición clínica actual del paciente en el servicio de emergencia.
- ✓ Explique a los familiares de la paciente las acciones a seguir, brindando apoyo a todo momento.
- ✓ Comunique a las diferentes áreas para la atención específica del paciente
- ✓ Brinde tratamiento etiológico adecuado al paciente hasta que esté en condiciones estables.
- ✓ Coordine con las diferentes áreas de la unidad para la derivación atención más apropiada.
- ✓ Mantenga la comunicación con la paciente, sus familiares, partera y entre las unidades referentes y receptoras.



 <p>Ministerio de Salud Pública</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
<p>Coordinación Zona 3 - SALUD</p> <p>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</p>	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	379 de 454
<p>DEPARTAMENTO EMERGENCIA</p>	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

11.3 EL EQUIPO DOCUMENTA UN REGISTRO COMPLETO DEL TRASLADO EN EL EXPEDIENTE DEL CLIENTE, INCLUYENDO UN RESUMEN DE LOS SERVICIOS SUMINISTRADOS.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				380 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

11.3 EL EQUIPO DOCUMENTA UN REGISTRO COMPLETO DEL TRASLADO EN EL EXPEDIENTE DEL CLIENTE, INCLUYENDO UN RESUMEN DE LOS SERVICIOS SUMINISTRADOS.

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DEL PACIENTE

DEFINICIÓN

El transporte intrahospitalario (TI) de pacientes críticos lo definimos como el movimiento de pacientes en situación crítica dentro del propio hospital, que puede originarse desde las distintas áreas del mismo y cuya finalidad es la realización de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas que no se pueden realizar a pie de cama.

Este proceso se desarrolla a lo largo de tres etapas diferentes:

Fase de preparación: Prepararemos al paciente antes de iniciar su traslado.

Fase de transporte: Consiste en el traslado propiamente dicho.

Fase de regreso y estabilización: Llegada a la unidad del paciente, colocación y estabilización del mismo.

En pacientes intubados una actuación de enfermería sería aspirar secreciones antes de iniciar su traslado para evitar complicaciones por acumulo de secreciones.

Anotar constantes previas al traslado para poder valorar posteriormente la repercusión de éste sobre el paciente.

Si no hay disponible monitor de transporte utilizar medios alternativos para el control hemodinámico del paciente, pulsioxímetro, esfigmomanómetro, fonendoscopio, etc.

Acompañar con el enfermo la historia clínica y pruebas diagnósticas que puedan ser de utilidad.

Antes de iniciar traslado confirmar con el servicio receptor su disponibilidad para evitar esperas.

Si la unidad tiene a su disposición una llave de bloqueo de ascensores, debemos de usarla para evitar esperas innecesarias.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	381 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		2/02/2015		

CRITERIO

11.11 EL EQUIPO TRANSFIERE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DURANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS, EL TRIAJE, LA EVALUACIÓN, Y EL INGRESO, AL SIGUIENTE PROVEEDOR DE SERVICIO.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				382 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

11.11 EL EQUIPO TRANSFIERE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DURANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS, EL TRIAJE, LA EVALUACIÓN, Y EL INGRESO, AL SIGUIENTE PROVEEDOR DE SERVICIO.

- ✓ Los pacientes que requieran derivarse a otras unidades de salud por procesos de emergencia que por su complejidad o por limitación de capacidad resolutive de la unidad se debe iniciar la gestión de transferencia.
- ✓ Llenar correctamente la hoja 053.
- ✓ Llenar correctamente la hoja de Epicrisis
- ✓ Llenar correctamente la hoja de referencia con nombre, apellido, sello y firma del médico Jefe de servicio o líder de guardia que autoriza la transferencia.
- ✓ Sacar fotocopias de los documentos personales del paciente (cédula)
- ✓ Llamar al sistema Ecu 911, comunicarse con la consola de la red
- ✓ Informar al médico de gestión para que inicie el trámite de transferencia
- ✓ Enviar al correo electrónico mspzona3@gmail.com los documentos mencionados
- ✓ Mantener comunicación permanente hasta obtener respuesta favorable.
- ✓ Notificar la unidad de salud, el servicio, el nombre y apellido del médico que recibirá al paciente.
- ✓ Coordine con los responsables del lugar de destino la condición y diagnóstico probable de la paciente, necesidades especiales, hora de salida y hora probable de llegada.
- ✓ Coordine con los responsables de la familia, brinde información constante a la paciente, su acompañante y obtenga la autorización para la transferencia.
- ✓ Coordine con los responsables del vehículo de transporte el tipo y acondicionamiento de la transferencia.
- ✓ Preparar a la paciente para el viaje, corrija condiciones agudas (hipoxia, hipoglicemia, hipotensión, apnea, convulsiones, neumotórax).



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO DEPARTAMENTO EMERGENCIA	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 383 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Verifique que la paciente tenga vía endovenosa permeable, temperatura y oxigenación adecuadas a lo largo del transporte.
- ✓ Registrar los signos vitales por última vez en la unidad operativa de referencia y regístrelos en la hoja de referencia.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				384 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ESTANDAR 12

EL EQUIPO MANTIENE UN ARCHIVO O UN EXPEDIENTE COMPLETO, ACTUALIZADO Y SEGURO DEL CLIENTE.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 385 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

CRITERIO

12.1 EL EQUIPO MANTIENE UN EXPEDIENTE COMPLETO Y ACTUALIZADO DE CADA CLIENTE.



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	
				386 de 454

12.1 EL EQUIPO MANTIENE UN EXPEDIENTE COMPLETO Y ACTUALIZADO DE CADA CLIENTE.

Lineamientos.- EL expediente puede ser en formato electrónico y en papel. Falta transcribir

Al ingresar el cliente al servicio de emergencia se toma sus datos personales y se registra en el sistema por el personal de estadística y enfermería para dar inicio la atención:

PARA PACIENTES EN OBSERVACIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

- ✓ Verificar si el cliente cuenta con Historia clínica o realizar la apertura de una nueva historia clínica.
- ✓ Llenar la hoja de triaje
- ✓ Colocar la manilla de identificación correctamente llenada
- ✓ Llenas correctamente el formulario 008 por parte de los estadísticos, enfermería y médicos.
- ✓ Llenar la hoja 024 de consentimiento informado
- ✓ Hoja de admisiones
- ✓ Llenar el encabezado y los datos del paciente completo de la hoja 005 hojas de evolución medica
- ✓ Llenar completo con los datos del paciente el kardex (0022) y llenar correctamente sin abreviaturas los medicamentos prescritos.
- ✓ Llenar con los datos del paciente la hoja de exámenes de laboratorio
- ✓ Llenar correctamente los formularios de valoración inicial de enfermería y otros formatos como ingesta eliminación, curva térmica.

PARA PACIENTES EN que requieren hospitalización:

- ✓ **Verificar la manila de identificación**
- ✓ Hoja de admisiones



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	387 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

- ✓ Hoja de internación
- ✓ Hoja de signos vitales 020
- ✓ Hoja 005 hojas de evolución medica
- ✓ Hoja de valoración inicial de enfermería
- ✓ Hoja de kardex (0022) y llenar correctamente sin abreviaturas los medicamentos prescriptos.
- ✓ Hoja para pegar exámenes de laboratorio
- ✓ Hoja de examen físico 003
- ✓ Hoja de epicrisis 006
- ✓ otros formatos como ingesta eliminación, curva térmica.
- ✓ Hoja de triaje
- ✓ formulario 008 en digital
- ✓ hoja 024 de consentimiento informado

Y cuando el paciente entra a quirófano o legrados se debe adjuntar el parte operatorio y en quirófano la hoja de enfermería y seguridad del paciente.

Cada uno de los formularios de la historia clínica deberán llenar los 2 nombres los apellidos el número de cedula, firma, sello de responsabilidad



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		2/02/2015		388 de 454

CRITERIO

12.2 EL EQUIPO UTILIZA UN IDENTIFICADOR ÚNICO DEL CLIENTE, COMO POR EJEMPLO UN NÚMERO DADO, PARA UNIRLO AL EXPEDIENTE DEL CLIENTE.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				389 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

12.2 EL EQUIPO UTILIZA UN IDENTIFICADOR ÚNICO DEL CLIENTE, COMO POR EJEMPLO UN NÚMERO DADO, PARA UNIRLO AL EXPEDIENTE DEL CLIENTE.

- ✓ Todo paciente que recibe atención de emergencia, previa valoración por triaje y requiere atención hospitalaria pasara directamente hacia el área de observación de emergencia.
- ✓ Todo paciente que ingresa a observación recibirá atención integral por médico y enfermeras.
- ✓ El paciente será registrado en el sistema Gestión de Camas si es ingreso a hospitalización y en el sistema digital del Hospital General Puyo por parte médico enfermería y admisiones.
- ✓ Se revisara si cuenta con atenciones previas o tiene ya historia clínica, caso contrario inmediatamente se abrirá una historia Clínica con su respectivo número.
- ✓ El numero asignado en su historia clínica (Numero de cedula) sea colocado en todos los formularios que la integran.
- ✓ Se procede a la colocación de la manilla de identificación al paciente con todos los datos personales.

Se coloca datos del paciente, Historia Clínica, Nombre del Médico en la pizarra ubicada en la cabecera



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	390 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

12.3 EL EQUIPO TIENE UN PROCESO ESTANDARIZADO PARA MANTENER TODAS LAS PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO, SERVICIOS Y MEDICAMENTOS EN EL EXPEDIENTE DE SALUD DEL CLIENTE, ASÍ COMO UNA LISTA DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO QUE PARTICIPARON EN EL CUIDADO DEL CLIENTE.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				391 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

12.3 EL EQUIPO TIENE UN PROCESO ESTANDARIZADO PARA MANTENER TODAS LAS PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO, SERVICIOS Y MEDICAMENTOS EN EL EXPEDIENTE DE SALUD DEL CLIENTE, ASÍ COMO UNA LISTA DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO QUE PARTICIPARON EN EL CUIDADO DEL CLIENTE.

Lineamientos:

Por lo general llamado mapeo, el proceso del equipo se asegura de que los servicios suministrados a los clientes están registrados de manera consistente y precisa.

Prueba (s) de Cumplimiento.

- ✓ Al acudir el cliente hacia la unidad operativa de salud se registran todos los datos de afiliación del paciente y hora de llegada por parte del personal de enfermería y estadística en el área de triaje.
- ✓ Llenar correctamente hoja de signos vitales, hoja de consentimiento informado, encabezado de hoja de evolución y datos de afiliación de la hoja 008.
- ✓ Al recibir atención médica se registrara en la hoja 008, hora de inicio de atención y se llenara en su totalidad el documento en digital (antecedentes personales, familiares, quirúrgicos, hábitos, alergias, motivo de consulta, enfermedad actual, signos vitales, examen físico, diagnostico etiológico inicial, medidas, procedimientos, y medicamentos) constando el nombre, apellido, sello, código MSP y la firma del médico que inicia la atención.
- ✓ Llenar la hoja de evolución con fecha y hora exacta de prescripción médica.
- ✓ Numerar secuencialmente las hojas de evolución.
- ✓ Redactar la prescripción médica con letra legible ordenadamente, sin abreviaturas, no utilizar corrector ni remarcar las indicaciones.
- ✓ Colocar nombre, sello y firma del Médico que prescribe.
- ✓ Colocar nombre, sello y firma del personal de enfermería que toma las indicaciones médicas.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				392 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Adjuntar en la historia clínica de manera secuencial y estandarizada las pruebas diagnósticas utilizadas en el paciente.
- ✓ Redactar nota de evolución en la entrega de turno por el personal médico y de enfermería con hora y fecha exacta.
- ✓ Redactar nota de evolución si se presenta novedades o información significativa que sea de importancia para el registro en su historia clínica.
- ✓ Evolucionar de manera obligatoria la actualización diaria del estado clínico del paciente con el sistema Subjetiva, Objetiva, Análisis y plan de tratamiento (SOAP) y prescripciones actualizadas diarias del mismo.




	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	393 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		2/02/2015		

CRITERIO

12.4 EL EQUIPO GUARDA LOS EXPEDIENTES DE LOS CLIENTES DE MANERA QUE LA INFORMACIÓN SOBRE SU PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD ESTÉ PROTEGIDA.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				394 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

12.4. EL EQUIPO GUARDA LOS EXPEDIENTES DE LOS CLIENTES DE MANERA QUE LA INFORMACIÓN SOBRE SU PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD ESTÉ PROTEGIDA.

Lineamiento: Los métodos para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del cliente dependen de si los expedientes están en formato electrónico o en papel. Por ejemplo, para archivos en papel, el equipo tiene un área de almacenamiento segura; para archivos electrónicos puede utilizar un sistema de protección con clave para limitar el acceso a la información del cliente. Únicamente se deben tener expedientes sin llave, (o computadoras sin contraseña) cuando están a la mano en áreas de trabajo. De ser necesario, el equipo deberá cumplir con normas o requerimientos legales para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del cliente.

Introducción:

Dada la necesidad de contar con una ficha médica de atención del cliente que acude al servicio de emergencia la misma que además de ser relevante en el ámbito médico, lo es como un elemento de prueba para determinar cobertura de seguros (SOAT), red integrada de salud, es una herramienta de prueba médico legal de la buena o mala actuación médica; también requiere una adecuada entrega, recepción y resguardo de las mismas.

La historia clínica:

Es un documento privado y ético, en el que se hace constar información privada e íntima de los pacientes. Está constituida por el conjunto de documentos escritos y gráficos que hacen referencia a los episodios de salud-enfermedad de un paciente.

