


	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 1 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		



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

<p style="text-align: center;"><b>ELABORADO POR</b></p> <p style="text-align: center;">SRTA. FERNANDA TELLO G. ENFERMERA DCSP</p> <p style="text-align: center;"><i>Fernanda Tello</i></p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;"><b>SRA. IVETTE EGAÑA M.</b> ENFERMERA JEFA DCSP</p> <p style="text-align: center;"><i>IVETTE EGAÑA</i></p> <p style="text-align: center;"><b>HOSPITAL DE COQUIMBO</b> FECHA: JULIO 2023</p>	<p style="text-align: center;"><b>REVISADO POR:</b></p> <p style="text-align: center;">DR. EDUARDO NIEME B. SDGCAG (S)</p> <p style="text-align: center;"><i>Eduardo Nieme</i></p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">DR. FRANCISCO ASTUDILLO L. SDGCAA</p> <p style="text-align: center;"><i>Francisco Astudillo</i></p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;"><b>EU. JACQUELINE ARANDA T.</b> SDGC</p> <p style="text-align: center;"><i>Jacqueline Aranda</i></p> <p style="text-align: center;"><b>HOSPITAL DE COQUIMBO</b> FECHA: AGOSTO 2023</p>	<p style="text-align: center;"><b>APROBADO POR</b></p> <p style="text-align: center;">SR. GERMAN LÓPEZ A. DIRECTOR (S)</p> <p style="text-align: center;"><i>German Lopez</i></p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;"><b>HOSPITAL DE COQUIMBO</b> FECHA: SEPTIEMBRE 2023</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 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## Departamento de Calidad y Seguridad Del Paciente

### Unidad de Emergencias

2023

#### Actualizado por:

#### **Fernanda Tello Guamán**

Enfermera Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente.

#### **Ivette Egaña Veas**

Enfermera Jefe Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente

#### Colaboradores:

#### **Paulina Cáceres Álvarez**

Enfermera Jefe Unidad de Movilización y Traslados

#### **Daniela Silva Reyes**



Enfermera Jefe Unidad Geriátrica Agudas

#### **Piara Espinosa Bravo**

Enfermera Jefe Unidad de Emergencias



#### **Gabriela Alvarado Cortés**

Enfermera Encargada Unidad de Emergencias



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 3 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## INDICE

	<b>Página</b>
<b>1. OBJETIVO</b>	<b>5</b>
<b>2. ALCANCE</b>	<b>5</b>
<b>3. AMBITO DE APLICACIÓN</b>	<b>5</b>
<b>4. ASPECTOS NORMATIVOS</b>	<b>5</b>
<b>5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN</b>	<b>6</b>
<b>6. DEFINICIONES</b>	<b>7</b>
<b>7. DESARROLLO</b>	<b>9</b>
<b>7.1 Sistema de Alerta ante una Clave Azul</b>	<b>9</b>
<b>7.2 Sistema de Organización ante una Clave Azul</b>	<b>13</b>
7.2.1 Organización de clave azul en Servicios de Hospitalización	<b>13</b>
7.2.2 Organización de clave azul en Áreas Ambulatorias	<b>15</b>
7.2.3 Organización de clave azul en Unidad de Cirugía Ambulatoria (UCA), Unidad de Procedimientos Endoscópicos (UPE) y Pabellón Quirúrgico Ginecología y Obstetricia (PQ GOBS)	<b>17</b>
7.2.4 Organización de clave azul en los dispositivos de atención ubicados fuera del hospital	<b>19</b>
7.2.5 Organización de clave azul en Edificio Arenas	<b>20</b>
<b>7.3 Desfibrilador Externo Automático (DEA)</b>	<b>22</b>

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 4 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

<b>7.3.1</b> Uso DEA	<b>23</b>
<b>7.3.2</b> Consideraciones Especiales en el uso del DEA	<b>27</b>
<b>7.4</b> Posición de Seguridad	<b>28</b>
<b>7.5</b> Traslado de paciente posterior Paro Cardiorrespiratorio	<b>29</b>
<b>7.6</b> Sistema de evaluación	<b>30</b>
<b>8. ANEXOS</b>	<b>31</b>
<b>Anexo N°1: Hoja de Atención de Clave Azul</b>	<b>31</b>
<b>Anexo N°2: Numeración de container al interior del Hospital</b>	<b>32</b>
<b>Anexo N°3: Localización de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA)</b>	<b>34</b>
<b>Anexo N°4: Hoja de Actualización de la documentación</b>	<b>37</b>

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 5 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## 1. OBJETIVO

Actualizar el sistema de alerta y organización común, conocido por todos los funcionarios del establecimiento que permita proveer atención inmediata 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 perímetro del Hospital que no implique el cruce de la calzada, o en algún dispositivo externo 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 (UPCA - UPCP), Pabellones Quirúrgicos Central y UCA, y Unidad de Emergencia General.



