Servicio de Salud Metropolitano Central
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

DIRECCIÓN SAMU

SAMU METROPOLITANO 131

EXENTA N.º 1042

MAT.: Aprueba protocolo "Entrega de Pacientes en los Establecimientos de Salud"

SANTIAGO, 14 NOV 2018

VISTO:

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763 de 1979, y de las leyes Nº 18.469 y Nº 18.933; decreto con fuerza de ley Nº 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; ley Nº 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; decreto supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Supremo Exento N° 420, de 2016, del Ministerio de Salud que crea el Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria; resolución exenta N° 1041, de 2017, que delega facultades, y resolución exenta N° 0658, de 2018, que encomienda funciones de Dirección, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Central; y en la resolución N° 1600, de 2008, modificada por resolución N° 10, de 2017, ambas de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención de trámite de Toma de Razón:

CONSIDERANDO:

1.- Que, es necesario establecer las acciones que deben ejecutar los Equipos de Intervención del SAMU, al momento de entregar pacientes en los Establecimientos de Salud, tanto para los traslados primarios como secundarios.

2.- Que, el artículo 3°, de la ley N° 19.880, señala que "las decisiones escritas que adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos", y agrega en su inciso segundo "Para efectos de esta ley se entenderá por acto administrativo las decisiones formales que emitan los órganos de la Administración del Estado en las cuales se contienen declaraciones de voluntad, realizadas en el ejercicio de una potestad pública".

RESUELVO:

1.- **APRUÉBASE** protocolo "Entrega de Pacientes en los Establecimientos de Salud" del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria, documento que se acompaña a la presente resolución y que forma parte integrante de la misma, individualizado con el código PRO-JT-EP-001, versión 01.

2.- **TÉNGASE PRESENTE** que el protocolo "Entrega de Pacientes en los Establecimientos de Salud", que en este acto se aprueba, tendrá una vigencia de 5 (cinco) años.

3.- **PUBLÍQUESE** la presente resolución en el sitio electrónico Gobierno Transparente, de este Centro, conforme lo dispuesto en el artículo 7º, letra g), de la Ley Nº 20.285, dentro de los 30 días hábiles siguientes a la fecha de la presente resolución.

ANÓTESE, **COMUNÍQUESE**, y **ARCHÍVESE** en su oportunidad.

SERVICIO DE SALUD CENTRAL
DIRECCION
SAMU METROPOLITANO

SR. ROBERTO ARANEDA ORTEGA
DIRECTOR
SAMU METROPOLITANO

Transcrito fielmente
Ministro de fe

SERVICIO DE SALUD CENTRAL
MINISTRO DE FE
SANTIAGO

MOISÉS VERA VERA

RECS

Distribución:

- Dirección SAMU.
- Subdirección Médica SAMU.
- Subdirección Administrativa SAMU.
- Subdirección de Operaciones SAMU.
- Departamento de Comunicaciones y Transparencia, SAMU.
- Unidad de Calidad SAMU.
- Departamento de Planificación y Gestión SAMU
- Unidad de Control de Gestión SAMU.
- Unidad de Auditoría SAMU.
- Departamento Jurídico SAMU.
- Oficina de Partes SAMU.

PROTOCOLO
ENTREGA DE PACIENTES
EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Dr. Patricio Cortés Picazo	Daniel Peñailillo C.	Dr. Edison Montes M.
Jefe Técnico	Encargado de Calidad	Subdirector Médico
SAMU METROPOLITANO SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL Unidad de Asesoria Tecnica		SAMU METROPOLITANO SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL SUBDIRECCIÓN MEDICA

I INTRODUCCIÓN

La *Entrega de Pacientes* es un procedimiento presencial y verbal, que forma parte de los procesos *Entregar Atención Prehospitalaria* y *Realizar Transporte Secundario*, realizado por el Equipo de Intervención SAMU, en el que se relata al personal responsable de la recepción de pacientes de los diferentes Establecimiento de Salud, el o los motivos de consulta del paciente, el detalle de los antecedentes mórbidos, cinemática del trauma si corresponde, los procedimientos y/o intervenciones realizadas, medicamentos administrados, respuesta del paciente a las intervenciones, tiempo de manejo, control de signos vitales, registros de trazados cardíacos o electrocardiograma y cualquier otro dato que aporte al manejo del paciente. La entrega del paciente además se refiere a la disposición física de éste para la continuidad de sus cuidados por parte del Establecimiento de Salud.

