Servicio de Salud Metropolitano Central
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

DIRECCIÓN SAMU

SAMU METROPOLITANO 131

EXENTA N.º 184

MAT.: Aprueba "Protocolo de Registro de Ficha de Solicitud de Traslado Secundario" del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria.

SANTIAGO, 20 MAR 2019

VISTOS: 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 2001, 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; resolución exenta Nº 196 del 26 de febrero de 2019, que revoca delegación de facultades que indica; resolución exenta N° 223, del 1 de marzo de 2019, del Servicio de Salud Metropolitano Central que encomienda funciones de Director del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria; 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, el adecuado registro de la información en la Ficha de Solicitud de Traslado Secundario, es un indicador de calidad de nuestro servicio, directamente relacionado con la Regulación Médica.

2.- La necesidad de estandarizar el registro en la hoja de traslado secundario SAMU, definiendo los campos mínimos que deben ser completados por el médico.

3.- Que, el protocolo de registro de Ficha de Solicitud Traslado Secundario debe ser conocido por todos los médicos que trabajan en el Centro Regulador y por todos aquellos cargos que ejercen control o auditoria sobre los registros.

4.- La necesidad de aprobar un Protocolo de Registro Ficha de Solicitud Traslado Secundario del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria.

5.- Que, el Artículo 3°, de la ley N° 19.880, el cual 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 de Registro de Ficha de Solicitud de Traslado Secundario", documento que se acompaña a la presente resolución y que forma parte integrante de la misma, individualizado con el código PRO-CR-REG-FTS-001, versión 02, el cual consta de 07 (siete) páginas:

2.- **TÉNGASE PRESENTE** que el "Protocolo de Registro de Ficha de Solicitud de Traslado Secundario" del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria, que en este acto se aprueba, tendrá una vigencia de 5 (cinco) años.

3.- **DÉJESE,** sin efecto resolución Exenta Nº 0046 de fecha 19 de enero de 2018, del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalario que aprobó primera versión del Protocolo de Registro de Ficha de Solicitud de Traslado Secundario.

4.- **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, publicación que deberá hacer el Departamento de Gestión del Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Central, 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

DR. JUAN DE DIOS REYES MAGALLANES
DIRECTOR
CENTRO METROPOLITANO DE ATENCION PREHOSPITALARIA

MINISTRO DE FE

Transcrito Fielmente

SERVICIO DE SALUD CENTRAL
MINISTRO DE FE
SANTIAGO

MÓNICA CANALES SALAS

RECS / sgp
Distribución:

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

PROTOCOLO DE REGISTRO
FICHA DE SOLICITUD TRASLADO SECUNDARIO

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Dr. Patricio Cortés P.	Dr. Julio Barreto A.	Dr. Edison Montes M.
Jefe Unidad de Apoyo Tecnico	Jefe Gestión Clínica Prehospitalaria (S)	Subdirector Médico
SAMU METROPOLITANO · SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL · Unidad de Asesoria Tecnica	SAMU METROPOLITANO · SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL · DEPARTAMENTO DE GESTIÓN CLÍNICA	SAMU METROPOLITANO · SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL · SUBDIRECCIÓN MÉDICA

I INTRODUCCIÓN

De acuerdo al protocolo de SAMU Metropolitano, toda solicitud de traslado o transporte de paciente desde un centro de atención de salud a otro, se realiza mediante una llamada telefónica al Médico Regulador, quien recaba todos los datos que considere necesarios para establecer la pertinencia y urgencia del caso y categorizar de acuerdo a esto y a la disponibilidad de recursos. (Ver Protocolo Regulación de transporte Secundario)

Dado la trascendencia clínica de las decisiones y registros frente a las solicitudes de traslado secundario, siempre deben ser realizadas por un médico debidamente capacitado para esta labor.

El adecuado registro de la información en la Ficha de Solicitud de Traslado Secundario (FSTS) es un indicador de calidad de nuestro servicio, directamente relacionado con la Regulación Médica.

II OBJETIVO

Estandarizar el registro en la hoja de traslado secundario SAMU, definiendo los campos mínimos que deben ser completados por el médico.

III ALCANCE

Este protocolo debe ser conocido por todos los médicos que trabajan en el Centro Regulador (CR) y por todos aquellos cargos que ejercen control o auditoría sobre los registros.