## 4. ASPECTO NORMATIVO

Acreditación de Prestadores Ámbito Acceso, Oportunidad y Continuidad de la atención, característica **AOC 1.1** “Se utilizan procedimientos explícitos para proveer 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 6 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## 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 Gestión de RRHH</b>	Difundir protocolo con funcionarios a cargo y gestionar 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 Médicas y no médicas Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo</b>	Realizar difusión y aplicación del protocolo Mantener a los funcionarios capacitados en manejo de clave azul y RCP. Evaluar la respuesta a situaciones de emergencia y sugerir mejoras.
<b>Unidad de capacitación</b>	Mantener capacitación periódica en RCP del personal según nivel de responsabilidad.
<b>Funcionarios</b>	Ejecutar lo descrito en el presente documento.
<b>Unidad de Emergencias (Operador n°3)</b>	Dar respuesta en el lugar de la emergencia con riesgo vital, en un rango de tiempo de 3 a 5 minutos.

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>	Página 7 de 37	Versión 0.7	
	<b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## 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, estudiante o funcionario (independiente de su calidad contractual) dentro del perímetro del hospital que no implique el cruce de la calzada, o en algún dispositivo externo de dependencia 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>DEA</b>	Desfibrilador externo automático
<b>Desfibrilación</b>	Descarga eléctrica que se aplica para restablecer el ritmo cardíaco normal
<b>Posición de Seguridad</b>	Posición que permite evitar la obstrucción de la vía aérea
<b>Compresiones torácicas de alta calidad</b>	Compresiones torácicas que cumplen con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de Compresión Torácica de 100 a 120/min.</li> <li>• Profundidad de Compresión de 4 – 5 cm en pediátricos y 5 a 6 cm en adultos.</li> <li>• Evitar la compresión residual del tórax, es decir, permitir una descompresión torácica completa.</li> <li>• Interrupciones entre las compresiones mínimas</li> </ul>
<b>Cadena de Supervivencia</b>	Conjunto de acciones que se deben realizar al enfrentar un Paro Cardiopulmonar y que está formada por los siguientes eslabones:



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>	Página 8 de 37	Versión 0.7	
	<b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
	Fecha de Vigencia: Septiembre 2028			

- Prevención.
- Reconocimiento y activación del sistema de respuesta de emergencia.
- Reanimación cardiopulmonar (RCP) de alta calidad
- Desfibrilación rápida y soporte vital avanzado efectivo.
- Cuidados integrados post paro cardiopulmonar.
- Recuperación

**PCIH**





**PCEH**



Figura 1. Cadena de Supervivencia Paro Cardíaco Intrahospitalario (PCIH) y Paro Cardíaco Extrahospitalario (PCEH).



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 9 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## 7. DESARROLLO

El concepto de “clave azul” es reconocido por la Institución como el Sistema de Alerta y Organización para la atención inmediata de un paciente, acompañante, visita, consultante, tutor, estudiante o funcionario, que presente una situación de emergencia con riesgo vital, en cualquier horario o dependencia.

### 7.1 Sistema de Alerta ante una clave azul



La ocurrencia de una clave azul se presenta como un evento agudo imprevisto que amenaza la vida de una persona<sup>1</sup>, dentro del perímetro del hospital que no implique el cruce de la calzada o en algún dispositivo externo de dependencia del Hospital y que se manifiesta de la siguiente manera:

- **NO** responde
- **NO** respira o tiene mucha dificultad para hacerlo
- **NO** tiene pulso

*La evaluación de la situación de emergencia con riesgo vital no debe durar más de 10 segundos, a fin de alertar rápidamente la activación de la clave azul y comenzar compresiones torácicas de alta calidad de manera precoz.*

Cualquier funcionario que detecte la ocurrencia de una situación de emergencia con riesgo vital, debe realizar la activación del sistema de alerta y organización llamada “Clave Azul”, dando aviso a la persona más cercana, señalando a viva voz “Clave Azul” quien continua con el flujo de activación, o bien, llamando al número telefónico que corresponda según al