Se debe recordar la obligación de guardar el secreto de toda la información a la que se tenga acceso, a través de la historia clínica.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				395 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Funciones de la historia clínica:

5. Asistencial
6. Docencia
7. Investigación clínica
8. Investigación epidemiológica
9. Planificación y gestión de recursos asistenciales
10. Jurídico-legal
11. Controles de calidad asistencial

Características de la historia clínica:

- ✓ Única por paciente
- ✓ Acumulativa por todo documento generado durante la asistencia va a formar parte de la misma.
- ✓ Integrada porque debe contener los distintos episodios del paciente.

Objetivo:

Señalar los mecanismos para el manejo, integración y resguardo de la Ficha Médica de Emergencia, en el Hospital General Puyo.

NORMATIVO PARA EL RESGUARDO DE LA HISTORIA CLINICA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

La responsabilidad de la custodia y buen uso de la ficha médica es de todo el equipo de salud, es responsable el profesional, servicio clínico o unidad de apoyo solicitante y de quien registre información en dicho documento.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				396 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

1. La propiedad de la Historia Clínica de Emergencia es del paciente pero su custodia está asignada al servicio del establecimiento de salud que presta la atención.
2. La Historia Clínica de Emergencia deberá permanecer en poder del establecimiento siendo de su responsabilidad la reserva de su contenido.
3. La Historia clínica de Emergencia durante el periodo de Hospitalización permanecerá cerca del paciente, siendo responsabilidad del Servicio de emergencia: personal de apoyo, profesional tratante su custodia.
4. En los periodos en que su uso no es requerido, la Historia Clínica de Emergencia deberá permanecer en las dependencias habilitadas para ello: la unidad de archivo de la dependencia de Admisiones.
5. Los representantes para la custodia de la Historia Clínica de Emergencia es decir de custodiar o cautelar que no accedan a ella personal ajeno a la Unidad o la institución, por ejemplo: familiares, medios de prensa, visitas, está asignada a la Licenciada Enfermera de turno en el área de hidratación, observación, cirugía menor y en consultorios y críticos; la custodia será apoyada por los médicos tratantes, residentes y personal de enfermería las 24 horas del día los 365 días del año.
6. La Historia clínica de Emergencia, estará protegida en la carpeta metálica y ubicada siempre en el coche porta historias clínicas, el mismo que estará dividido en dos secciones: la una para observación y la otra para hidratación.
7. Las carpetas metálicas estarán identificadas a la sección a la que pertenecen.
8. Cada carpeta metálica estará identificada con DOS NOMBRES Y APELLIDOS del paciente, además NÚMERO DE CAMA, el número de cedula, la edad este formato es digitalizados del servicio se encuentra en la página del hospital en etiquetas este es como adhesivo.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	397 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

9. En cada entrega-recepción de turno, (enfermeras, médicos) es obligatorio hacerlo con el coche porta historias clínicas para resguardar la información.
10. Para realizar cualquier anotación o adjuntar documentos en la historia clínica de forma obligatoria esta deberá ser tomada del coche porta historias clínicas e y terminada la actividad inmediatamente devuelta a su sitio.
11. Para la legalización del ingreso del paciente, el formulario 559 será llevado por el familiar pero la Historia Clínica legalizada será entregada al servicio de emergencia por el personal de Admisiones.
12. Al alta del paciente todos los documentos contenidos en la Historia Clínica de Emergencia deberán ser sujetados con grapa metálica y colocados en el fichero correspondiente para su efecto; y al día siguiente retirados por el Personal Estadístico de Emergencia para su posterior archivo en la Unidad de Admisiones del Hospital General Puyo.
13. El coche porta historias clínicas y el fichero de altas estará ubicado en la estación de enfermería Emergencia.
14. Los formularios 008 de los pacientes que ya han recibido atención de forma obligatoria deben estar ubicadas en la carpeta correspondiente a su efecto: carpeta de altas y carpeta de revaloración; las mismas que estarán ubicadas en el primer cajón del lado derecho de cada uno de los escritorios de los consultorios.
15. La Historia Clínica de los pacientes del área de crítica serán colocadas en el fichero de madera que estará ubicado en la pared lateral del cuarto crítico.
16. Ninguna Historia Clínica de Emergencia o formulario 008, puede ser entregada al paciente o familiares por ningún motivo, sino que debe ser llevada por personal institucional para el trámite correspondiente.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				398 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

17. Si se requiere una Historia Clínica o formulario 008 de fechas anteriores, este debe ser retirado de las dependencias de Admisiones por el Personal Estadístico de Emergencia, y luego de realizar el trámite correspondiente, devuelto por el mismo personal a su sitio de origen.
18. El Director Médico es el único responsable encargado de proporcionar información bioestadística o clínica, así como copias certificadas que afecte a personas determinadas, a los tribunales, ministerio público y demás instituciones legales autorizadas cuando sea solicitado.
19. Los pacientes podrán solicitar gratuitamente, copia de los exámenes de apoyo diagnóstico que se le hayan practicado, certificado médico con el diagnóstico de su enfermedad y del tratamiento practicado.
20. En caso de que la historia Clínica se extravíe o no se encuentre en el área de emergencia, el particular será informado inmediatamente al Jefe del Servicio y en el pase de visita de tal manera que todo el personal de turno sea responsable de la búsqueda y de no encontrarse se pasara informe de lo sucedido.




	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				399 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ESTANDAR 13

EL EQUIPO BASA SUS SERVICIOS EN LA INVESTIGACIÓN, EN LINEAMIENTOS BASADOS EN LA EVIDENCIA, Y EN LA INFORMACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	400 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

13.1 EL EQUIPO OBTIENE LINEAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA PARA LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				401 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

13.1 EL EQUIPO OBTIENE LINEAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA PARA LOS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.

Lineamiento.- El equipo recurre a lineamientos para dar los servicios del departamento de emergencias. Los lineamientos pueden ser establecidos internamente por un comité, por un consejo, o un individuo que desarrolle herramientas y haga recomendaciones al equipo sobre información basada en evidencia. Lineamientos de otras organizaciones o asociaciones pueden también ser adoptados por el equipo.

Los profesionales de la salud deben adoptar diariamente múltiples y complejas decisiones asistenciales que conllevan asociadas a la capacidad de identificar la alternativa más adecuada mediante la valoración de las implicaciones en términos de resultados clínicos, idoneidad, riesgos, costos e impacto social e individual de las diferentes opciones asistenciales disponibles. La complejidad de este proceso de decisión se ve agravada por el incremento de las posibilidades y opciones asistenciales que surgen del avance del conocimiento científico, la imposibilidad de asimilar toda la información científica disponible y la racionalización de los recursos sanitarios, unido a la variabilidad de los estilos de práctica clínica.²

La actuación médica, en determinadas situaciones clínicas, está claramente establecida a través de estudios de diseño correcto y extensión suficiente, lo que permite establecer una recomendación formal, pero en otras situaciones, no es tan clara y se basa en las recomendaciones de estudios no concluyentes o en simples criterios individuales, en ocasiones de grupos, pero puramente subjetivos.

En la actualidad se acepta, de forma general, que la práctica médica excesivamente basada en decisiones individuales y en la improvisación reduce la calidad asistencial y priva de los frutos de la experiencia acumulativa.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				402 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

Resulta evidente que la utilización de las guías de práctica clínica (GPC) es una necesidad actual impostergable en la actuación médica para sintetizar el estado del conocimiento científico y establecer un equilibrio entre riesgos y beneficios, así como la posibilidad de tratamientos alternativos para cada paciente.

En su aplicación a los procesos clínico-asistenciales, las GPC, sintetizan un gran volumen de conocimientos médicos en un formato adecuado, sencillo y fácilmente utilizable.¹ Estas reúnen, valoran y combinan las evidencias en relación con los aspectos que podrían influir en una decisión clínica durante el proceso de atención. Las GPC están dirigidas a profesionales, pacientes y proporcionan información en la toma de decisiones con el propósito de disminuir la variabilidad de la práctica clínica para garantizar un nivel óptimo de calidad y mejorar así la atención médica.

Cuadro 1. Influencias de las GPC en el proceso clínico-asistencial

- Valoración objetiva basada en la evidencia clínica.
- Valoración de la eficacia y efectividad de la atención médica.
- Reducen la variabilidad en la práctica clínica.
- Propician la gestión de la calidad de los servicios de salud.
- Permiten la formación continuada y educación de los usuarios.
- Evaluación económica de la atención médica.

Es por la gran importancia que tienen las Guías de Práctica Clínica que en el servicio de Emergencia contamos desde hace más o menos dos años de un sistema de internet y computadoras en cada consultorio, sala de críticos y sala de triaje, con el fin de brindar a cada uno de los profesionales una herramienta de investigación rápida y de fácil acceso.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador venía utilizando protocolos de atención clínica como instrumentos de rectoría, regulación y control de la calidad de



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				403 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

la práctica profesional, sustentada fundamentalmente en la experiencia y el juicio personal. Desde el mes de mayo 2012, el ministerio a través de la Dirección Nacional de Normalización inicia un proceso integral de re-estructuración y sistematización de los instrumentos normativos existentes en el MSP, siendo las GPC el principal elemento del cambio y que se caracterizan por utilizar la evidencia científica como fundamento del conocimiento.

A través de enlace:

<http://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica//>

En el hospital general puyo tenemos abierto una puerta de consulta y de investigación el sistema el en la página del hospital hgp,gob,ec. Como



En atención a la necesidad de crear una biblioteca Virtual que aporte información científica en salud basada en evidencia, la Dirección Nacional de Inteligencia de la Salud con apoyo de esta y otras direcciones nacionales, se encuentran analizando la propuesta de adquirir una suscripción que permita a los profesionales de salud acceder a la herramienta Dynamed, la cual corresponde a una base de datos y es un recurso de referencia clínica en el área de asistencia en salud, diseñado para proporcionar a los profesionales de salud e investigadores las mejores pruebas disponibles para apoyar la toma de decisiones clínicas.

En tal virtud se ha seleccionado al Hospital General del Puyo para evaluar dicha herramienta y puedan expresar los beneficios o dificultades encontradas además manifiesten la importancia de contar o no con el mismo.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	404 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	DEPARTAMENTO EMERGENCIA		
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

14. EL EQUIPO PROMUEVE UN AMBIENTE DE SERVICIO SEGURO.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				405 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

14.1 EL EQUIPO IDENTIFICA, REDUCE Y MANEJA LOS RIESGOS DE SEGURIDAD PARA EL CLIENTE Y EL PERSONAL EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				406 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

14.1 EL EQUIPO IDENTIFICA, REDUCE Y MANEJA LOS RIESGOS DE SEGURIDAD PARA EL CLIENTE Y EL PERSONAL EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS.

Lineamiento.- Los riesgos pueden incluir violencia o infracción a la seguridad en el departamento de emergencia y riesgos subsecuentes para los clientes, familiares y personal; enfermedades infecciosas y utilización de equipo inseguro. El equipo trabaja con sus líderes y la organización para reducir los riesgos.

Las principales recomendaciones para disminuir el riesgo sicosocial son:

- ✓ Selección adecuada del personal que cumpla con características de personalidad que le permitan un buen manejo del estrés.
- ✓ Programa de inducción inicial y luego programas permanentes de reinducción y educación a los trabajadores.
- ✓ Organización cuidadosa de los turnos, en lo posible evitando las jornadas muy prolongadas y alternando equitativamente los turnos de disponibilidad, festivos y nocturnos.
- ✓ Implementación y divulgación de programas de calidad que establezcan funciones y protocolos claros para todos los procedimientos.
- ✓ Exigencia para disfrute anual de los períodos de vacaciones.
- ✓ Remuneraciones adecuadas que eviten en lo posible el multiempleo.
- ✓ Entrenamientos periódicos a todos los trabajadores en temas de desarrollo humano y mejoramiento personal.
- ✓ Promoción de actividades de esparcimiento, culturales, deportivas, artísticas y lúdicas.
- ✓ Campañas que promuevan estilos de vida saludables para todos los trabajadores; adecuados hábitos alimenticios, descanso, relajación etcétera.
- ✓ Implementación de programas de pausas activas durante la jornada.

Las principales recomendaciones generales para el control del riesgo biológico son:



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				407 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Elaboración e implementación de un manual de bioseguridad con protocolos que se conviertan en estándares de trabajo seguro para todos los trabajadores, procedimientos y servicios.
- ✓ Vigilancia epidemiológica por parte de los comités de infecciones.
- ✓ Programa de inducción inicial y luego programas permanentes de reinducción y educación a todos los trabajadores.
- ✓ Exámenes médicos ocupacionales de ingreso y periódicos a los trabajadores.
- ✓ Reubicación del personal que así lo requiera, por circunstancias de riesgo personales.
- ✓ Programas permanentes de vacunación.
- ✓ Renovación de aire y condiciones micro climáticas.
- ✓ Control de vectores, roedores e insectos.

Los principales factores de riesgo que afectan al personal que trabaja en los hospitales son:

- ✓ Levantamiento de pacientes que afecta principalmente a enfermeros y camilleros.
- ✓ Posturas prolongadas y forzadas durante la jornada que afecta principalmente a personal administrativo, de cirugía y de urgencias.
- ✓ Vibraciones y movimientos repetitivos que afecta principalmente a personal administrativo y odontólogos.