I OBJETIVO

Establecer las acciones que deben ejecutar los Equipos de Intervención del SAMU, al momento de entregar pacientes en los Establecimientos de Salud, tanto para los Traslados Primarios como Secundarios.

II ALCANCE

Este procedimiento debe ser conocido por los funcionarios de Regulación e Intervención y ejecutado por todos los equipos de intervención.

III PARTICIPANTES Y RESPONSABLES

- Equipo de Intervención
- Médico Regulador.
- Profesional de Regulación.

IV DESCRIPCIÓN DEL FLUJO

Al arribar con un paciente a un Establecimiento de Salud (ES), el equipo de intervención informará su llegada al Centro Regulador (CR) y ejecutará las siguientes acciones:

1 Generar el Dato de Atención de Urgencia (DAU).

- El familiar, acompañante o el mismo paciente realizará el trámite de admisión de urgencia por medio del cual se inscribe "administrativamente" al paciente en el ES. En ausencia de acompañantes o familiares, este trámite será realizado por el Equipo de Intervención.
- Para este trámite se requiere un documento oficial que identifique a la persona a inscribir (cédula de identidad, licencia de conducir, documento nacional de identidad o DNI, pasaporte, pase escolar, u otro en el que conste la identidad de la persona)

2 Aportar información para la categorización del paciente.

- El Equipo de Intervención trasladará al paciente al selector de demanda o categorizador donde el líder del

equipo de intervención informará la condición clínica del paciente. Con esta información más el control de signos vitales, el establecimiento otorga una categorización según el sistema existente (C1- C5 o ESI1 - ESI5), además de señalar el sector donde se recibirá al paciente de manera definitiva o dónde debe esperar hasta su recepción.

- El control de signos vitales que se realiza en el selector de demanda o categorizador, debe ser registrado en la ficha de APH[1]como el último control válido de signos vitales en el proceso de cuidados continuos.

3 Entregar al paciente.

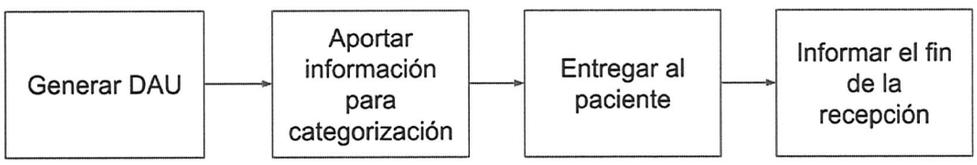
- El equipo de intervención trasladará al paciente al sector definido por el selector o categorizador y cooperará con el traspaso de éste hacia la camilla o silla del establecimiento.
- El líder del equipo SAMU entregará al paciente al personal clínico del establecimiento y registrará en la ficha de APH el nombre del responsable de la recepción del paciente:
    - C1 - C2 / ESI1 - ESI2: Entregar al Médico o a quién este delegue.
    - C3 / ESI3: Entregar a Enfermera(o) o Matrona(ón).
    - C4 - C5 / ESI4 - ESI5: Entregar al personal encargado del área, Técnico Paramédico o Enfermera(o) o Matrona(ón).
- Se entregará una copia de la ficha de APH (copia verde) al personal del establecimiento con el registro de la atención otorgada por SAMU además de una copia de los trazados electrocardiográficos si procede. La información obligatoria mínima que se debe entregar es: edad, antecedentes mórbidos, motivo de consulta, cinemática de trauma si corresponde, intervenciones realizadas y respuesta del paciente durante el manejo y traslado.
- La recepción del paciente se entenderá efectiva cuando el paciente sea recibido por el personal responsable del establecimiento y ubicado en el sector definido posterior a la categorización (recuperador, box o sala de espera).
- El personal de intervención puede retirarse una vez que el paciente es entregado al personal correspondiente.
- Si el paciente es recibido en camilla SAMU, informar la clave QRX al Centro Regulador.