<sup>1</sup> Paciente, acompañante, visita, consultante, tutor, estudiante o funcionario

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 10 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		



sector de ocurrencia de la emergencia y tipo de afectado, concordante a lo señalado a continuación:

Sector	Afectado	Número al que llama <sup>2</sup>	Equipo de apoyo que acude
<b>Torre 1 y Torre 2 (Servicios de Hospitalización)</b>	Paciente Hospitalizado	<b>516711</b> <b>Paciente Adulto</b>	<b>Medico UPCA (UCI)</b> Más 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.
		<b>516940</b> <b>Paciente Pediátrico</b>	<b>Medico UPCP</b> Más 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 no paciente (Ej: visitas, funcionarios, alumnos, entre otros)	<b>516911</b>	<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.



<sup>2</sup> Desde celular: 512336711 - 512336940 - 512336911

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>	Página 11 de 37	Versión 0.7	
	<b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

<b>Área ambulatoria (incluye Torre N°2 área Ambulatoria y Urgencias GOBS)</b>	<p>Cualquier persona en tránsito, consulta y/o procedimiento, incluidos los hospitalizados que son trasladados para exámenes y/o procedimientos.</p>	<b>516911</b>	<p><b>Médico o enfermero de unidad de emergencia:</b> Debe llevar maletín de urgencia</p> <p><b>Técnico paramédico:</b> Debe llevar balón de oxígeno portátil</p> <p><b>Auxiliar de servicio:</b> Camilla o tabla de transporte.</p>
<b>Pabellón Quirúrgico Ginecología y Obstetricia</b>	<p>Cualquier paciente, incluidos los hospitalizados que son trasladados para procedimiento o Cirugía.</p>	<b>Botón de paro Paciente Adulto</b>	<p><b>Médico Anestesiista - Auxiliar de Anestesia PQ Central</b></p> <p>Para la atención de la emergencia cada Unidad dispone de su carro de paro.</p>
		<b>516940</b>	<p><b>Medico UPCP</b></p> <p>Más el equipo de turno del servicio clínico de donde se genera el llamado.</p> <p>Para la atención de la emergencia cada servicio dispone de su carro de paro.</p>
	<p>Otro no paciente (Ej: visitas, funcionarios, alumnos, entre otros)</p>	<b>516911</b>	<p><b>Médico o enfermero de unidad de emergencia:</b> Debe llevar maletín de urgencia</p> <p><b>Técnico paramédico:</b> Debe llevar balón de oxígeno portátil</p> <p><b>Auxiliar de servicio:</b> Camilla o tabla de transporte.</p>

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>	Página 12 de 37	Versión 0.7	
	<b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

<b>Área ambulatoria (UCA – UPE)</b>	Cualquier paciente, incluidos los hospitalizados que son trasladados para procedimiento o Cirugía.	<b>Horario hábil</b> Botón de paro	<b>Médico Anestesiista - Auxiliar de Anestesia UCA</b> Para la atención de la emergencia cada Unidad dispone de su carro de paro.
		<b>Horario inhábil</b> <b>516711</b> Paciente Adulto	<b>Medico UPCA (UCI)</b> Más 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.
		<b>Horario inhábil</b> <b>516940</b> Paciente Pediátrico	<b>Medico UPCP</b> Más 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 no paciente (Ej: visitas, funcionarios, alumnos, entre otros)	<b>516911</b>	<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>Dispositivos externos fuera del Hospital</b>	Cualquier persona	<b>131</b>	<b>Personal del SAMU</b>

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 13 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## 7.2 Sistema de Organización ante una clave azul

La Institución ha establecido que, para poder brindar atención a la persona en situación de emergencia con riesgo vital, se necesitan de 3 operadores, los cuales tendrán roles dependiendo del lugar de ocurrencia de la emergencia, horario o ante la imposibilidad de contar con más de 1 operador. A continuación, se detallan sus funciones:



OPERADOR	Función
<b>Operador N°1</b>	Funcionario que detecta la situación de emergencia con riesgo vital y solicita ayuda señalando a viva voz “Clave Azul”, iniciando paralelamente maniobras básicas de RCP.
<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 acude al lugar de la emergencia.