Las consecuencias y efectos más frecuentes que producen estos factores de riesgo son:

- Dolor de espalda, especialmente lumbar, desviaciones y discopatias de columna, fatiga y trauma acumulativo en las articulaciones mayores, síndrome de túnel del carpo y del manguito rotador y várices de extremidades inferiores.

Las principales recomendaciones generales para el control de riesgo ergonómico en los hospitales son:



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				408 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Entrenamiento teórico práctico en higiene postural a todos los trabajadores.
No sobra mencionar que los vicios posturales pueden ocasionarse también en la casa de los trabajadores principalmente por el uso de colchones, almohadas y mobiliario no adecuados.
- Entrenamiento teórico práctico en levantamiento adecuado de cargas.
- Organización de los procesos de trabajo en protocolos que permitan economía de movimientos y esfuerzos y fomento del trabajo en equipo.
- Organización de turnos con jornadas de trabajo menos prolongadas.
- Implementación de programas de pausas activas durante la jornada.
- Implementación de programas de estilos de vida saludables como prácticas rutinarias de ejercicio físico bajo supervisión profesional.
- Dotación de muebles y equipos ajustables a las diferentes tallas de los trabajadores.
- Mecanización, automatización y diseño ergonómico de equipos.
- Dotación de vestuario de trabajo adecuado: batas, calzado y medias.
- Adecuada organización de puestos de trabajo que evite movimientos de flexión y extensión forzada de la columna vertebral.
- Dotación de elementos de protección personal ergonómica como soportes de muñeca para teclados y apoya pies para personal de escritorio.
- Las principales recomendaciones de control del riesgo químico por anestésicos son:

Controles en la fuente y en la persona

- ✓ Uso de sustancias con la menor toxicidad posible.
- ✓ Dotación y exigencia de uso de máscaras de protección para los trabajadores expuestos.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	409 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Programas de inducción y reinducción para sensibilización y educación sobre los riesgos a los trabajadores expuestos.
- ✓ Exámenes clínicos y de laboratorio periódicos a los trabajadores expuestos.
- ✓ Uso de dosímetros y medidores infrarrojos de nitroso para medir concentración y exposición (en Estados Unidos el máximo nivel permitido de nitroso es de 25 ppm.).
- ✓ Vigilancia epidemiológica mediante estudios de las afecciones de salud presentadas en el personal expuesto.
- ✓ Revisiones, búsqueda de fugas y mantenimiento periódico de los equipos de anestesia; limpieza y o cambio de filtros.

Controles en el medio

- ✓ Adecuada ventilación de las salas; como mínimo veinte intercambios de aire por hora.
- ✓ Utilización de sistemas de eliminación de gases residuales.
- ✓ En los laboratorios clínicos, patológicos y bancos de sangre se usan muchas sustancias químicas que pueden producir toxicidad, alergias y quemaduras al ser inadecuadamente manipuladas y penetrar al organismo por vía respiratoria, cutánea y o digestiva.
- ✓ Las principales recomendaciones para control de riesgos químicos en laboratorios son:

Controles en el medio y la fuente

- ✓ Sistemas de ventilación y renovación continua de aire
- ✓ Cabinas de seguridad para trabajos con gases tóxicos o trabajos en los que se produzcan vapores humos o polvos venenosos.
- ✓ Duchas de seguridad y sistemas especiales para lavado de ojos.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	410 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ Etiquetado de frascos y contenedores de químicos.
- ✓ Manual de seguridad para el manejo de químicos con las respectivas fichas de información toxicológica de cada producto o sustancia almacenada.
- ✓ Sistemas especializados de eliminación de residuos tóxicos.

Controles en la persona

- ✓ Programas de inducción y reinducción para sensibilización y educación sobre los riesgos a los trabajadores expuestos.
- ✓ Uso permanente de ropa protectora en material hidrorrepelente.
- ✓ Uso permanente de protección visual con monogafas.
- ✓ Uso permanente de guantes especializados para cada tipo de sustancias; resistentes a corrosivos, o a calor, o a frío, etcétera.
- ✓ Uso permanente de mascarillas con filtros especiales para protección respiratoria.
- ✓ Calzado cómodo y de suela antideslizante.
- ✓ Protocolos de seguridad, plan de emergencias específico y dotación de botiquines de primeros auxilios.
- ✓ Procedimiento adecuado para lavado de manos, y hábito de hacerlo en forma frecuente.
- ✓ Prohibiciones generales: no comer, beber ni fumar.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				411 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

14.2 EL EQUIPO IDENTIFICA, MANEJA Y AÍSLA A CLIENTES CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS CONOCIDAS O SOSPECHOSAS.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				412 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

14.2 EL EQUIPO IDENTIFICA, MANEJA Y AÍSLA A CLIENTES CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS CONOCIDAS O SOSPECHOSAS.

BIOSEGURIDAD

Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad frente a diferentes riesgos la comunidad frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

La bioseguridad hospitalaria, a través de medidas científicas organizativas, define las condiciones de contención bajo las cuales los agentes infecciosos deben ser manipulados con el objetivo de confinar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial de:

- Personal de laboratorio y/o áreas hospitalarias críticas.
- Personal de áreas no críticas
- Pacientes y público general, y material de desecho
- Medio ambiente
- De potenciales agentes infecciosos.

CLASES DE BIOSEGURIDAD

- 1.- MACROBIOSEGURIDAD
- 2.- MESOBIOSEGURIDAD
- 3.- MICROBIOSEGURIDAD



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				413 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

OBJETIVOS DE LA BIOSEGURIDAD

1. PREVENIR ENFERMEDADES QUE SETRANSMITEN ENTRE PACIENTE Y PERSONAL.
2. MANEJO DE LAS EXPOSICIONES LABORALES.
3. MANEJO DEL PERSONAL DEL EQUIPO DE SALUD CON LAS INFECCIONES.

EXPOSICIONES LABORALES

1. RIESGOS QUÍMICOS.
2. RIESGOS FÍSICOS.
3. RIESGOS ERGONÓMICOS.
4. RIESGOS BIOLÓGICOS.
5. RIESGOS BIOLÓGICOS.
6. RIESGOS PSICOLÓGICO

Actualmente en el Servicio de Emergencia contamos con un cuarto de aislamiento para casos de enfermedades infecciosas, al presentarse casos en los cuales se deba habilitar un cuarto para aislamiento se realiza eventualmente un plan de acción para el caso.

Y de la misma manera nos basamos en el manual de bioseguridad del MSP, y encontramos en el servicio de emergencia.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				414 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

14.3 CADA MIEMBRO DEL EQUIPO ES REGULARMENTE EXAMINADO Y RECIBE INMUNIZACIONES, SI ES EL CASO, PARA ENFERMEDADES INFECCIOSAS COMUNES.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				415 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

14.3 CADA MIEMBRO DEL EQUIPO ES REGULARMENTE EXAMINADO Y RECIBE INMUNIZACIONES, SI ES EL CASO, PARA ENFERMEDADES INFECCIOSAS COMUNES.

Lineamiento.- Las enfermedades infecciosas más comunes incluyen, la tuberculosis, el sarampión, la rubeola, la polio, la influenza, el tétanos, la difteria y el neumococo. El equipo también puede decidir si se examina e inmuniza a los miembros del equipo por otras enfermedades. Dependiendo de los tipos de clientes que se han tratado, y de los servicios administrados por el equipo.


IMPORTANCIA DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD LABORAL

El trabajo desempeña una función esencial en las vidas de las personas, pues la mayoría de los trabajadores pasan la mayor parte del día en el lugar de trabajo, Así pues, los entornos laborales deben ser seguros y sanos, cosa que no sucede en el caso de muchos trabajadores. Todos los días del año los trabajadores en todo el mundo están sometidos a una multitud de riesgos para la salud

El objetivo de Salud y Seguridad Laboral es tratar la problemática de la seguridad e higiene en el trabajo, estudiando algunos de sus aspectos básicos como son el origen de los accidentes de trabajo, su prevención y las responsabilidades que originan. La salud y la seguridad laboral constituyen una disciplina muy amplia que abarca múltiples campos especializados. En su sentido más general debe tender a:

- ✓ El fomento y el mantenimiento del grado más elevado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, sea cual fuere su ocupación.
- ✓ La prevención entre los empleados de las consecuencias negativas que sus condiciones de trabajo pueden tener en la salud.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				416 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ La protección de los trabajadores en su lugar de empleo frente a los riesgos a que puedan dar lugar a los factores negativos para la salud.
- ✓ La colocación y el mantenimiento de los trabajadores en un entorno laboral adaptado a sus necesidades físicas o mentales.
- ✓ La adaptación de la actividad laboral a los seres humanos.

VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

- a) Exámenes pre ocupacionales
- b) Examen inicial
- c) Exámenes periódicos
- d) Exámenes especiales para hipersensibilidad y grupos vulnerables: embarazadas, menores de edad, sobreexpuestos, entre otros.
- e) Exámenes de reintegro.
- f) Examen de retiro.

Todos estos exámenes serán específicos en función de los factores de riesgo, incluyendo anamnesis, examen físico, pruebas generales y específicas de laboratorio, información que será concentrada en los respectivos protocolos de vigilancia de la salud de los trabajadores.

Todo trabajador del Hospital Provincial General Docente de Riobamba posee una Historia Clínica en el Departamento de Salud Ocupacional, en la misma se encontrara la documentación sobre la Salud laboral del mismo.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	417 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN DEL TRABAJADOR SANITARIO

Objetivos principales

Proteger a los trabajadores de la salud de los pacientes infectados, y a su vez proteger al paciente de los trabajadores de la salud infectados.

- ✓ Para ello debemos:
- ✓ Analizar el calendario recomendado para adultos sanos.
- ✓ Analizar el calendario recomendado para adultos con patología de base (patologías preexistentes).
- ✓ Recomendación pre-exposición a un accidente profesional y enfermedades inmunocomprometidas.
- ✓ Recomendación post-exposición y enfermedades inmunocomprometidas.

Inmunizaciones recomendadas

- ✓ Hepatitis B
- ✓ Hepatitis A
- ✓ Influenza
- ✓ Sarampión
- ✓ Rubéola
- ✓ Paperas
- ✓ Varicela

Vacunación de Adultos



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				418 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- ✓ La recomendación para adultos sanos es la siguiente:
- ✓ Doble Adultos (Difteria-Tétanos) cada 10 años.
- ✓ Triple Viral (Sarampión-Rubéola-Paperas) Se aplican 2 dosis para los nacidos luego de 1957.
- ✓ Influenza en especial para adultos mayores de 50 años
- ✓ Anti Neumococo (Meningitis- Neumonía) para mayores de 65 años

Varicela

La vacuna es realizada a virus atenuado, y está indicada para adultos que no padecieron la infección documentada por serología.

Vacuna Influenza

Es una vacuna inactivada, de administración anual para todos los trabajadores de la salud por su contacto con personas de riesgo a complicaciones.

Está indicada para:

- Personas con riesgo a complicaciones.
- Niños de 6 meses a 5 años.
- Niños y adolescentes que reciben aspirina crónicamente
- Mujeres embarazadas.
- Niños y adultos con enfermedades crónicas.
- Niños y adultos con enfermedades que comprometen la función respiratoria.

Sarampión-Rubéola-Paperas



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				419 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

La vacuna es realizada a virus atenuado. La aplicación es de 2 dosis con intervalos de 4 semanas para los nacidos luego de 1957.

Deben vacunarse los trabajadores de la salud que no puedan documentar 2 dosis.

Hepatitis B

Es la infección de adquisición más frecuente en los trabajadores de la salud.

La prevalencia se incrementa en relación a los años de ejercicio profesional.

El riesgo de adquirir Hepatitis B es de 10 a 20 veces mayor en los profesionales de la salud que en la población general.

PREVENCIÓN = VACUNA

Riesgo de contagio de Hepatitis B

Alta probabilidad de transmisión (30%) posterior al contacto percutáneo o mucoso.

5 al 10% de los portadores del HBSAG (antígeno de superficie) desarrollan infección crónica o cirrosis.

Los pacientes con cirrosis debido al virus B tienen 300 veces más probabilidad de cáncer hepático que los no infectados.

Recordemos que en el caso de la vacuna de la Hepatitis B no es necesario testeo anterior de anticuerpos previo a la vacunación.

El testeo de anticuerpos posteriores a la vacunación está restringido a trabajadores en contacto con infectados o sangre.

No se recomienda testeo posterior periódico ya que la vacuna actúa como "booster" es decir que al contacto con el virus B se reactivan los anticuerpos.

La vacuna de la Hepatitis B tiene las siguientes características:



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	420 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

- Está desarrollada por ingeniería genética.
- Confiere alta inmunogenicidad mayor al 90%
- Alta eficacia. Es muy segura.
- Esquema recomendado completo de 3 dosis: 0-1-6 meses.

Conclusión:

Tenga siempre a mano su carné de vacunación.

Aplíquese las vacunas recomendadas para Ud. como profesional.

Si tiene alguna condición de base (patología preexistente) consulte a su médico.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	421 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

CRITERIO

14.4 EL EQUIPO REGISTRA TODOS LOS EVENTOS CENTINELA, ACCIDENTES FALLIDOS Y EVENTOS ADVERSOS EN SUS REGISTROS Y EN LOS EXPEDIENTES MÉDICOS DEL CLIENTE SI APLICA.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				422 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

14.4 EL EQUIPO REGISTRA TODOS LOS EVENTOS CENTINELA, ACCIDENTES FALLIDOS Y EVENTOS ADVERSOS EN SUS REGISTROS Y EN LOS EXPEDIENTES MÉDICOS DEL CLIENTE SI APLICA.

