


	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 1 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		



# PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL

<p>ELABORADO POR SR. CRISTIAN PEREZ R. ENCARGADO PREVENCIÓN DE RIESGO</p> <p></p> <p>MINISTERIO DE SALUD SERVICIO DE SALUD COQUIMBO</p> <p>HOSPITAL DE COQUIMBO FECHA: ABRIL 2018</p>	<p>REVISADO POR SRA. MARCELA ALLARD P. DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p></p> <p>MINISTERIO DE SALUD SERVICIO DE SALUD COQUIMBO</p> <p>HOSPITAL DE COQUIMBO FECHA: MAYO 2018</p>	<p>APROBADO POR SR. CLAUDIO ARRIAGADA M. DIRECTOR</p> <p></p> <p>MINISTERIO DE SALUD SERVICIO DE SALUD COQUIMBO</p> <p>HOSPITAL COQUIMBO FECHA: MAYO 2018</p>
--	---	--

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b></p>	Página 2 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

**Hospital San Pablo Coquimbo**  
**Departamento de Calidad y Seguridad Del Paciente**  
**2015**

**Elaborado por:**

**Marcela Allard Pincheira**

Enfermera Jefe Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente

**Jacquelin Aranda Tapia**

Subdirectora Gestión del Cuidado

**Ivette Egaña Veas**

Enfermera Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente

**Gilda Parra Fierro**

Directora (S)

**2018:**

**Actualizado por:**

**Cristian Pérez R.**



Encargado en Prevención de Riesgos

**Ivette Egaña Veas**

Enfermera Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente



**Carmen Gloria Pizarro V.**

Enfermera Jefe Unidad de Emergencias

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b></p>	Página 3 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
<b>1. OBJETIVO</b>	<b>4</b>
<b>2. ALCANCE</b>	<b>4</b>
<b>3. AMBITO DE APLICACIÓN</b>	<b>4</b>
<b>4. ASPECTOS NORMATIVO</b>	<b>4</b>
<b>5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN</b>	<b>5</b>
<b>6. DEFINICIONES</b>	<b>6</b>
<b>7. DESARROLLO</b>	<b>7</b>
<b>7.1 Activación Clave Azul dentro del Hospital</b>	<b>7</b>
<b>7.2 Activación de clave azul en los dispositivos de salud mental ubicados fuera del hospital.</b>	<b>8</b>
<b>7.3 Cuadro resumen Activación Clave Azul</b>	<b>9</b>
<b>7.4 Traslado</b>	<b>10</b>
<b>8. SISTEMA DE EVALUACION</b>	<b>10</b>
<b>9. ANEXOS</b>	<b>11</b>

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 4 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## 1. OBJETIVO

Implementar un sistema de alerta común y conocido por todos los funcionarios del establecimiento que permita proveer atención inmediata y organizada ante una situación de emergencia con riesgo vital tanto dentro del Hospital, como en cualquiera de los dispositivos externos pertenecientes a la Institución.

## 2. ALCANCE

Toda situación definida como emergencia con riesgo vital que afecte a una persona dentro del Hospital o en algún dispositivo perteneciente al Hospital.



## 3. AMBITO DE APLICACIÓN

Este documento será aplicado en todas las áreas clínicas, unidades de apoyo y administrativas de nuestra Institución de atención abierta y cerrada.

A excepción de Unidades de Paciente Critico, Pabellones, Unidad de Emergencia y Endoscopia.



## 4. ASPECTO NORMATIVO

Acreditación de Prestadores Ámbito Acceso, Oportunidad y Continuidad de la atención, característica **AOC 1.1** “Se utilizan procedimientos explícitos para proveer de atención inmediata a los pacientes en situaciones de emergencia con riesgo vital dentro de la institución”

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 5 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		



## 5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN

<b>Responsables</b>	<b>Actividades</b>
<b>Director Hospital</b>	Mantener sistema de alerta en caso de situación emergencia con riesgo vital.
<b>Subdirector Gestión Clínica Atención Cerrada Subdirector Gestión Clínica Atención Ambulatoria Subdirectora Gestión Del Cuidado Subdirector Administrativo Subdirector Gestión Operacional Subdirector de RRHH</b>	Difundir protocolo con funcionarios a cargo y otorgar las condiciones para la correcta aplicación del procedimiento.
<b>Jefe Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente</b>	Evaluar la correcta aplicación del procedimiento y sugerir mejoras.
<b>Equipo de Apoyo</b>	Acudir y/o asistir al lugar de la Emergencia con riesgo vital y prestar la atención requerida.
<b>Jefaturas Medicas y no medicas Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo</b>	Realizar difusión y aplicación del protocolo Mantener a los funcionarios capacitados en RCP. Evaluar la respuesta a situaciones de emergencia y sugerir mejoras. Ejecutar simulacros y/o simulaciones
<b>Unidad de capacitación</b>	Mantener capacitación periódica en RCP del personal según nivel de responsabilidad.
<b>Funcionarios</b>	Mantenerse actualizado y aplicar lo descrito en el presente documento.