### 7.2.1 Organización de clave azul en Servicios de Hospitalización

Corresponde a toda situación de emergencia con riesgo vital que sea detectada en un servicio de hospitalización, tanto en pacientes hospitalizados, como en visitas, funcionarios, alumnos, entre otros. La organización será realizada de acuerdo a lo detallado a continuación:

#### a. Primera respuesta (Operador N°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.

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 14 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

Cuando no exista operador N°2, **primero** debe llamar vía telefónica a los anexos de las unidades de apoyo, y luego asistir al paciente iniciando compresiones torácicas.

### b. Segunda respuesta (Operador N°2)

El funcionario que escucha “clave azul” deberá llamar al anexo según corresponda:

Citófono <sup>3</sup>	Unidad de Apoyo que acude
516911	Unidad de Emergencia
516711	Unidad de Paciente Critico Adulto
516940	Unidad de Paciente Critico Pediátrico

Al momento del llamado deberá indicar lo siguiente:

- Clave azul
- Lugar de ocurrencia
- Nombre del funcionario que llama



Una vez realizado el llamado se une al operador N°1.

### c. Tercera respuesta (Operador N°3)

El operador N°3 corresponde a la persona que responde al llamado telefónico 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 médico de turno.

<sup>3</sup> Desde celular: 512336911 - 512336711 - 512336940



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 15 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## 7.2.2 Organización de clave azul en Áreas Ambulatorias

### a. Primera respuesta (Operador N°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 de alta calidad.

### b. Segunda respuesta (Operador N°2)

El funcionario que escucha “clave azul” deberá llamar al anexo 516911, indicando lo siguiente:



- Clave azul
- Lugar de ocurrencia<sup>4</sup>
- Nombre del funcionario que llama

Una vez realizado el llamado telefónico, deberá buscar el desfibrilador externo automático (DEA) que se encuentre más cercano al lugar de la emergencia con riesgo vital, uniéndose al operador N°1 para continuar reanimación básica y seguir las indicaciones que el DEA señale, a la espera de la llegada del equipo de apoyo.

El operador N°1 debe mantener compresiones torácicas de alta calidad, mientras que el operador N°2 es quien busca, manipula y opera el DEA según las indicaciones entregadas por el equipo. Estos roles pueden ser enrocados, a fin de relevar al operador N°1 en la realización de las compresiones torácicas y evitar la fatiga de los operadores.

---

<sup>4</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

	<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 16 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

Si en el lugar de la emergencia con riesgo vital no se encuentra disponible un Operador N°2, el operador que detectó la emergencia con riesgo vital (Operador N°1) deberá llamar al anexo 516911, indicando “clave azul”, lugar de ocurrencia y nombre del funcionario que llama; y posteriormente iniciar maniobras básicas de reanimación. De acuerdo a lo anterior, se procederá de la siguiente forma:

#### Pacientes adultos



1. Funcionario detecta la situación de emergencia con riesgo vital.
2. Realizar llamada telefónica al anexo 516911, indicado “clave azul” lugar de ocurrencia y nombre del funcionario que llama.
3. Una vez realizado el llamado, diríjase al desfibrilador externo automático (DEA) más cercano, **sólo si este se encuentra a la vista** desde el lugar de la emergencia con riesgo vital.
4. Instale y encienda el DEA, siguiendo las instrucciones dadas por el equipo. Recuerde realizar compresiones de calidad según indicación del equipo.
5. Iniciar compresiones torácicas de alta calidad

#### Paciente Pediátrico:

1. Funcionario detecta la situación de emergencia con riesgo vital.
2. Realizar llamada telefónica al anexo 516911
3. Iniciar compresiones torácicas de alta calidad y si luego de 5 ciclos de RCP (1 ciclo: 30 compresiones por 2 ventilaciones<sup>5</sup>) equivalente a 2 minutos de RCP aún no ha llegado equipo de apoyo, debe dejar al paciente en posición de seguridad e ir a buscar el DEA más cercano.

---

<sup>5</sup> Las ventilaciones serán realizadas según lo declarado en protocolo institucional “RCP en Paciente Pediátrico”.

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 17 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

4. Instale y encienda el DEA, siguiendo las instrucciones dadas por el equipo. Se debe corroborar que DEA se encuentre en modo pediátrico si se pesquiza que paciente es menor de **8 años**, o en modo adulto si es mayor de 8 años.

#### **c. Tercera respuesta (Operador N°3)**

El operador N° 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.