Lineamiento.- Los incidentes que envuelven a los clientes deben estar documentados en el expediente médico del cliente.

La seguridad del paciente es un elemento fundamental de la atención de salud, este es un proceso que se concentra en el conocimiento de los riesgos de efectos adversos (EA), la eliminación de los innecesarios y la prevención de aquellos que son inevitables a través de intervenciones basadas en evidencias científicas.

Los eventos adversos con frecuencia se establecen en una serie de hechos generalmente presididos de: errores en la atención, incidentes que casi causan daño y eventos adversos leves y finalmente eventos adversos graves.

La atención médica debe tener como componentes constantes:

- Oportunidad.
- Estar centrada en el paciente. (Satisfacer sus necesidades de salud, satisfacer sus expectativas).
- Calidad.
- Seguridad.
- Efectividad.
- Eficiencia.
- Equidad.
- Satisfacción del usuario.
- Satisfacción del personal.
- Basarse en la capacitación y actualización permanente del personal.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				423 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

El error médico, como causa de eventos adversos, ha sido uno de los temas de mayor actualidad en las discusiones sobre la calidad de la atención médica en nuestro país, tanto por las demandas frecuentes en el ámbito jurídico (de los pacientes en contra de los médicos), como por las quejas presentadas ante las Comisiones de Derechos Humanos.

El servicio de emergencias del Hospital general Puyo al momento cuenta con un sistema de notificación 'registro y monitorización de eventos adversos, por lo cual se hace imprescindible conocer y aplicar dicho sistema para de esta manera brindar una atención integral y de calidad al usuario que acude a esta casa de salud, la misma el formato se encuentra en el servicio de emergencia.

FORMULARIO DE REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS, EVENTOS CENTINELAS Y CUASI EVENTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA Y EN LA PAGINA WEB DEL HOSPITAL hgp.gob.ec.

El protocolo de eventos adversos se encuentra en el servicio de emergencia.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				424 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

CRITERIO

14.5 EL EQUIPO INDAGA, MONITOREA E INVESTIGA TASAS DE EVENTOS CENTINELA, ACCIDENTES FALLIDOS Y EVENTOS ADVERGOS



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				425 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

14.5 EL EQUIPO INDAGA, MONITOREA E INVESTIGA TASAS DE EVENTOS CENTINELA, ACCIDENTES FALLIDOS Y EVENTOS ADVERSOS.

Lineamiento.-Este criterio está relacionado con otro criterio de las Normas de Efectividad Organizacional que requieren que todas las organizaciones tengan un sistema de reportes, que se adecue a las leyes vigentes para casos de accidentes fallidos, eventos centinela y eventos adversos. Tanto el personal como los proveedores que prestan sus servicios en el departamento de emergencias son responsables de implementar dicho proceso en la organización.

Además, la información sobre eventos centinela, accidentes fallidos y eventos adversos es monitoreado específicamente para el departamento de emergencias, y se reporta de manera sistemática para los demás en la organización, de tal forma que la información pueda estar resumida a nivel de la misma.

La presente **Norma: REVISIÓN, REGISTRO Y REPORTE DE EVENTOS**, rige a partir de la fecha de su aprobación y publicación, 30 de junio del 2014 y se actualizará el 30 de junio del 2016.

DISPOSICIONES GENERALES

NORMAS PARA LA VIGILANCIA, REPORTE Y MANEJO DE EVENTOS ADVERSOS, CENTINELA Y CUASI-EVENTOS EN EL HOSPITAL

1. Organización - Hospital
2. Sensibilizar y marcar prioridades.
3. Aprender de los errores. Analizar el estado de la situación, mecanismos y sistemas de declaración.
4. Detección y reporte de Eventos Adversos, Centinela y Cuasi-eventos
5. Fomentar la excelencia clínica



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				426 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

6. Manejo del evento adverso, centinela o cuasi-evento

7. Toma de decisiones finales por la institución

8. El listado básico de Eventos Centinela que deben ser vigilados y medidos.

- ✓ **Ámbito: Seguridad de la cirugía**
- ✓ **Ámbito: Atención Obstétrica**
- ✓ **Ámbito: Infecciones asociadas a la atención en salud**
- ✓ **Ámbito: seguridad la medicina transfusional**
- ✓ **Ámbito: Atención y cuidados del paciente**

Para este criterio tenemos el protocolo de eventos adversos se encuentra en el servicio de emergencia.



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	427 de 454
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ESTANDAR 15

**EL EQUIPO HACE MEJORAS CONTINUAS A SU
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE EMERGENCIAS.**



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	428 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		2/02/2015		

CRITERIO

15.1 EL EQUIPO TIENE UN PLAN DE SEGURIDAD Y CALIDAD QUE IDENTIFICA ÁREAS PARA EL MEJORAMIENTO Y PLANES DE ACCIÓN.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		429 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

15.1 EL EQUIPO TIENE UN PLAN DE SEGURIDAD Y CALIDAD QUE IDENTIFICA ÁREAS PARA EL MEJORAMIENTO Y PLANES DE ACCIÓN.

Lineamiento.- Los planes de acción incluyen límites de tiempo detallados para ser alcanzados e identificadores de logros.

Este plan define estrategias y objetivos que permitan garantizar la máxima calidad de la atención en urgencias a toda la población.

Los principios que inspiran este Plan de Calidad son los de ofrecer garantías a pacientes, usuarios y profesionales para conseguir un sistema:

- ✓ Centrado en las necesidades de pacientes y de usuarios
- ✓ Orientado a la protección, la promoción de la salud y la prevención
- ✓ Preocupado por el fomento de la equidad
- ✓ Decidido a fomentar la excelencia clínica
- ✓ Interesado en impulsar la evaluación de tecnologías y procedimientos con base en la mejor evidencia disponible
- ✓ Capaz de generalizar el uso de las nuevas tecnologías de la información para mejorar la atención a pacientes, usuarios y ciudadanos y asegurar la cohesión de los servicios
- ✓ Capaz de planificar sus recursos humanos con suficiente anticipación para cubrir adecuadamente las necesidades de los servicios
- ✓ Transparente para todos los involucrados
- ✓ Evaluable en el resultado de sus acciones.

Este plan de calidad es elaborado por el Dr. Klever Gavilánez Gestor de Calidad.



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	430 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

16.- BIBLIOGRAFIA:

1. GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS VÍA PARENTERAL Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva. Servicio Andaluz de Salud, Mayo 2011.
2. ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS UGC SCCU Hospital de Jerez -2009
3. Protocolo de Administración Segura de Medicamentos, Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río, 2008
4. PROTOCOLO ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS SUBDIRECCION DEL CUIDADO HOSPITAL DE LINARES, MARZO 2011
5. Nursing and midwifery council guidelines for the administration of medicines. April 2010
6. Sistema Español de Triage", [ISBN 84-87450-86-5](#)
7. "Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias y emergencias: Hacia un modelo de triaje estructurado de urgencias y emergencias.", [2]
8. "Urgencia, gravedad y complejidad: un constructo teórico de la urgencia basado en el triaje estructurado", [3]
9. "Triage de Urgencias Hospitalarias. Grupo de Triage Manchester", [ISBN 84-609-5536-2](#)



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	431 de 454	

17.- ANEXOS I

LICENCIA DEL HOSPITAL PUYO

CUERPO DE BOMBEROS MUNICIPAL DE PASTAZA
PERMISO DE FUNCIONAMIENTO N° 0001568 08/07/2014

VALOR \$ \$ 0,00

NOMBRE DEL LOCAL: HOSPITAL PROVINCIAL PUYO RUC 1660003510001

REPRESENTANTE LEGAL: ROMERO OJEDA SEGUNDO D. ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDAD DE HOSPITALES

DIRECCIÓN: STO. DOMINGO-9 DE OCTUBRE Y BOLIVAR TELÉFONO: 2 792-538

Costo: Aplicación Decreto Ejecutivo N° 94 del 21 de Agosto del 2013 "El cobro de permisos anuales que establece Art. 35 de la Ley de Defensa Contra Incendios, no podrá ser superior al cero punto quince por mil del valor del impuesto predial"

En la solicitud de inspección N° 1538 de fecha 30/05/2014 se determina el cumplimiento de las Disposiciones y Normativas vigentes en la Ley. En tal virtud, se procede a emitir el respectivo **PERMISO DE FUNCIONAMIENTO** válido para el año 2014 **EXONERADO** Comp. pago N°

Art.357. Del Reglamento de Prevención, Mitigación y Protección contra incendios Dice: Una vez expedido el Permiso de Funcionamiento y si por cualquier circunstancia fuera necesario realizar modificaciones o cambios de uso o estado, tanto del sistema de prevención contra incendios como el espacio físico, se debe comunicar previamente al Cuerpo de Bomberos al fin de que se disponga la inspección correspondiente. De no acatar esta disposición será de única responsabilidad, civil y penal del representante legal del establecimiento.

Atentamente,
ABNEGACIÓN Y DISCIPLINA

 JL

m p Ministerio de Salud Pública

P.F. N°: 25

CERTIFICADO DE PERMISO DE FUNCIONAMIENTO
 SERVICIOS DE SALUD
 CLASE DE RIESGO A

De conformidad a lo establecido en la Ley Orgánica de Salud, y al informe de inspección N°: 25 emitido por la Comisión Técnica, se confiere el presente Certificado a:

HOSPITAL GENERAL PUYO

Nombre o razón social del establecimiento: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Propietario o representante legal del servicio de salud: 1.2.2.2

Código: Tipo: HOSPITAL GENERAL

Responsable técnico: ING. DANIEL ROMERO

Dirección: Provincia: PASTAZA Cantón: PUYO Parroquia: PUYO
 Sector: SANTO DOMINGO Calle principal: 9 DE OCTUBRE
 Nro.: S/N. Intersecciones: BOLIVAR

Actividad (es) del servicio: HOSPITAL GENERAL

Fecha de emisión: Puyo, 19 de agosto del 2014 Fecha de vencimiento: 31 de diciembre del 2014


 Director Provincial de Salud


 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 PASTAZA
 PUYO



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 432 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

ANEXO 2 CLASIFICACION DEL TRIAJE

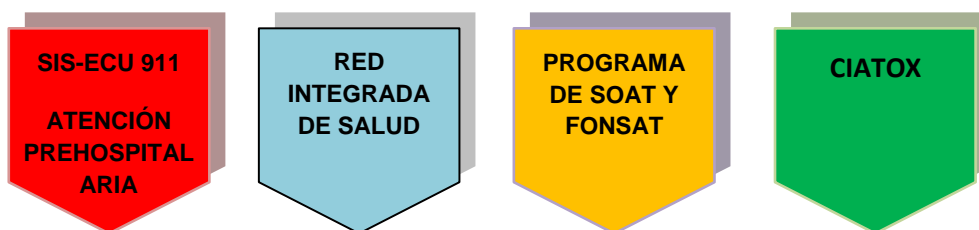
CLASIFICACIÓN DEL SEGURO SOCIAL DE PACIENTES QUE ACUDEN A URGENCIAS CON ESCALA CONFIABLE DE 5 NIVELES

CATEGORIA TRIAGE O NIVEL	COLOR	SIGNOS O SÍNTOMAS	DIAGNOSTICO CENTINELA	TIEMPO MÁXIMO DE ESPERA
1 Resucitación	Rojo	Insuficiencia respiratoria severa	Neumotórax traumático	El paciente requiere tratamiento inmediato.
2 Emergencia	Naranja	Exposición química en ojos	Quemadura en ojos por ácido alcalino	El paciente debe ser tratado dentro de los primeros 10 minutos.
3 Urgencia	Amarillo	Traumatismo de tobillo	Fractura de tobillo	El paciente debe ser atendido dentro de los primeros 30 minutos.
4 Semi urgencia	Verde	Herida en cabeza con alerta y sin vomito	Traumatismo Craneoencefalic o	Valorar si el paciente debe ser atendido en el servicio o referido dentro de los primeros 60 minutos a su UMF.
5 No Urgencia	Azul	Diarrea con hidratación normal	Gastroenteritis	Valorar si el paciente debe ser atendido dentro de los primeros 12º minutos en su UMF.