IV PARTICIPANTES

- Médico Regulador
- Jefe de Gestión Clínica Prehospitalaria

V CONSIDERACIONES GENERALES

- Confeccionar una (1) ficha por cada llamada recibida que genere una atención o servicio aunque no concluya en el envío de una ambulancia, una vez finalizado el turno, estas fichas se adjuntarán a las de los procedimientos ya ejecutados.

- Para traslados de retorno desde un centro, debe confeccionarse una nueva ficha.

- Completar cada uno de los campos de la ficha. Si no se cuenta con la información, **tarjar el área o consignar "no informado o N.I.".**

- Todas las personas que intervengan en el llenado de la ficha son responsables de identificarse en el espacio destinado a su cargo con su nombre (nombre y primer apellido, sólo apellido o Dr "Apellido") o timbre.

- Se conservarán todas las fichas, incluso aquellas mal completadas o con errores de manipulación (sucias, rotas) anotando de manera cruzada en el papel la palabra "nula". Estas se mantendrán en el talonario.

- Aquellas fichas que se encuentren rotas en el número de folio quedarán nulas y deberá registrarse nuevamente la información en un nuevo folio.

- Queda prohibido eliminar fichas.

- Para el retiro de un nuevo talonario, se entregará el ya utilizado.

- En la FSTS, los médicos reguladores a cargo de la recepción de la llamada y del procedimiento en interacción con intervención debe registrar:

  - **Fecha:** Fecha en que se solicita el traslado. Ocasionalmente hay solicitudes en días previos para traslados a futuro; pero dado que SAMU funciona con disponibilidad al momento, es imposible "reservar" una ambulancia para una solicitud realizada con anterioridad. En este caso, registrar la fecha del día que se debería realizar el traslado en los datos clínicos del paciente e informar en el cambio de turno.

  - **Hora:** Registrar hora en que se realiza la solicitud, es decir, la hora a la que se recibe la llamada desde el centro solicitante. En caso que el paciente deba ser trasladado posteriormente, anotar la hora esperada de traslado en la sección "Cuadro Clínico".

  - **Datos del Paciente:** Registrar en lo posible nombre, edad, sexo, RUN y peso del paciente. En caso de no disponer de algún dato, tarjar el casillero. En caso de tratarse de un recién nacido (edad menor a 1 mes), registrar si es prematuro o de término.

  - **Datos del Solicitante:** Incluye identificación del Médico solicitante (Dr. "Apellido" o sólo apellido), Centro (Hospital, SAR, SAPU, etc.), Unidad (UCI, UTI, Urgencia, etc.) y teléfono del **lugar donde se encuentra el paciente.**

- **Datos del Receptor:** Incluye identificación del Médico receptor (Dr. "Apellido" o sólo apellido), Centro (Hospital, SAR, SAPU, etc.), Unidad (UCI, UTI, Urgencia, etc.) y teléfono del **lugar donde se dirige el paciente.**

- **Móvil/Base/QTC:** En caso que la solicitud genere el envío de ambulancia, en este sector se registran los datos del móvil enviado, la base a la cual está asignado y el número de QTC asignado al procedimiento. Cuando la solicitud no genere envío de ambulancia, tarjar esta zona.
- **Diagnóstico:** El diagnóstico principal del paciente que genera la solicitud del traslado.

- **Comorbilidad:** Antecedentes médicos de importancia.

- **Cuadro Clínico:** Breve descripción de la historia clínica que informa el médico solicitante junto con el estado hemodinámico actual.

- **Signos vitales:** Registrar la mayor cantidad de datos para establecer el estado del paciente durante el traslado. Se solicita: frecuencia cardiaca (FC), frecuencia respiratoria (FR), presión arterial (PA), presión arterial media (PAM), Glasgow Coma Scale (GCS) o SAS, Saturación de O2 (Sat O2), Hemoglucotest (HGT), CO2 espirado (ET CO2), temperatura (Tº). El registro de los signos vitales previos al traslado entregados por el solicitante, se debe realizar en la sección "Cuadro Clínico".

- **Ventilación Asistida:** Identificar si el paciente está recibiendo asistencia ventilatoria con Bolsa Máscara (VBM) o Ambú, Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI) o con Ventilación Mecánica Invasiva (VMI). El detalle de los parámetros de VMI o VMNI deben ser registrados en la sección "Cuadro Clínico".

- **Bombas:** Identificar previo al traslado el número de bombas de infusión que se requieren. El detalle de los medicamentos y dosis que se están infundiendo debe ser registrado en la sección "Cuadro Clínico".

