

¿CUÁLES SON LOS INDICADORES O METAS PARA LOS FUNCIONARIOS REGIDOS POR LA LEY 18.834?



Cumplir las metas es tarea de todos

Meta 1

Llamadas contestadas antes de 20 segundos

Nuestro compromiso es:

Contestar las llamadas antes de los 20 segundos, para asegurar que nuestros usuarios tengan respuesta RÁPIDA y oportuna a su requerimiento, recordando que la atención prehospitalaria comienza con la llamada al 131.

Más del 90%



| Folio | | Ficha Solicitud TRASLADO PRIMARIO Centro Regulador - SAMU Metropolitano | | | | Fecha | |
|---------------------|-------|--|-------|---|-----------------------------|---|--|
| Hora | Clave | Base | Móvil | QTC | Operador | Sup. 131 | |
| Nombre solicitante | | Teléfono | | <input type="checkbox"/> BB | <input type="checkbox"/> RP | Procedimientos | |
| QTH/ Referencias: | | Comuna/Cuadrante | | <input type="checkbox"/> RCPB | | <input type="checkbox"/> RCPA | |
| | | | | <input type="checkbox"/> DEA | | <input type="checkbox"/> CVE | |
| Motivo de llamado: | | Sexo paciente | | Edad | | <input type="checkbox"/> ML | |
| | | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> I | | | | <input type="checkbox"/> TOT | |
| Supervisor: | | Hora: | | <input type="checkbox"/> PCR detectado por teléfono | | <input type="checkbox"/> SRI | |
| | | | | <input type="checkbox"/> Indicaciones de BLS | | <input type="checkbox"/> DVA | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> MCP | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> DF | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> Activación HELO | |
| Signos vitales | | Informe radial: | | Hora: | | <input type="checkbox"/> Activación Recuperador | |
| F.C. | | | | | | Contacto Base | |
| F.R. | | | | | | Salida Móvil | |
| P.A. | | | | | | En el QTH | |
| PAM | | | | | | Positivo | |
| GCS | | | | | | Llegada S.U. | |
| SAT. O ₂ | | | | | | QRX Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | |
| HGT | | Rechazo/Nombre: | | R.U.N. | | 420 / QTA | |
| ETCO ₂ | | Gestor de Despacho | | Resultado: | | | |
| T ^o | | o MR: | | | | | |

Cumplir las metas es tarea de todos

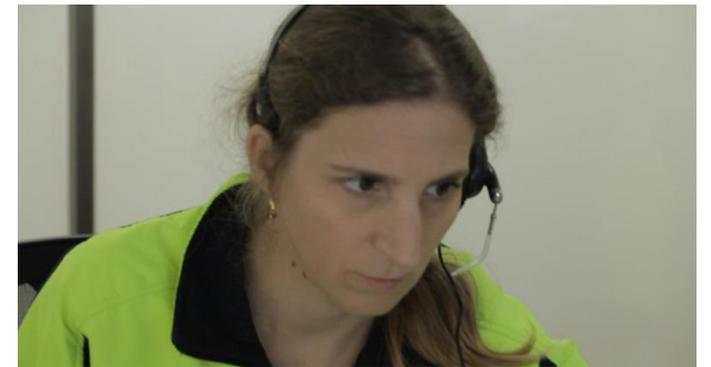
Meta 2

Indicaciones de RCP telefónico

Nuestro compromiso es:

Entregar indicaciones telefónicas de Reanimación Cardio Pulmonar (Compresiones Torácicas) una vez que se identifica un paciente en PCR vía telefónica, este acompañamiento se realiza **desde la pesquisa del PCR** hasta que llega la ambulancia al lugar.

Más del 85%



Cumplir las metas es tarea de todos

Meta 3

CSV + Sujeción, Seguridad de transporte de pacientes.

Nuestro compromiso es:

Registrar el csv en la columna o fila final de la ficha dando fe de las condiciones en las que se entregó al paciente en el servicio de urgencia.

Y

Registrar el uso de medidas de sujeción, correas, arnés o cinturón de seguridad dando cuenta de que se minimizaron los riesgos durante el traslado del paciente.

Más del 85%



Cumplir las metas es tarea de todos

Meta 3

CSV + Sujeción, Seguridad de transporte de pacientes.

Este indicador se mide sólo en los pacientes trasladados, por lo que requiere un adecuado registro el establecimiento de salud al cual se entregó el paciente, en las casillas destinadas para tal efecto según protocolo.

Los registros válidos son los siguientes:



Cumplir las metas es tarea de todos

FICHA PREHOSPITALARIA AVANZADA 0185651

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|------------------------|--|---------|--|-------|--|-----------|--|-------------|--|
| Paciente | | Escuela | | Padre 1 | | Fecha | | Dato S.U. | | Recuperador | |
| Nombre Paciente | | N° Puesto | | R# o Z | | Clase | | Base | | Movi | |
| Dirección Suceso | | Comuna | | Edad | | Sexo | | R/U/N | | Fono | |
| Rut o Pasaporte | | Dirección del Paciente | | Rut | | F | | M | | NO | |

Nombre y Apellidos

traslado

CSV Inicial

CSV Final

Parámetros obligatorios de control de signos:

- Frecuencia Cardíaca
- Presión Arterial y PAM
- Glasgow o AVDI
- Saturación

2 o 3 correas para traslado
Sentado con cinturón de seguridad
Arnés pediátrico

4 PARAMETROS OBLIGATORIOS

(Conjunto mínimo de Signos Vitales)

FC: Se considerará registro válido de forma cuantitativa, todo *número* que arroje el monitor o el obtenido producto de toma de pulso manual, señalando el número de palpaciones por minuto.