4. Informar el fin de la recepción.

- Inmediatamente después de entregar y ubicar al paciente, el Equipo de Intervención informará al Médico Regulador o al Profesional de Regulación, el fin de la recepción del paciente y la liberación de su camilla. (clave **419** implica **camilla liberada y falta de condiciones para seguir operando** por falta de aseo, recuperación de insumos o carga de combustible)

[1] Ficha de Atención Prehospitalaria.

V MODELO VISUAL



VI CONTINGENCIAS Y OTRAS CONSIDERACIONES.

En algunas ocasiones pueden presentarse contingencias u otras situaciones fuera de lo habitual, en estos casos deberá tener presente las siguientes consideraciones.

1. Paciente Crítico

Si bien, este protocolo establece que el flujo se inicia con la generación del ingreso administrativo (DAU), en el caso del paciente grave, la prioridad será la entrega al personal del ES y su ubicación final dentro de éste. Una vez que el paciente es recibido o bien de manera simultánea, parte del Equipo de Intervención, familiares o acompañantes, realizan las acciones para generar el DAU .

2. Paciente sin uso de camilla

De acuerdo a la información aportada por el Equipo de Intervención, el Centro Regulador, podría determinar que el paciente acceda al establecimiento de salud caminando o en silla de ruedas, en estos casos el acompañamiento al paciente se realizará hasta el punto punto 2 del capítulo IV presente protocolo, *"Aportar información para la categorización del paciente",* teniendo en cuenta que el paciente no tiene requerimientos de camilla y está en condiciones de esperar su turno de atención en el establecimiento de salud, se considerará como entregado y deberá proceder a lo señalado en el punto 4 del capítulo IV del presente protocolo *"Informar fin de la recepción"*.

3. Establecimiento niega la recepción del paciente.

Comunicar situación al Centro Regulador, esperar instrucciones y registrar en la ficha de APH.

4. Establecimiento atiende al paciente en camilla SAMU

4.1. Establecimiento atiende al paciente en camilla SAMU y ésta queda retenida[2] o "QRX"

Remitirse al *Procedimiento Gestión Liberación de Móviles de los dispositivos de Salud.* informe

4.2. Establecimiento atiende en camilla SAMU y deriva al paciente en el mismo móvil.

[2] Entiéndase por retención la permanencia del móvil en un Dispositivo de Salud por más de 30 minutos desde su arribo. (Procedimiento Gestionar liberación de móviles desde los Dispositivos de Salud, Centro de Alerta Temprana SAMU, Monitoreo de Red).

El Equipo de Intervención informará al médico del establecimiento, que debe solicitar el traslado directamente al Médico Regulador y de manera simultánea comunicará la situación al Centro Regulador. El Transporte secundario se realizará sólo una vez autorizado por el Médico Regulador.

4.3. Establecimiento atiende en camilla SAMU y da de alta al paciente.
El Equipo de Intervención informará al médico del establecimiento, que debe solicitar el traslado directamente al Médico Regulador y de manera paralela comunicará la situación al Centro Regulador. El Transporte secundario se realizará sólo una vez autorizado por el Médico Regulador.

VII CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Dictamen n°14.240, Contraloría General de la República. 7 de junio 2018.
- Ordinario n°2.348 año 2016, Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Ordinario n°2.155 año 2012, Subsecretaría de redes asistenciales.
- Norma General Técnica n°17. Res. ext. n° 388 del 2005, MINSAL
- Procedimiento Gestionar Liberación de móviles desde los dispositivos de salud, SAMU Metropolitano, Agosto 2018.

VIII PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN Y/O REVISIÓN DEL DOCUMENTO

- Dra. Carla Diaz P., Jefa de Gestión Clínica.
- Lilian Ortega M., Coordinadora Centro Regulador
- Cesar Bravo B., Coordinador (S) Intervención.
- Daniela Baeza C., Profesional Control de Gestión.
- Daniel Peñailillo C., Encargado de Calidad.
- Alejandro Sánchez S., Reanimador, Asesor Jefatura Técnica.
- María José Espinoza A. Jefa de Gestión de Procesos.
- Rubén Carvacho S., Jefe (S) Departamento Jurídico.
- Sergio Enriquez L., Unidad de Docencia y Formación Clínica.