### **7.2.3 Organización de clave azul en Unidad de Cirugía Ambulatoria (UCA), Unidad de Procedimientos Endoscópicos (UPE) y Pabellón Quirúrgico Ginecología y Obstetricia (PQ GOBS):**



#### **a. Primera respuesta (Operador N°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.

#### **b. Segunda respuesta (Operador N°2)**

El funcionario que escucha “clave azul” en PQ GOBS deberá activar para el caso de pacientes adultos el “Botón de paro”, y llamar al anexo 516940 en caso de pacientes neonatales. En el caso que otra persona sea la afectada (funcionarios, tutores, alumnos, visitas, etc.), deberá llamar al anexo 516911.

El funcionario que escucha “clave azul” en UCA y UPE en **horario hábil** deberá activar para el caso de paciente el “Botón de paro”, en el caso que otra persona sea la afectada (funcionarios, visitas, alumnos, etc.), deberá llamar al anexo 516911. En **horario inhábil** el

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 18 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

funcionario que escucha “clave azul” deberá llamar a los siguientes anexos según corresponda:

Citófono <sup>6</sup>	Unidad de Apoyo que acude
<b>516911</b>	Unidad de Emergencia
<b>516711</b>	Unidad de Paciente Critico Adulto
<b>516940</b>	Unidad de Paciente Critico Pediátrico

Al momento del llamado deberá indicar lo siguiente:

- Clave azul
- Lugar de ocurrencia
- Nombre funcionario que llama

Una vez activado el “Botón de paro” o realizado el llamado debe unirse al operador N°1.



Si en el lugar de la emergencia con riesgo vital no se encuentra el operador N° 2, el funcionario que detecta la emergencia debe activar “Botón de paro” o llamar al anexo que corresponda según lo detallado anteriormente, y luego asistir al paciente iniciando compresiones torácicas.

### **c. Tercera respuesta (Operador N°3)**

El operador N°3 que acude al lugar de la emergencia ante la activación del “botón de paro” para UCA y UPE, será el Profesional Médico Anestesiista y Auxiliar de Anestesia de UCA. Para el caso del Pabellón Quirúrgico GOBS, si la emergencia es en una paciente adulta, acudirá Profesional Médico Anestesiista y Auxiliar de Anestesia de Pabellón Central, si la emergencia es un paciente neonatal será mediante llamado telefónico, acudiendo Médico UPCP al lugar.

En el caso activar mediante el llamado vía telefónica a los anexos señalados, según corresponda (pacientes, visitas, alumnos, tutores o funcionarios), la persona que responde

<sup>6</sup> Desde celular: 512336911 - 512336711 - 512336940

	<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 19 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

al llamado **debe dar como respuesta: “clave azul activada”**. Una vez que corta el citófono informa **INMEDIATAMENTE** a Enfermero o Médico de turno del equipo de apoyo.

#### **7.2.4 Organización de clave azul en los dispositivos de atención ubicados fuera del hospital:**

##### **a. Primera respuesta (Operador N°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.

##### **b. Segunda respuesta (Operador N°2)**

El funcionario que escucha el llamado de clave azul llamará al **SAMU 131**, indicando lo siguiente:



- **Emergencia con riesgo vital**
- Lugar de ocurrencia
- Nombre del funcionario que realiza el llamado
- Y cualquier otro antecedente que el SAMU requiera.

Una vez realizado el llamado, deberá unirse al operador N°1.

Si en el lugar de la emergencia con riesgo vital no se encuentra un operador N° 2, deberá llamar al **SAMU 131**, y posteriormente iniciar maniobras básicas de reanimación.

##### **c. Tercera respuesta (Operador N°3)**

El operador N° 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 20 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## 7.2.5 Organización de clave azul en Edificio Arenas

### 1. Primera respuesta (Operador N°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.

### 2. Segunda respuesta (Operador N°2)

El funcionario que escucha el llamado de clave azul llamará al **SAMU 131**, indicando lo siguiente:



- **Emergencia con riesgo vital**
- Lugar de ocurrencia
- Nombre del funcionario que realiza el llamado.
- Y cualquier otro antecedente que el SAMU requiera.

Una vez realizado el llamado, en horario hábil, buscará el DEA y se unirá al operador N°1 para continuar maniobras de reanimación básica y seguir las indicaciones que el DEA señale. En horario inhábil, luego de hacer el llamado, deberá unirse al operador N°1.

Para ambas situaciones, deberá de igual forma, mientras espera la llegada del equipo SAMU, debe seguir orientaciones del enfermero regulador del SAMU.