 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				433 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ANEXO 3

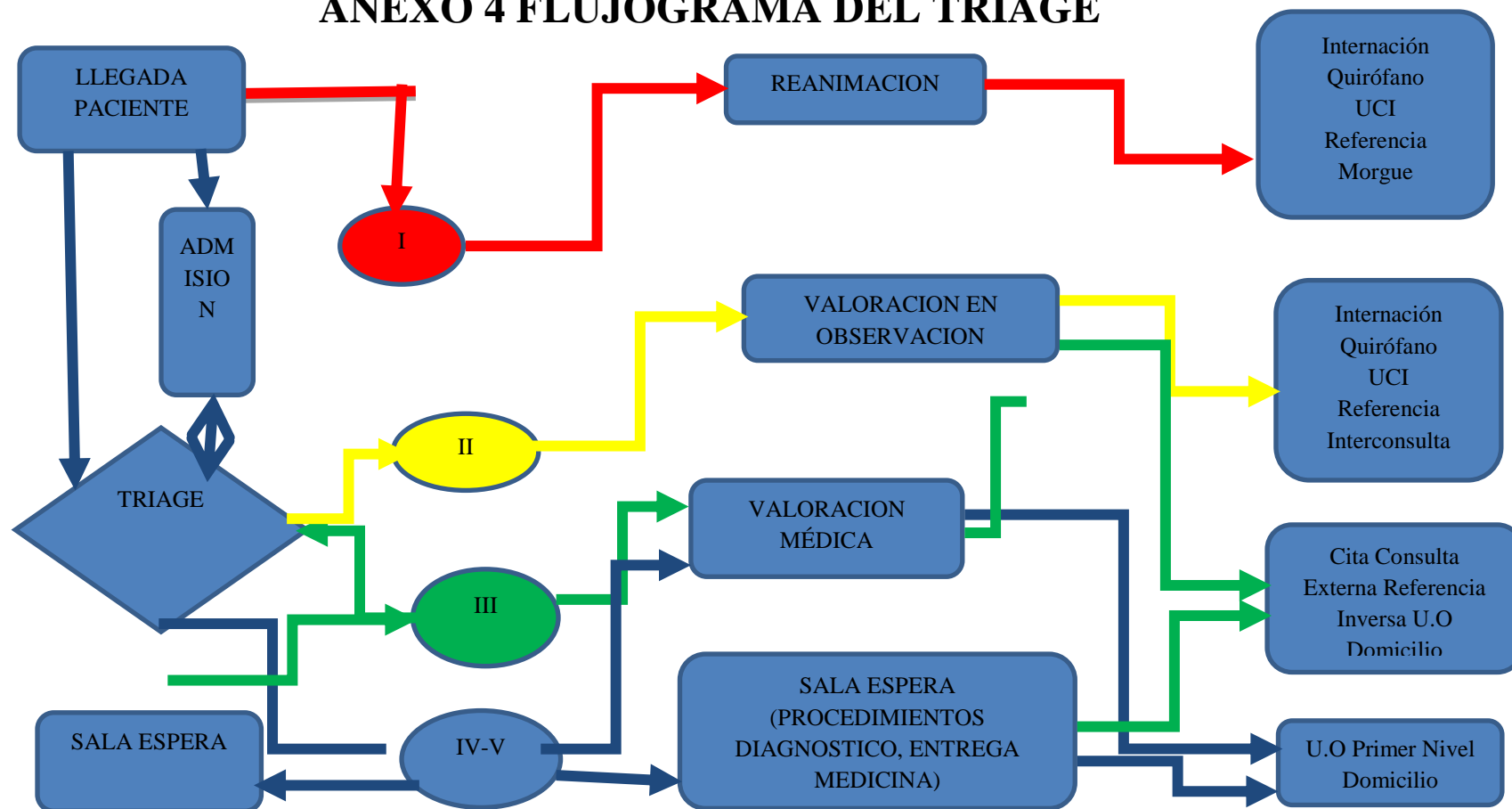


DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL PUYO



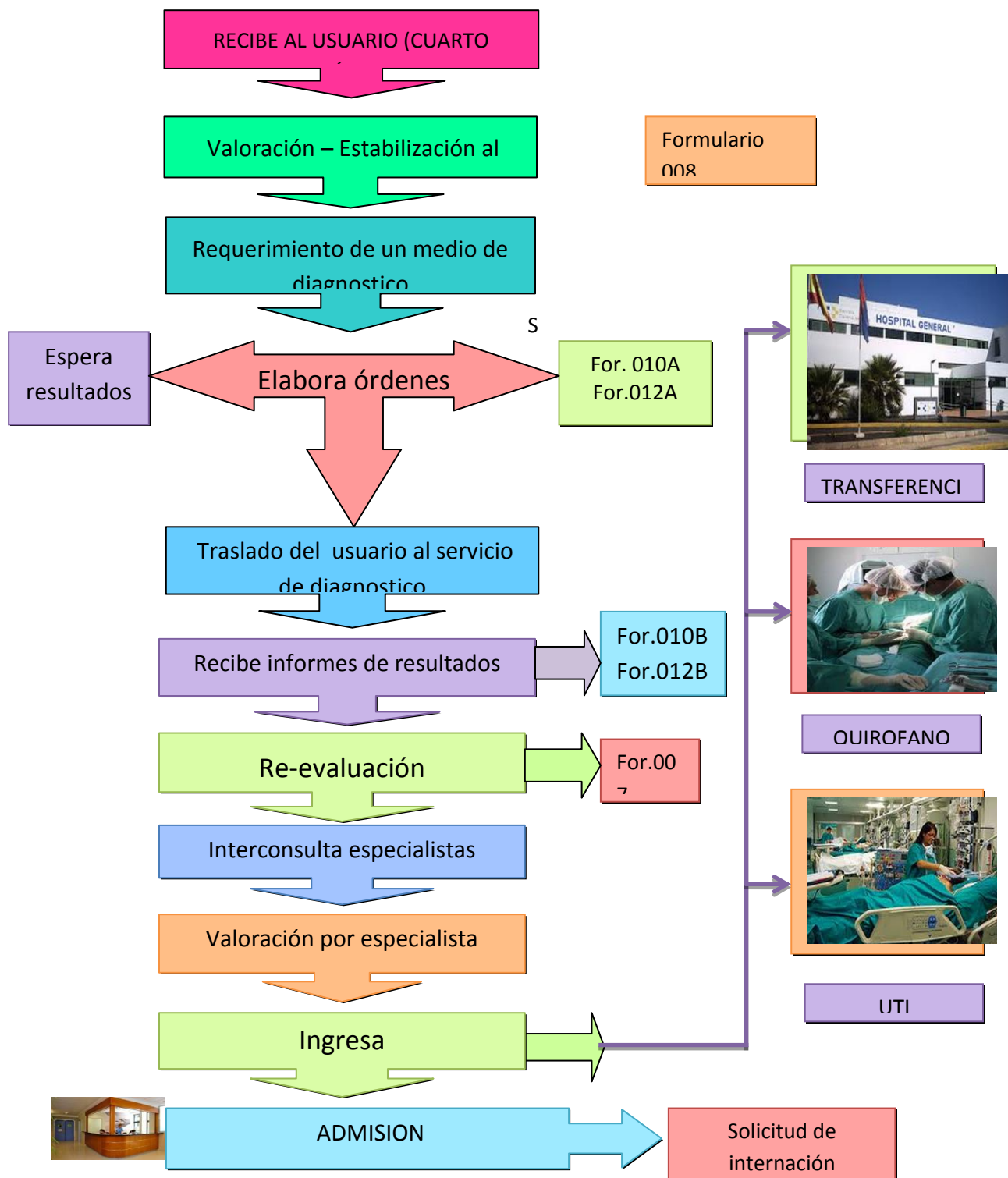
 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				434 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ANEXO 4 FLUJOGRAMA DEL TRIAGE



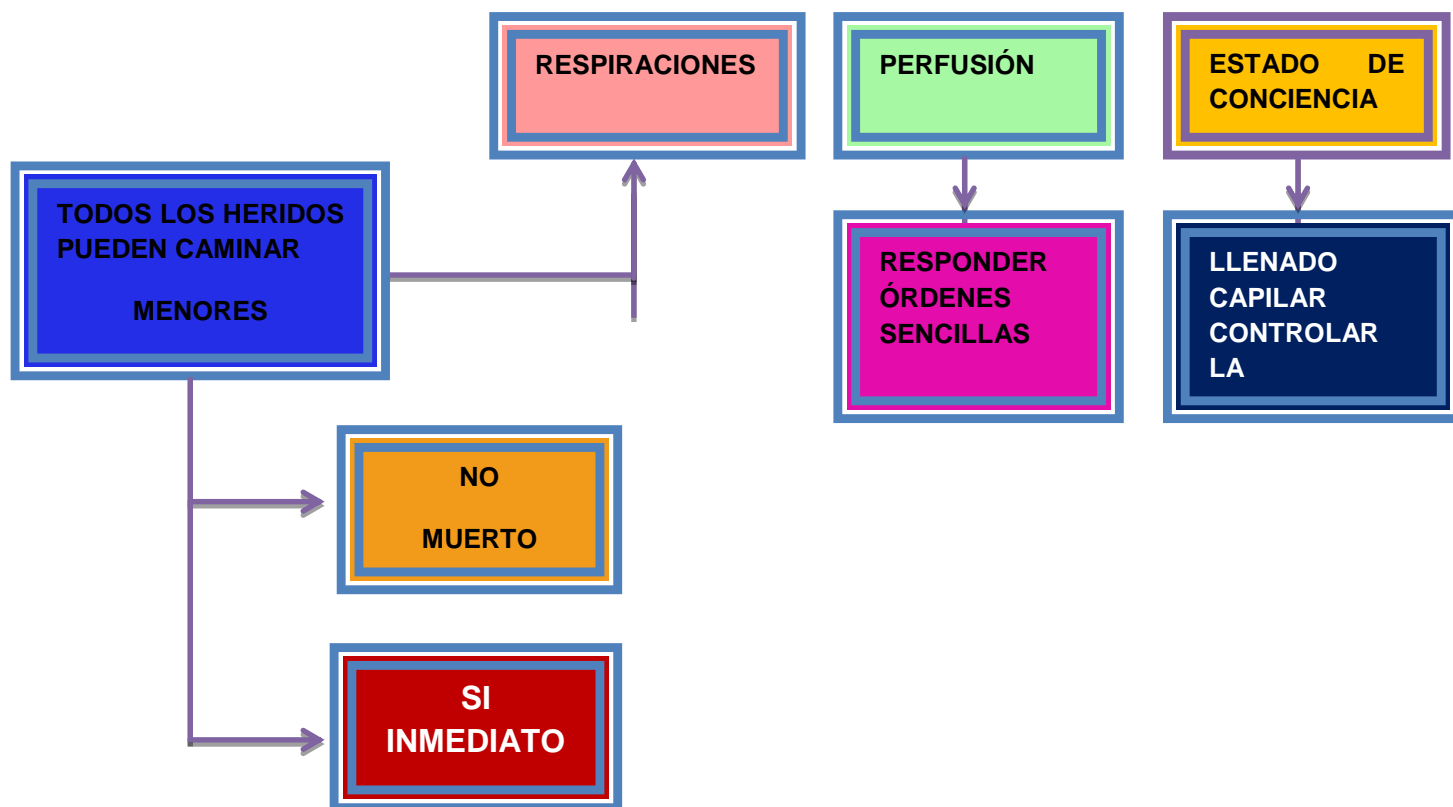
 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		435 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ANEXO 5 CLASIFICACIÓN START

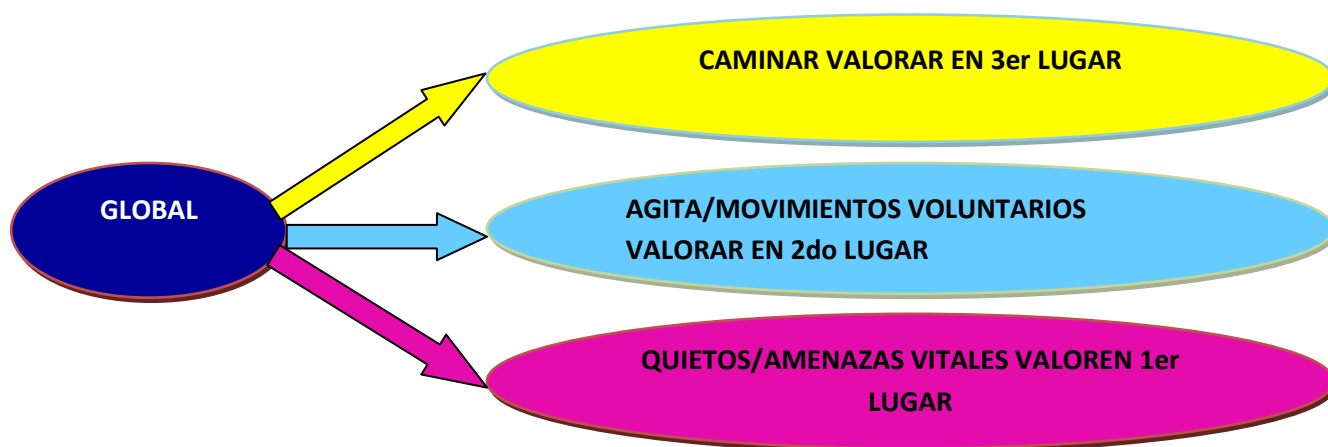


 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	436 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	DEPARTAMENTO EMERGENCIA		
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ANEXO 6 CLASIFICACIÓN START