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 6 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## 6. DEFINICIONES

TERMINO	DEFINICIÓN
<b>Clave azul</b>	Sistema de alerta y organización para la atención de una situación de emergencia con riesgo vital en cualquier horario o dependencia.
<b>Situación de emergencia con riesgo vital</b>	Evento agudo imprevisto que amenaza la vida de una persona ya sea usuario, acompañante, visita, consultante, tutor, alumno o funcionario dentro del hospital o en algún dispositivo del Hospital y que se manifiesta de la siguiente manera : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>NO</b> responde</li> <li>- <b>NO</b> respira o tiene mucha dificultad para hacerlo</li> <li>- <b>NO</b> tiene pulso</li> </ul>
<b>Operador N°1</b>	Funcionario que detecta la situación de emergencia con riesgo vital y solicita ayuda señalando viva voz “Clave Azul”
<b>Operador N°2</b>	Funcionario que escucha el llamado del primer operador “Clave Azul” y realiza el llamado a teléfono de clave azul.
<b>Operador N°3</b>	Funcionario que recibe llamado en algunas de las Unidades definidas y activa equipo de apoyo
<b>Citéfono que responden clave azul</b>	<b>516911</b> Unidad de Emergencia <b>516711</b> Unidad de Paciente Critico Adulto (Intermedio) <b>516940</b> Unidad de Paciente Critico Pediátrico <b>131</b> SAMU

	<p style="text-align: center;"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b></p>	Página 7 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## 7. DESARROLLO

### 7.1 Activación de clave azul dentro del Hospital

#### 7.1.1 Primera respuesta (Operador 1)

Cualquier funcionario que detecta la ocurrencia de una situación de emergencia con riesgo vital dará aviso a la persona más cercana señalando a viva voz “Clave azul” e iniciará compresiones torácicas.

Cuando no exista operador 2, debe llamar y luego asistir al paciente iniciando compresiones torácicas.

#### 7.1.2 Segunda respuesta (Operador 2)

Quien escucha “clave azul” será llamará al anexo que corresponda indicando lo siguiente:

- Clave azul
- Lugar de ocurrencia <sup>1</sup>
- Nombre funcionario que llama



Una vez realizado el llamado se une al operador 1.

#### 7.1.3 Tercera respuesta

El operador 3 corresponde a la persona que responde al llamado en la unidad del equipo de apoyo a la cual se está llamando. Dicho operador **debe dar como respuesta: clave azul activada**. Una vez que corta el citófono informa **INMEDIATAMENTE** a enfermero o medico de turno.

---

<sup>1</sup> En el caso de container, estos se encuentran enumerados según Anexo N° 2 deben estar disponibles tanto en posible lugar de ocurrencia como en la Unidad de Emergencia

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 8 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## 7.2 Activación de clave azul en los dispositivos de atención ubicados fuera del hospital.

### 7.2.1 Primera respuesta (Operador 1)

Cualquier funcionario que detecta la ocurrencia de una situación de emergencia con riesgo vital dará aviso a la persona más cercana señalando a viva voz “Clave azul”, e iniciará compresiones torácicas.

Cuando no exista operador 2, debe realizar llamado y luego asistir al paciente iniciando compresiones torácicas.

### 7.2.2 Segunda respuesta ( Operador 2)

Quien escucha el llamado de clave azul llamará al **SAMU 131** indicando lo siguiente:



- ***Emergencia con riesgo vital***
- Lugar de ocurrencia
- Nombre funcionario que llama

Una vez realizado el llamado se une al operador 1.

### 7.2.3 Tercera respuesta

El operador 3 corresponde a la persona que responde al llamado en **SAMU**, quien activa su propia cadena de respuesta.





	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 9 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

### 7.3 Cuadro resumen Activación Clave Azul

Sector	Afectado	Número al que llama <sup>2</sup>	Equipo que acude
Torre 1 y Torre 2 (servicios de hospitalización)	Paciente Hospitalizado	516711 Paciente adulto	<b>Medico UPCA</b> ( intermedio) Mas el equipo de turno del servicio clínico de donde se genera el llamado. Para la atención de la emergencia cada servicio dispone de su carro de paro.
		516940 Paciente Pediátrico	<b>Medico UPCP</b> Mas el equipo de turno del servicio clínico de donde se genera el llamado. Para la atención de la emergencia cada servicio dispone de su carro de paro
	Otro	516911	<b>Médico o enfermero de unidad de emergencia:</b> Debe llevar maletín de urgencia <b>Técnico paramédico:</b> Debe llevar balón de oxígeno portátil <b>Auxiliar de servicio:</b> Camilla o tabla de transporte.
<b>Área ambulatoria (incluye Torre 2 área ambulatoria)</b>	Cualquier persona en tránsito, consulta y/o procedimiento incluidos los hospitalizados que son trasladados para exámenes y/o procedimientos.	516911	
<b>Dispositivos fuera del Hospital</b>	Cualquier persona	131	<b>Personal del Samu</b>

<sup>2</sup> Desde celular: 512336711 - 512336911 - 512336790

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página <b>10</b> de <b>14</b>	Versión <b>0.5</b>	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## 7.4 Traslado

En los pacientes hospitalizados atendidos en sus servicio clínicos, el medico podrá evaluar la posibilidad de ingresarlo a la UPC si la condición lo amerita.