A su vez, se considerará como registro válido, descripciones de tipo cualitativas como por ejemplo: *"pulso carotídeo, braquial, radial o inguinal "presente" , "(+)", "ausente "(-)" u otro*; en casos de Paro cardiorespiratorio, se podrá registrar *"pulso negativo", " (-)", "no palpable", "PCR", "asistolia"* u otras denominaciones que describan condiciones clínicas del paciente que expliquen la imposibilidad de obtener registro cuantitativo.

PA: Registro válido de forma cuantitativa de todo *número* según monitor de toma de presión arterial conectado al paciente.

A su vez, se considerará como registro válido, descripciones de tipo cualitativas que señalen la presencia de PA, como por ejemplo: *"pulso carotídeo, braquial, radial o inguinal "presente" , "(+)", "ausente "(-)" u otro* ;en casos de paro cardiorrespiratorio, se podrá registrar *"PA ausente", " (-)", "PCR", "asistolia"* u otras denominaciones que describan condiciones clínicas del paciente que expliquen la imposibilidad de obtener registro cuantitativo.

Es tarea de todos

FICHA PREHOSPITALARIA AVANZADA 0185651

| | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------|------------|---------|--------|-------|------------------------|------|-----------------|----|
| Paciente 1 | | Paciente 2 | | Fecha | | Edad S.U. | | Receptor | |
| Prep | Accogido | Escuela | Trabajo | DTG | Clase | Dece | Movi | SI | NO |
| Compañía | Nº Puesto | Oficina | Rto a Z | | | | | | |
| Nombre Paciente | | | | Edad | | Sexo | | Rut o Pasaporte | |
| Dirección Suicida | | | | Comuna | | Dirección del Paciente | | | |

Nombre y Apellidos

traslado

CSV Inicial

CSV Final

Parámetros obligatorios de control de signos:

- Frecuencia Cardíaca
- Presión Arterial y PAM
- Glasgow o AVDI
- Saturación

2 o 3 correas para traslado
Sentado con cinturón de seguridad
Arnés pediátrico

4 PARAMETROS OBLIGATORIOS

(Conjunto mínimo de Signos Vitales)

Estado de conciencia: Registro válido según las escalas de estado de conciencia: Escala de *Glasgow* 3 a 15, Escala SAS (sedación - agitación) 1 a 7, Escala *AVDI*: A, V, D, I.

En caso de pacientes que presenten convulsión, a su vez, se considerará válido el registro de la condición "*post-ictal*".

Saturación de oxígeno: Se considerará como registro válido de forma cuantitativa (*número*) el nivel arrojado por un oxímetro de pulso.

En otras situaciones, se tomará en cuenta el registro cualitativo "*no sensa*", refiriéndose a que el sensor no es capaz de identificar un valor.

Es tarea de todos

FICHA PREHOSPITALARIA BASICA 0200501

| | | | | | | | | | | |
|----------|-----------|-----------|---------|-----------|-----------|---------|-----------|-------|-----------|---------|
| | Fonasa | Prev. P | Otro | Desc. | Accidenta | Trabajo | Patente 1 | Fecha | Cato S.U | Destino |
| Compañía | Nº Poliza | Comisaría | Rp. 0 x | Patente 2 | QTC | Clave | Baza | Móvil | Recuperar | SI NO |

| | | | | | |
|------------------------|------|------|-----|-------|--------|
| Nombre Paciente | Edad | Sexo | Rut | Fecha | Comuna |
| Dirección del Paciente | | | | | |

| | | |
|---|-----------------------------------|---|
| Antecedentes Médicos <input type="checkbox"/> HTA <input type="checkbox"/> DM TTO actual (Drogas) 1 2 3 | ALERGIAS Sí NO Desc. | Aliento Espirito Sí NO Desc. |
|---|-----------------------------------|---|