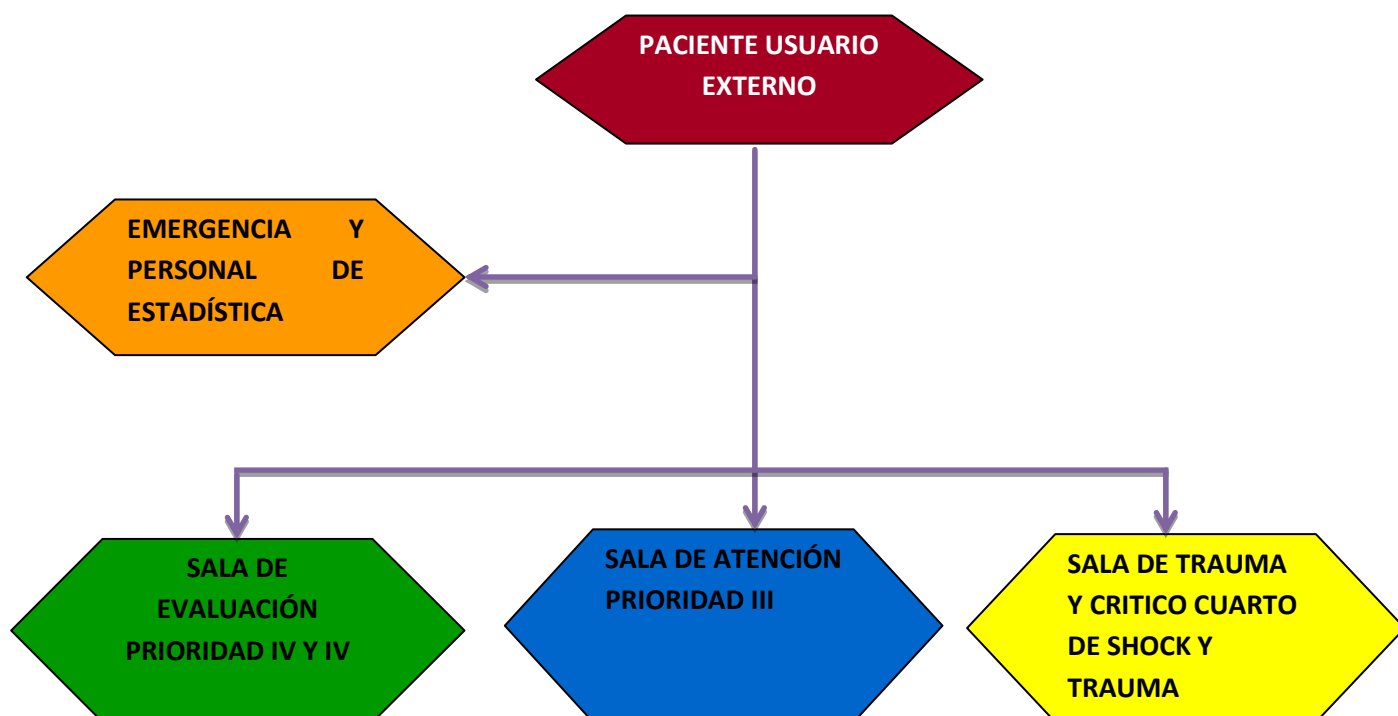
CLASIFICACIÓN SEGÚN SALT.




 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 437 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA		2/02/2015	
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

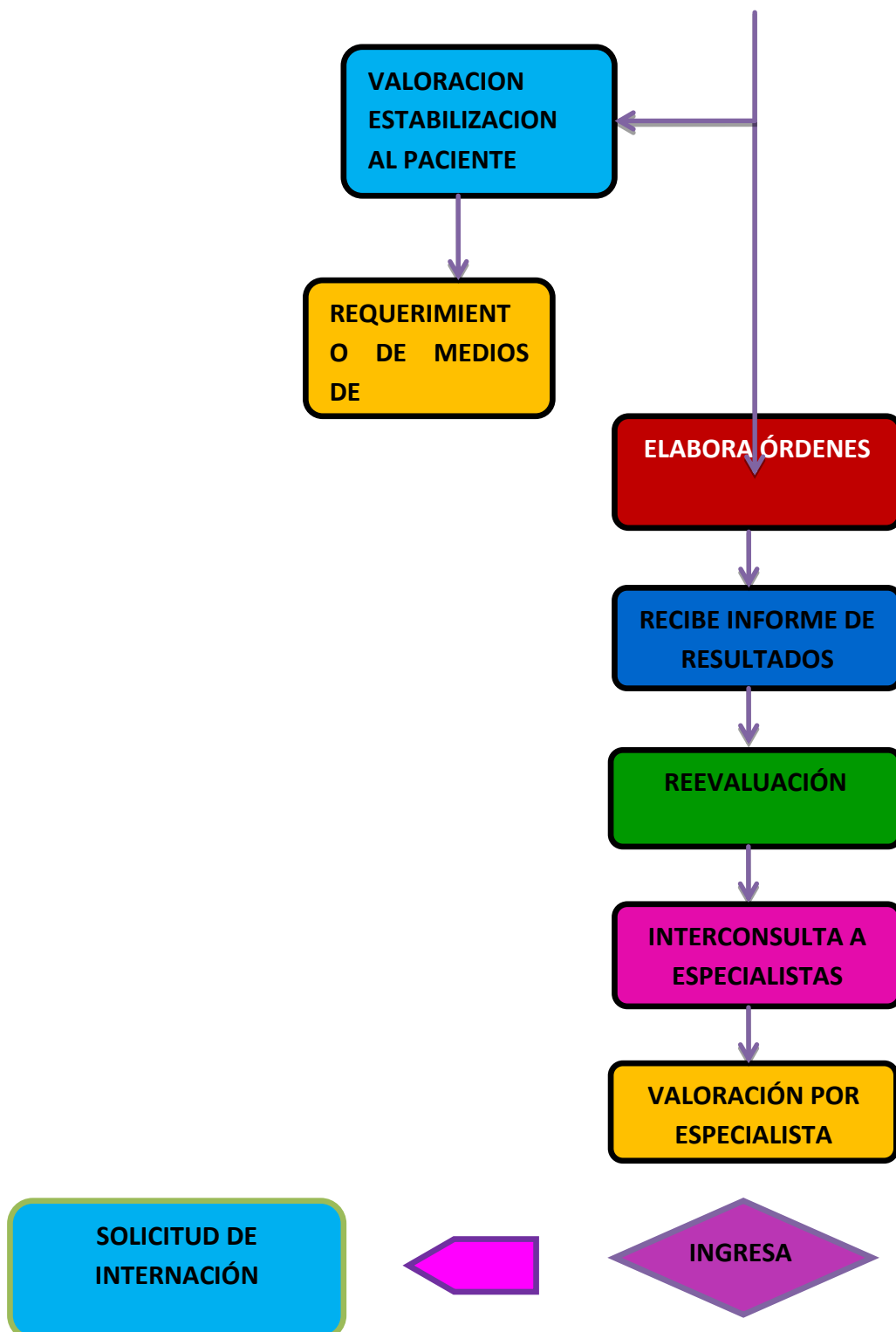
ANEXO 7 PROCEDIMIENTO PARA RESPONDER, SOPORTE VITAL BÁSICO Y AVANZADO EN ATENCIÓN HOSPITALARIA TRIAGE.

PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE EMERGENCIA: PRIORIDAD I – II



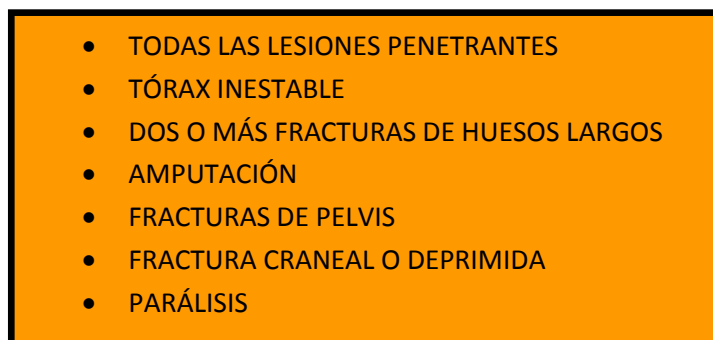
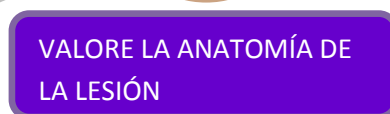
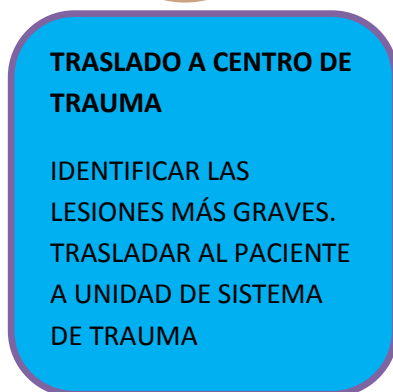
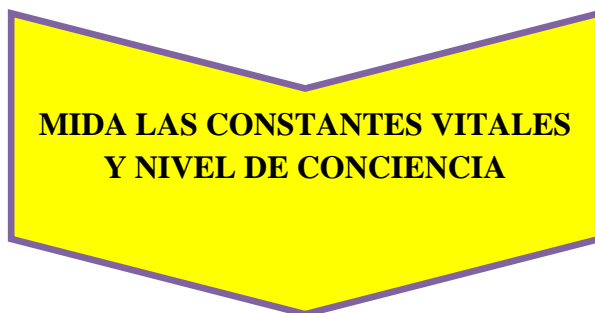
 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 438 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ANEXO 8 PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE EMERGENCIA: PRIORIDAD I – II

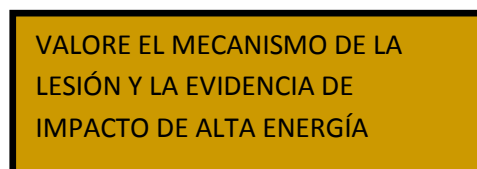


 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	439 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

1



2



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				440 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

3

CAÍDAS
ACCIDENTES DE AUTOMÓVIL DE
ALTO RIESGO
COLISIÓN AUTOMOVILÍSTICA
ACCIDENTE DE MOTO

4

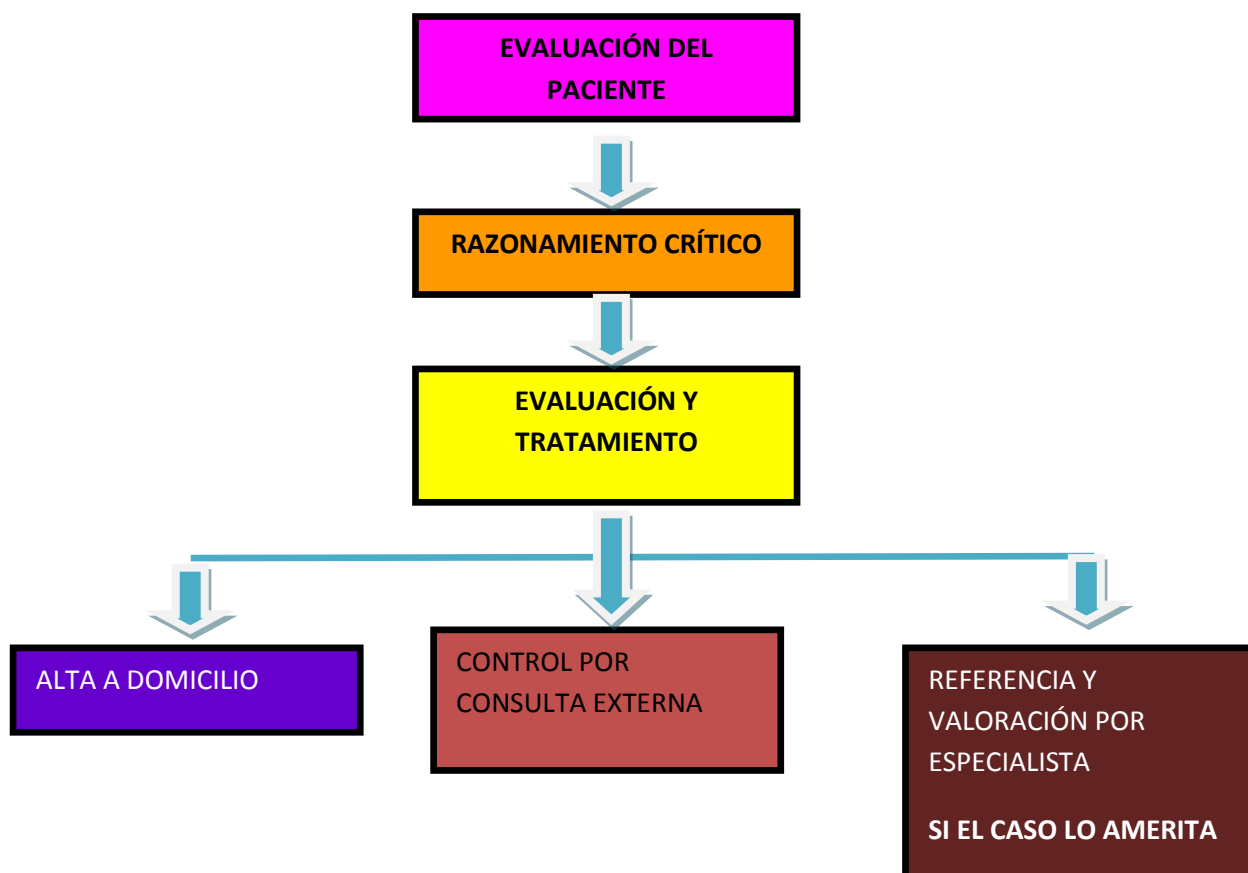
- EDAD DE RIESGO DEL PACIENTE
- ANTI COAGULACIÓN Y TRASTORNOS HEMORRÁGICOS
- QUEMADOS
- LESIÓN DE EXTREMIDAD SENSIBLE AL TIEMPO
- ENFERMEDAD RENAL
- EMBARAZO < 20 SEMANAS



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	441 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	DEPARTAMENTO EMERGENCIA		
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ANEXO 9