- **Vía Aérea:** Identificar si el paciente tiene vía aérea natural, tubo endotraqueal (TET) u otra.

- **Categorización de traslado:** Registrar la categorización de acuerdo al Protocolo de Regulación de Traslado secundario (PRO-JT-RTS-001)

- **Horas:** Si la solicitud generó salida de un móvil, registrar todos los tiempos indicados. Si no hay información de algún tiempo y no es posible conseguirlo, registrar No Informado (N.I.). Todas las hojas

deben tener registro del último tiempo u hora en que se cierra el procedimiento, independiente si gatilló salida de móvil o no, además de encerrar en un círculo la opción "420" o "QTA" según corresponda

- **Resultado:** Registrar el destino del paciente en caso que se realice el traslado (Unidad y Centro) o bien que ocurrió con la solicitud.
  - ✓ No corresponde a traslado crítico SAMU
  - ✓ Traslado frustro
  - ✓ Sin condiciones de traslado (especificar paciente o SAMU)
  - ✓ Sin ambulancia disponible
  - ✓ Fallecido
  - ✓ Anulado por L500 y especificar por qué (por otros medios, fallecido)

- **Identificación del Médico Regulador:** El médico responsable de la recepción de la llamada y quien registró los datos debe identificarse con su nombre, ejemplo "Dr. Apellido", sólo apellido, primer nombre y primer apellido, o timbre que lo individualice.

- La ficha de traslado secundario registra gran cantidad de datos que si bien tienen importancia clínica, frente a situaciones de riesgo vital inminente a veces pueden enlentecer el procedimiento de envío de ambulancia. Es por esto que se ha definido un conjunto mínimo de datos a registrar:
  - Fecha (día, mes, año).
  - Hora.
  - Nº de QTC.
  - Centro solicitante.
  - Centro receptor.
  - Datos del paciente: sexo y edad.
  - Diagnóstico (entregado por el médico solicitante).
  - Identificación del Médico Regulador.

VI CUMPLIMIENTO NORMATIVO O DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Protocolo Regulación transporte secundario (PRO-JT-RTS-001) SAMU, Septiembre 2017
- Procedimiento Entregar Atención Prehospitalaria, Realizar Transporte Secundario Etapa 1 gestionar la Solicitud. SAMU, Octubre 2018
- Procedimiento Entregar Atención Prehospitalaria, Realizar Transporte Secundario Etapa 2 Intervenir y Trasladar. SAMU, Octubre 2018

VII ANEXOS

1. Ficha Solicitud Traslado Secundario

Fecha*			**Ficha Solicitud TRASLADO SECUNDARIO** Centro Regulador - SAMU Metropolitano			Folio
Hora*	Nombre paciente		Edad	Base	Móvil	QTC
Sexo ☐F ☐M ☐I	R.U.N.	Médico	Unidad	Centro Solicitante*		Teléfono
Recién Nacido (<1mes) ☐Prematuro ☐Término	Peso	Médico	Unidad	Centro Receptor		Teléfono
CSV	Inicial	Final	Diagnóstico*	Comorbilidad		
F.C.						
F.R.			Cuadro Clínico			
P.ART.						
PAM						
GCS/SAS						
SAT. O_2						
HGT						
$ETCO_2$						
T°					Contacto Radial	
Ventilación Asistida ☐No ☐VMI ☐Ambu ☐VMNI					Llegada Centro Origen	
					Salida Centro Origen	
			Eventos Adveros ☐ No ☐ Sí (Describa)		Llegada Centro Destino	
Bombas ☐No ☐Sí (Número)..... Especifique en "Cuadro Clínico"	Vía Aérea ☐Natural ☐TET ☐Otra	Tipo de Traslado ☐D-1 Riesgo vital inmediato. Emergencia tiempo-dependiente. ☐D-2 Riesgo vital mediato, pero puede esperar algunas horas. ☐D-3 Sin riesgo vital inmediato, pero en centro médico incapaz de manejar deterioro. ☐D-4 Sin riesgo vital inmediato y en centro médico capaz de manejar deterioro.		MR* Firma*	420/QTA* Resultado	

VIII PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN Y/O REVISIÓN DEL DOCUMENTO

- María José Espinoza A., Encargada de la Unidad Control de Gestión.
- Juan Mena Concha, Profesional Unidad Gestión de la Información.
- Angélica Villarroel, Jefa Dpto Planificación y Gestión.
- Beatriz Heyermann, Encargada Unidad de Planificación.