| | | |
|--|--|--|
| TRAMATISMOS <input type="checkbox"/> Choque <input type="checkbox"/> Colisión <input type="checkbox"/> Inmersión <input type="checkbox"/> Caída vehículo <input type="checkbox"/> Atropello <input type="checkbox"/> Carcinoma <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Apat <input type="checkbox"/> Exp. a radiación <input type="checkbox"/> Lesión x Electricidad <input type="checkbox"/> Herida arma blanca <input type="checkbox"/> Herida arma fuego <input type="checkbox"/> Asf. Cuerpo B <input type="checkbox"/> Asf. Inmersión <input type="checkbox"/> Asf. Estrangulación | TRAUMATISMOS <input type="checkbox"/> Craneo Facial <input type="checkbox"/> Cuello- Vta aérea <input type="checkbox"/> Torax <input type="checkbox"/> Abdomen <input type="checkbox"/> Miembro Superior <input type="checkbox"/> Miembro Inferior <input type="checkbox"/> Sin Lesiones | PATOLOGIA MEDICA CARDIOVASCULAR <input type="checkbox"/> Dolor precordial <input type="checkbox"/> Paro Cardiorrespiratorio <input type="checkbox"/> HTA RESPIRATORIO <input type="checkbox"/> EPOC (descompensado) <input type="checkbox"/> Cuadro infeccioso <input type="checkbox"/> Paro respiratorio METABOLICO <input type="checkbox"/> Hipoglucemia <input type="checkbox"/> Hiperglucemia <input type="checkbox"/> Deshidratación NEUROLOGICO <input type="checkbox"/> Alteración de conciencia <input type="checkbox"/> Convulsión DIGESTIVO <input type="checkbox"/> Dolor Abdominal <input type="checkbox"/> Hematemesis <input type="checkbox"/> Melenas <input type="checkbox"/> Reacción Alérgica <input type="checkbox"/> Agitación Psicómotora PSIQUIATRICO <input type="checkbox"/> Pánico en evolución <input type="checkbox"/> Pérdida o amenaza de aborto <input type="checkbox"/> Metrorragia <input type="checkbox"/> Aborto Espontáneo GINECO OBSTETRIC. <input type="checkbox"/> Feto en Utero <input type="checkbox"/> Feto en Utero RCP <input type="checkbox"/> Feto en Utero |
|--|--|--|

| | | | | | | | | |
|-------------------------------|------|------|------------------|-----|---------------|-------------|------|------------|
| CONTROL SIGNOS VITALES | F.C. | F.R. | Presión Arterial | HGT | Llene capilar | Temperatura | AVDI | Saturación |
| inicial | | | | | | | | |
| Medio | | | | | | | | |
| Final | | | | | | | | |

| | |
|-----------------|--|
| HISTORIA | REGISTRAR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS |
| | <input type="checkbox"/> Hospital / Servicio / Sape / Domicilio <input type="checkbox"/> Sape / Vta Pública / Domicilio |

| | | |
|---|------------------------------------|------------------------------------|
| ESTABLE (No cumplir anterior de inestabilidad) | MEDICAMENTOS | INSUMOS |
| HR. DOSIS MEDICAMENTO/SOLUCION VIA | HR. DOSIS MEDICAMENTO/SOLUCION VIA | HR. DOSIS MEDICAMENTO/SOLUCION VIA |

| | | |
|---|--|---|
| PROCEDIMIENTOS | TIEMPOS | RECEPCION |
| <input type="checkbox"/> CSV <input type="checkbox"/> Collar Cervical <input type="checkbox"/> Férulas <input type="checkbox"/> Chaleco Explotación <input type="checkbox"/> Tabla Espinal Larga <input type="checkbox"/> Explotación Ósea <input type="checkbox"/> Mascaras O2 <input type="checkbox"/> Cánula O2 | SNG HGT Repulcración Mascaras Laringea Troque Vaso SF SAT O2 Aspiración | EQUIPO DE INTERVENCIÓN CR: PARAMEDICO: CONDUCTOR: NOMBRE: RUT: FIRMA: |

| | | |
|--|---------|--------------------|
| SALIDA LUGAR: SALIDA LUGAR: S.U. RECEPCION S.U. | TIEMPO: | RECEPCION S.U. 420 |
|--|---------|--------------------|

MALLEA IMPRESORES FONDA: 22 556 0505

USO DE MEDIDAS DE SUJECIÓN

Registros válidos: Se considerará como registro válido la descripción del medio de sujeción, como por ejemplo: “dos correas” o “tres correas”, “arnés pediátrico”, “cinturón de seguridad”, “cinturón lateral”, u otra denominación que implique el uso de un medio de sujeción. El uso de fijación para tabla espinal larga (*pulpo*), *chaleco de extricación*.

Exclusión: Recién Nacidos en brazos de su madre (partos extrahospitalarios).

Resolución Exenta n° 1903 SSMC, 30 Noviembre 2018, página 6.



Cumplir las metas es tarea de todos

Meta 4

Llamadas abandonadas

Son las llamadas que no tienen la posibilidad de “entrar, ringuear o sonar” en los teléfonos del 131 y por ende no tienen posibilidad de ser contestadas, dada la disponibilidad de operadores radio telefónicos.

Nuestro compromiso es:

Disminuir este número para que todo aquella persona que marque el 131 tenga la misma posibilidad de recibir atención PH.

Menos del **20%**



Cumplir las metas es tarea de todos

Meta 5

Capacitación

Nuestro compromiso es:

Capacitar al menos al **50%** de los funcionarios regidos por el estatuto administrativo.

Nuestro equipo de Capacitación ya está trabajando en la planificación y ejecución de cursos cumpliendo con los nueve lineamientos que indica el Minsal.



Cumplir las metas es tarea de todos

Metas de desempeño colectivo 2019

**Cumplir las metas es
tarea de todos**