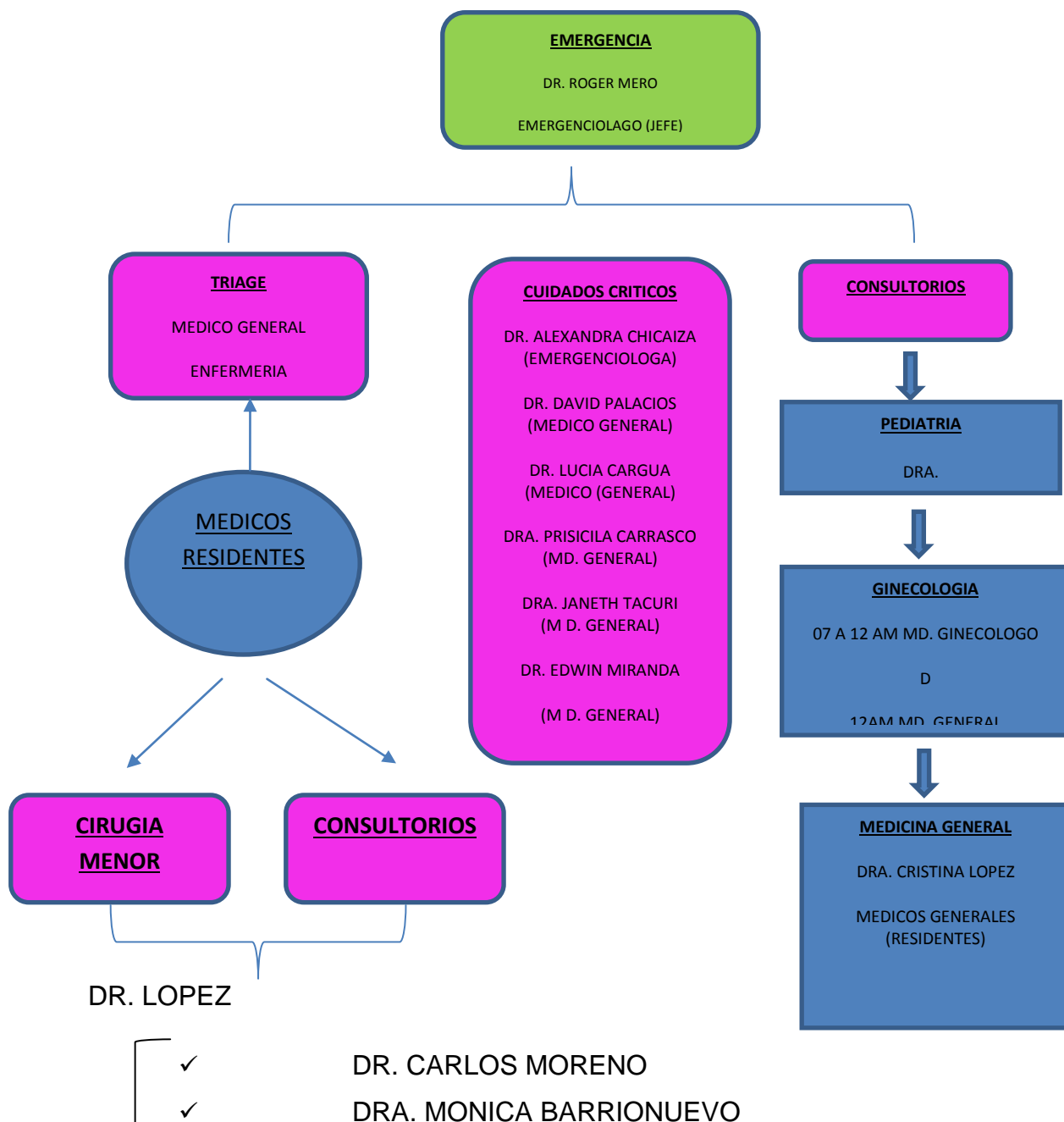
PROCEDIMIENTO DEL PROCESO DE EMERGENCIA: PRIORIDAD III-IV



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

ANEXO 10

FLUJOGRAMAS DEL PERSONAL MEDICO DE EMERGENCIA



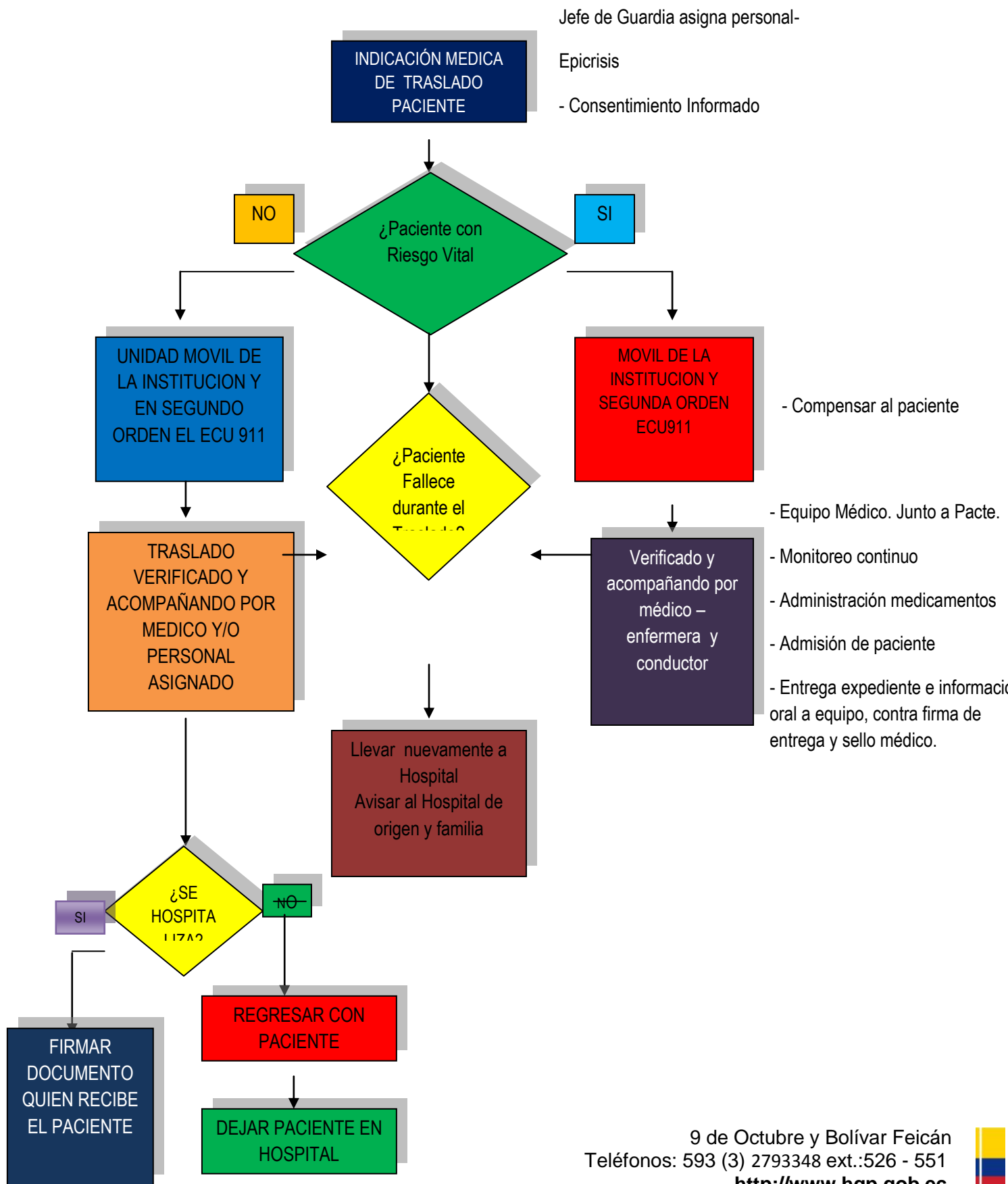
	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	443 de 454

- ✓ DRA. JAQUELINE JORDAN
- ✓ DRA. MONICA POMA
- ✓ DRA. ROCIO CHAVARREA
- ✓ DRA. KARINA CHIRAO
- ✓ DR. CRISTINA PEÑA
- ✓ DR. LUCIA ALVEAR
- ✓ DRA. MIRIAM RIVERA



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA				
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	444 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ANEXO 11 FLUJOGRAMA TRASLADO DE PACIENTE



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				445 de 454
DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ANEXO 12 CLASIFICACION DE EMERGENCIAS (TRIAJE DE MANCHESTER)

NIVEL I	RESUCITACION	
NIVEL II	EMERGENTE	
NIVEL III	URGENTE	
NIVEL IV	MENOS URGENTE	
NIVEL V	NO URGENTE	
PRIORIDAD	DEMORA	TRIAGE
I REANIMACION	0 MINUTOS (ATENCION DE FORMA INMEDIATA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CARDIORESPIRATORIO ▪ OBSTRUCCION DE VIA ▪ AEREA ▪ INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE ▪ TRAUMA CRANEO ENCEFALICO GLASGOW <9 ▪ CUALQUIER PACIENTE CON GLASGOW <9 ▪ ESTATUS CONVULSIVO ▪ POLITRAUMATISMO GRAVE ▪ SHOCK ▪ TRAUMA TORACICO- ABDOMINAL PENETRANTE ▪ POST REANIMACION CARDIOPULMONAR
II EMERGENTE	10- 15MINUTOS	<ul style="list-style-type: none"> • INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CON CUERPO EXTRAÑO • ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO		2/02/2015		446 de 454

		<p>CRONICA DESCOMPENSADA</p> <ul style="list-style-type: none"> • HIPOXIA • INCREMENTO DEL TRABAJO RESPIRATORIO • HEMOPTISIS MASIVA, CON INSUFICIENCIA RENAL, INHALACION DE TOXICOS • SINDROME CONFUCIONAL AGUDO, DISMINUCION DE LA CONCIENCIA • EMERGENCIA HIPERTENSIVA • FOCALIDAD NEUROLOGICA DE APARICION BRUSCA • COMPROMISO CIRCULATORIO • HEMORRAGIA GRAVE SIN SHOCK • DOLOR TORACICO ISQUEMICO • CRISIS CONVULSIVA • DISMINUCION DE LA CONCIENCIA POR INGESTA DE TOXICOS • DOLOR IMPORTANTE CON ASPECTO DE GRAVEDAD • HEMORRAGIA CON AFECTACION HEMODINAMICA MODERADA • TRASLADOS POST CARDIORESPIRATORIO ESTABLES
III URGENTE	60 MINUTOS	<ul style="list-style-type: none"> • ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA DESCOMPENSADA • ASMATICO CONOCIDO CON AFECTACION



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

		<p>MODERADA</p> <ul style="list-style-type: none"> • INHALACION- INGESTA DE TOXICOS SIN SINTOMAS DE ALARMA • ASPIRACION CUERPO EXTRAÑO SIN INSUFICIENCIA RESPIRATORIA • CRISIS HIPERTENSIVA • DOLOR EN MIEMBRO CON CAMBIO DE TEMPERATURA Y/O DOLOR • HEMORRAGIA MODERADA SIN AFECTACION HEMODINAMICA • DOLOR GRAVE/ MODERADO QUE PRECISA ANALGESIA • INMUNO COMPROMETIDO FEBRIL • DOLOR TORACICO ATIPICO
IV URGENTE	120 MINUTOS	<ul style="list-style-type: none"> • DISNEA SIN INSUFICIENCIA RESPIRATORIA • LUMBALGIA AGUDA NO MECANICA • CELULITIS LOCALIZADO • DOLOR ABDOMINAL, VOMITOS, DIARREA SIN SIGNOS DE GRAVEDAD7 • DESHIDRATACION • RECTORRAGIA DE PEQUEÑA CANTIDAD • ESTREÑIMIENTO CON SINTOMAS DE ALARMA • DOLOR MODERADO QUE NO PRECISA ANALGESIA INMEDIATA
V	240 MINUTOS	4. CONGESTION NASAL, CATARRO