Aquellos pacientes hospitalizados que se encuentren en atención en el área ambulatoria del Hospital con motivo de la realización de exámenes o atención dental o kinésica por ejemplo, será el médico o enfermero(a) de la unidad Emergencia, que acude al llamado clave azul quien coordine el apoyo de otro profesional tal como residente de UPC adulta o pediátrica si así lo estima conveniente.



Estos pacientes podrán regresar al servicio de origen o bien serán trasladados a una Unidad de Paciente crítico si así lo amerita su condición.

Las otras personas, es decir, las que no se encuentran hospitalizadas serán trasladadas a la U. de Emergencia para continuar su atención.

## 8. SISTEMA DE EVALUACIÓN



A fin de asegurar el correcto funcionamiento del sistema de organización ante una emergencia con riesgo vital las jefaturas de RRHH y unidades de apoyo y servicios clínicos deberán realizar las siguientes acciones:

- Formar parte de los programas de inducción y orientación a todo funcionario o alumno que ingrese al Hospital.
- Mantener difusión respecto de las actualizaciones del presente documento.
- Realizar simulacros semestrales en cada unidad o servicio.

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 11 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		



En complemento a lo anterior se solicitarán a las unidades que acuden a los llamados dejar registros según datos contenidos en Anexo N° 1 para que semestralmente sean enviados al Departamento de calidad y Seguridad del paciente a fin de realizar el análisis de las activaciones generadas y las respuestas correspondientes.

El informe deberá incluir: total de alerta activadas según lugar de ocurrencia, tiempo utilizado en el procedimiento y pertinencia de la activación, condición de egreso de la persona atendida y será presentado a equipo directivo a fin de realizar las mejoras pertinentes según corresponda.



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 12 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## 9. ANEXOS

### ANEXO N°1

	<b>HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO</b> <b>DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>		
	<b>Hoja de atención clave azul</b>		
Fecha y hora de activación			
Lugar de donde proviene el llamado			
Tiempo utilizado en el procedimiento de atención			
Pertinencia del llamado	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
Observaciones :			



-----  
Firma profesional responsable

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 13 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## ANEXO N°2

### NUMERACION DE CONTAINER AL INTERIOR DEL HOSPITAL

N°	Servicio / Unidad
1	Unidad Salud Funcionaria
2	CAE Modular - Primer Piso - Oficinas Administrativa – Segundo Piso
3	Unidad Infanto Juvenil
4	Unidad de Personal
5	Aula Hospitalaria
6	USO – PREV - Unidad de Sueldos - Capitulo Médico
7	Pañol (Taller de Carpintería) – Servicios Generales
8	Bodega Pyxis
9	Área Administrativa Servicio Psiquiatría
10	Bodega Unidad de Esterilización
11	Unidad de Lavandería (Jefatura)
12	Unidad Lavandería (Recepción de Ropa)
13	Salud Ocupacional
14	Sala REAS (Residuos Especiales)
15	Bodega Servicio Psiquiatría
16	Bodega de Farmacia
17	Bodega de Economato
18	Bodega de Aseo - Mayordomía (Exterior Anatomía Patológica)
19	Empresa de Aseo Externa
20	Servicios Higiénicos de Unidad Imagenología
21	Vestidores Damas
22	Vestidores Damas
23	Vestidores Damas
24	Vestidores Varones
25	Ajuares – Chile crece
26	Bodega de SEDILE
27	Bodega de Lavandería Ropa
28	Unidad Abastecimiento
29	Unidad Finanzas
30	Unidad Finanzas – Unidad de Inventario
31	Unidad Convenios
32	Unidad de Estadística

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 14 de 14	Versión 0.5	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia Mayo 2023		

## ANEXO N°3

### HOJA DE ACTUALIZACION DOCUMENTACION

Elaborado por o Modificado por	Revisado por	Autorizado por	Páginas Sustituidas	Fecha de Modificación		
				Día	Mes	Año
Sr. Cristián Pérez R. Jefe USO Prevenición de riesgos y G.A.  Sra. María Lizana M. Jefa (s) Unidad de acreditación de prestadores de prestadores	Srta. Jany Torres C. Jefa (s) Departamento de CSP DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Sr. Germán López A. Director (s)	Pág. 9 Pto. 7.3, incorpora a Torre 2 en sector de activación de clave azul  Pág. 13 Anexo N° 2, modifica e incluye sectores/áreas en container	18	02	2020