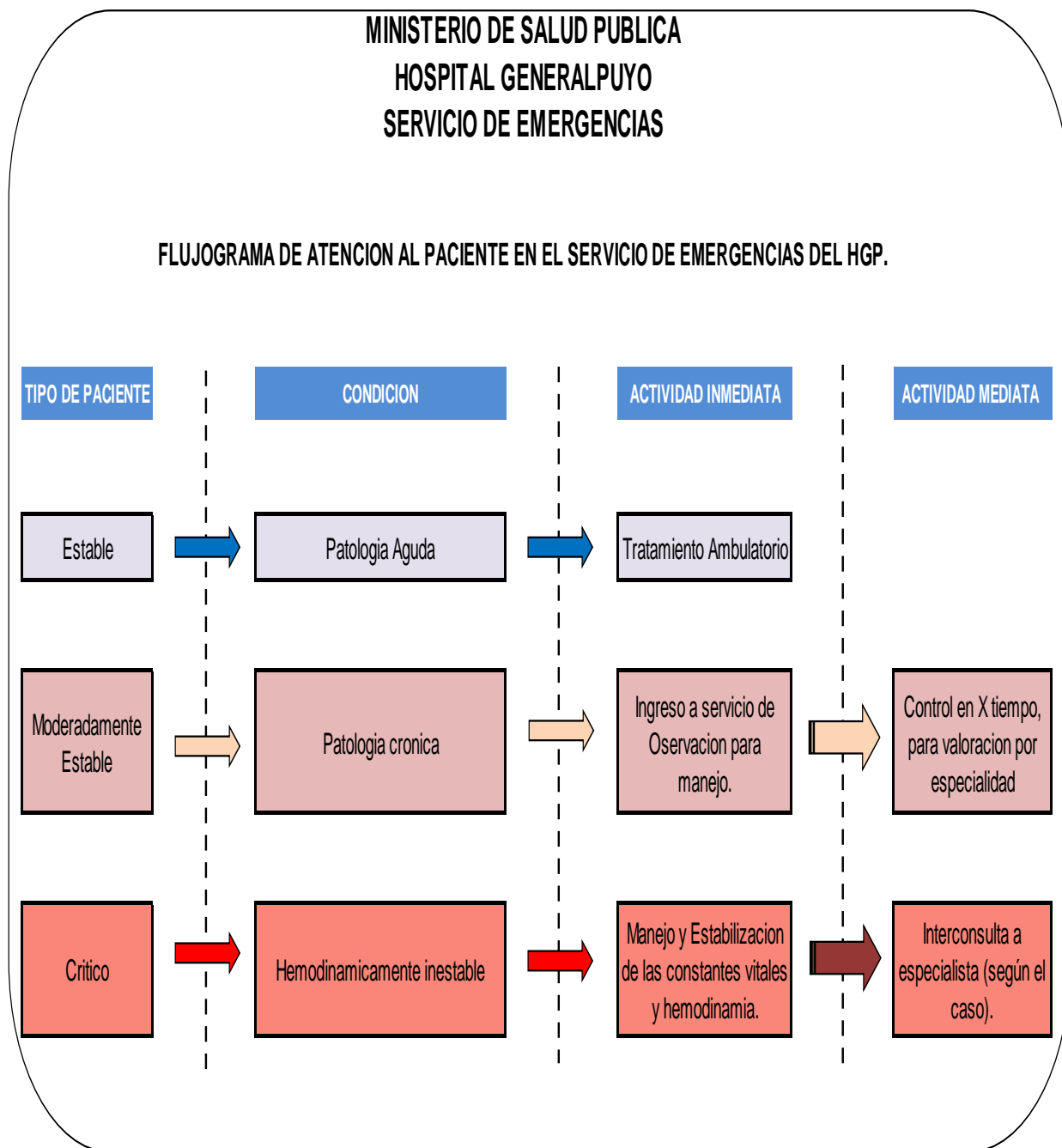
 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA				
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	448 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

MENOS URGENTE		5. LUMBALGIA CRONICA 6. VOMITOS O DIARREAS SIN DESHIDRATACION NI DOLOR 7. REACCIONES ALERGICAS SIN SIGNOS DE GRAVEDAD 8. CUALQUIER SINTOMA MENOR 9. PATOLOGIA CRONICA CONOCIDA SIN REAGUDIZACION EVIDENTE 10. DOLOR MENOR ESCALA<4 11. PACIENTE QUE PRECISA TECNICAS DE ENFERMERIA 12.
----------------------	--	---



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	449 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	DEPARTAMENTO EMERGENCIA		
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ANEXO13



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 450 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA HOSPITAL GENERALPUYO SERVICIO DE EMERGENCIAS			
PROTOCOLO DE TRASLADO DE MUESTRAS DEL PACIENTE A EL LABORARTORIO			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
Evaluación, valoración y determinación de la condición del paciente.	aspecto general, examen físico, estado hemodinámico.	Equipo de Salud.	30 min.
Estabilizar al paciente	Realización de hemostasia, Control de sangrados (suturas), vendajes, Constantes vitales.	Equipo de Salud.	30 min.
	Canalización de vía periférica, para la administración de medicación (analgesicos), Oxigenoterapia, Recolección de muestras de laboratorio.	Personal de Enfermería	15 min.
Envío de muestras a Laboratorio	Rotulación de Tubos, frascos recolectores de muestras y envío de solicitud de exámenes por transporte neumático.	Personal de Enfermería	30 min.
Recepción de resultados clínicos.	Receptar, adjuntar y comunicar resultados a médico de turno recibidos por medio del transporte neumático.	Personal de Enfermería	30 - 45 min.

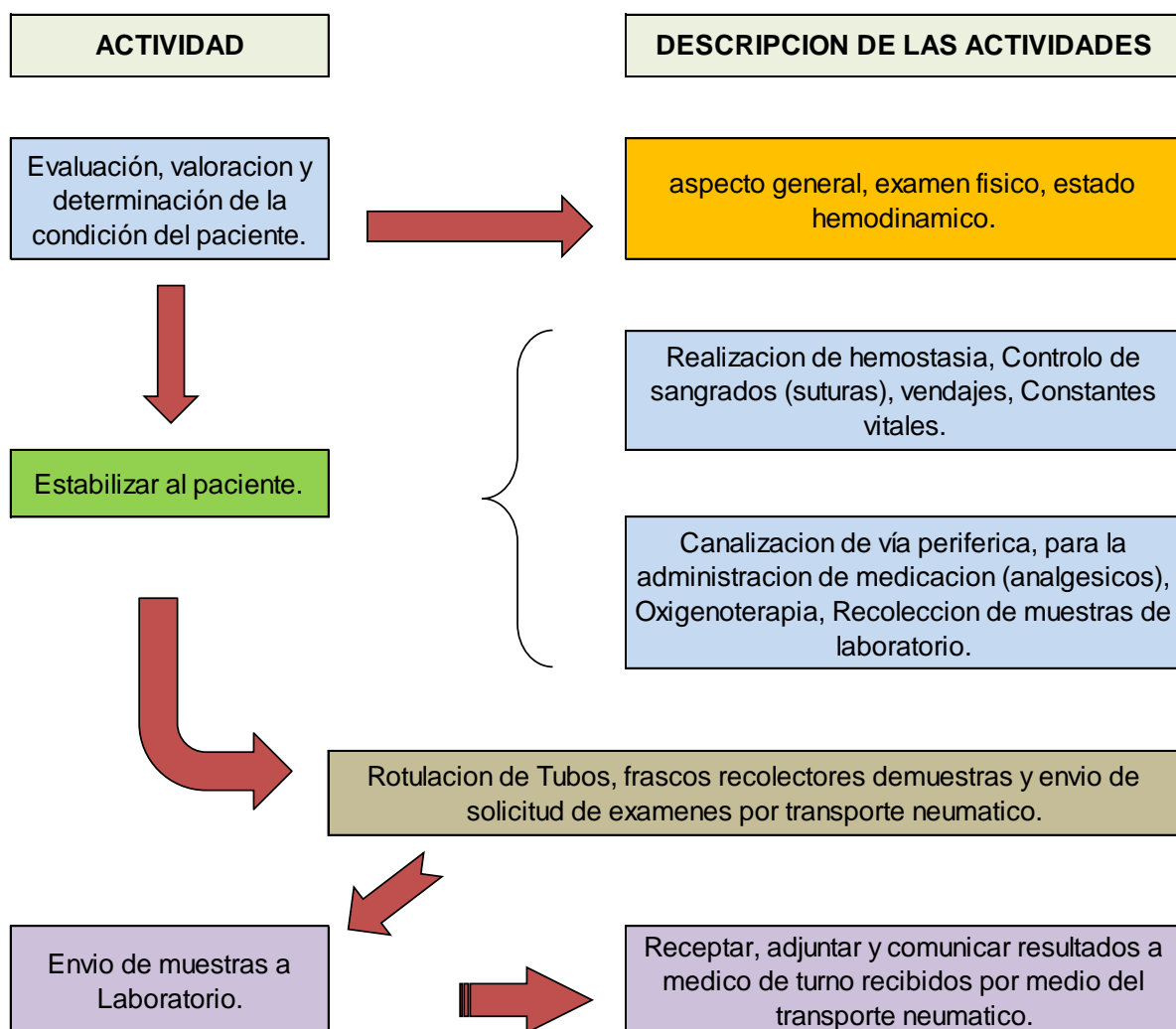


 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	451 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	DEPARTAMENTO EMERGENCIA		
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		

ANEXO 15

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA HOSPITAL GENERALPUYO SERVICIO DE EMERGENCIAS

PROTOCOLO DE TRASLADO DE MUESTRAS DEL PACIENTE A EL LABORARTORIO

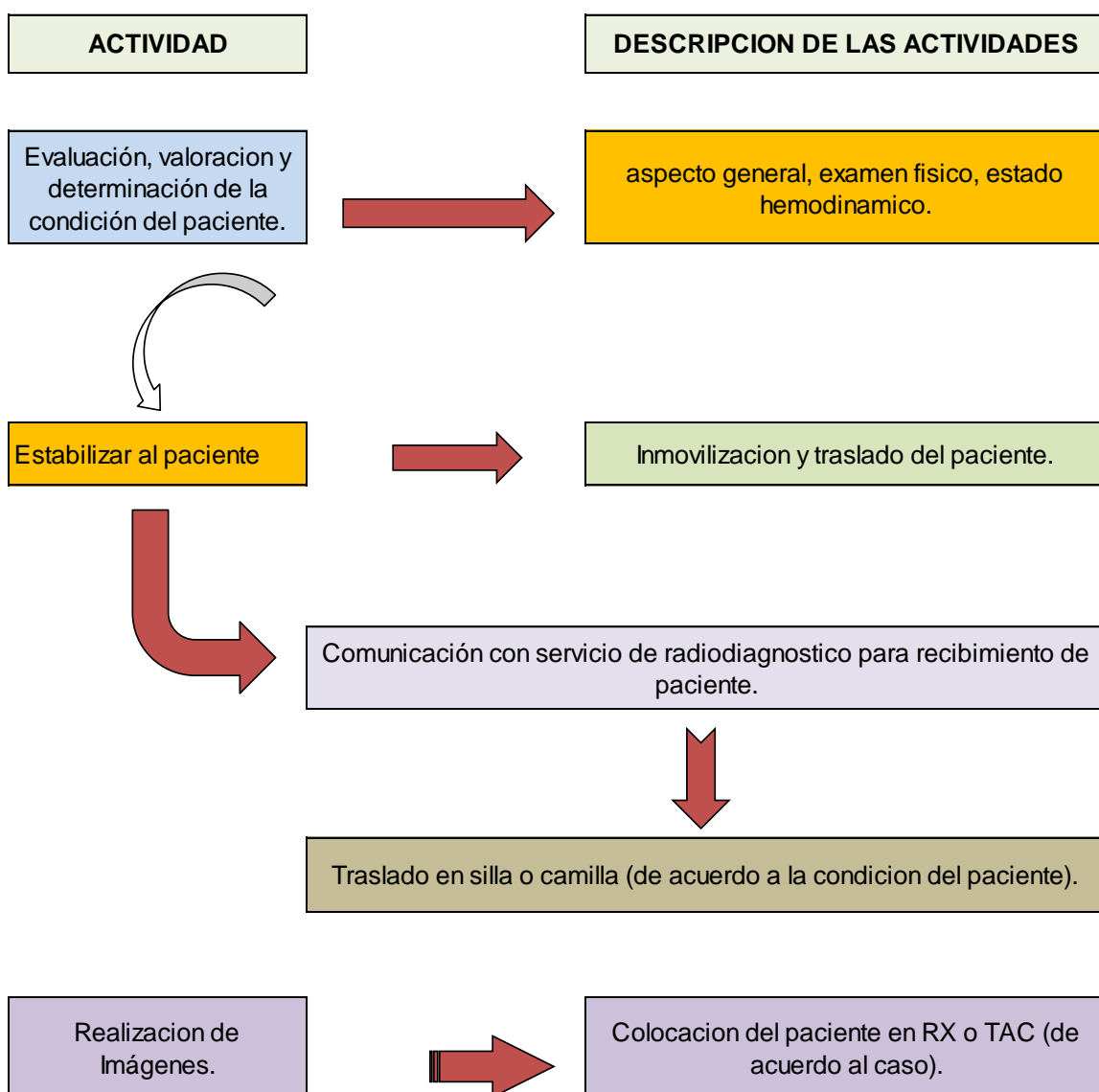



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	452 de 454
	HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA		
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

ANEXO 16

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA HOSPITAL GENERALPUYO SERVICIO DE EMERGENCIAS

PROTOCOLO DE TRASLADO DE MUESTRAS DEL PACIENTE A EL LABORARTORIO



	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			 453 de 454
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	
	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				
DEPARTAMENTO EMERGENCIA				

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA HOSPITAL GENERALPUYO SERVICIO DE EMERGENCIAS			
PROTOCOLO DE TRASLADO DEL PACIENTE A IMAGEN (RX – TAC)			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	RESPONSABLES	TIEMPO
Evaluación, valoración y determinación de la condición del paciente.	aspecto general, examen físico, estado hemodinámico.	Equipo de Salud.	30 min.
Estabilizar al paciente	Realización de hemostasia, Control de sangrados (suturas), vendajes, Constantes vitales.	Equipo de Salud.	30 min.
	Canalización de vía periférica, para la administración de medicación (analgesicos), Oxigenoterapia, Recolección de muestras de laboratorio.	Personal de Enfermería	15 min.
Inmovilización y traslado del paciente.	Colocación de Ferulas, Collarín cervical y tabla dura (si es necesario), Oxigenoterapia permanente y monitoreo de constantes vitales (si es necesario), traslado en silla o camilla (de acuerdo a la condición del paciente), Comunicación con servicio de radiodiagnóstico para recibimiento de paciente.	Personal de Enfermería	30 min.
Realización de Imágenes.	Colocación del paciente en RX o TAC (de acuerdo al caso).	Personal de Enfermería	30 - 45 min.



<p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	ESTANDARES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA			
	CÓDIGO	ESTANEMR 001	PÁGINA	454 de 454
	DEPARTAMENTO EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	2/02/2015	

ANEXO 18



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA SERVICIO DE EMERGENCIAS



CROQUIS EMERGENCIAS.