Si en el lugar de la emergencia con riesgo vital no se encuentra un operador N° 2, el operador N°1 deberá llamar al **SAMU 131**, y posteriormente iniciar maniobras básicas de reanimación, según lo detallado a continuación:



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 21 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

### Pacientes adultos



1. Funcionario detecta la situación de emergencia con riesgo vital.
2. Realizar llamada telefónica al SAMU 131
3. Una vez realizado el llamado:
  - En **horario hábil** debe ir a buscar el Desfibrilador externo automático (DEA), utilice DEA, continúe maniobras básicas de reanimación y siga las indicaciones dadas por el equipo.
  - Si la situación de emergencia con riesgo vital ocurre en **horario inhábil**, el operador luego de realizado el llamado debe iniciar compresiones torácicas de alta calidad, hasta la llegada del equipo SAMU.

### Paciente Pediátrico:

1. Funcionario detecta la situación de emergencia con riesgo vital.
2. Realizar llamada telefónica al SAMU 131
3. Iniciar compresiones torácicas de alta calidad. En **horario hábil** si luego de 5 ciclos de RCP (1 ciclo: 30 compresiones por 2 ventilaciones) equivalente a 2 minutos de RCP aún no ha llegado equipo de apoyo, debe dejar al paciente en posición de seguridad e ir a buscar el DEA más cercano.
4. Instale y encienda el DEA, siguiendo las instrucciones dadas por el equipo. Se debe corroborar que DEA se encuentre en modo pediátrico si se pesquisa que paciente es menor de 8 años, o en modo adulto si es mayor de 8 años.

### **3. Tercera respuesta (Operador N°3)**

El operador N° 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 22 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

### 7.3 Desfibrilador Externo Automático (DEA)

El Desfibrilador Externo Automático (Figura 2), es un dispositivo médico que permite identificar si el ritmo de un paciente en PCR corresponde a un ritmo desfibrilable o no desfibrilable y si es procedente aplicar una descarga eléctrica para restablecer el ritmo cardíaco normal.





Figura 2. Desfibrilador Externo Automático

Este equipo se encontrará disponible en puntos estratégicos del Hospital San Pablo Coquimbo (Anexo N°3), contando cada equipo además con un “Kit de Emergencia” que contiene insumos para ser utilizados como apoyo ante la ocurrencia de una situación de emergencia con riesgo vital. Este Kit estará compuesto por tijeras, máquina de afeitar, gasas, guantes de procedimiento y protector bucal para realizar ventilación.



Figura 3. Imagen Referencial Kit de Emergencias DEA

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 23 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

### 7.3.1 Uso DEA

Una vez disponible el equipo en el lugar de ocurrencia de la situación de emergencia con riesgo vital, el primer o segundo operador, de acuerdo a cada caso, debe proceder a instalar y encender el equipo, de acuerdo a los pasos detallados a continuación:

1. Abrir la tapa del equipo.
  - a. El equipo se encenderá automáticamente al abrir la tapa del equipo, para lo cual se debe deslizar el “interruptor de encendido”, tal como lo indicado en la figura 4.



Figura 4. Desfibrilador Externo Automático

- b. Una vez abierto, el equipo inmediatamente comenzará a dar instrucciones de voz que guiarán al operador durante todo el procedimiento.
2. Seleccionar modalidad DEA
  - a. Se debe seleccionar la modalidad del DEA adecuada para el tipo de paciente (mayor o menor de 8 años), deslizando el selector de energía a la posición que corresponda. Si la víctima es menor de 8 años, se debe utilizar el DEA en modo pediátrico, el cual permite atenuar la energía administrada.



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 24 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		



Figura 5. Selector de Energía

3. Retirar toda la ropa del tórax del paciente
  - a. Se debe retirar toda la ropa del tórax del afectado. De ser necesario cortar la ropa, utilizar tijera que se encuentra en kit del DEA.
  - b. Si el tórax del paciente está sudado o húmedo, debe secarlo con la gasa presente en el kit antes de colocar los parches, debido a que el agua es un conductor de la electricidad.
4. Tomar el paquete de almohadillas del DEA
5. Abrir el paquete y sacar las almohadillas
6. Colocar los parches/almohadillas en el paciente
  - a. Desprender los parches de su hoja de protección azul, y conectarlos en el tórax del paciente de acuerdo al dibujo/diagrama que se encuentra impreso en estos, de tal manera que la postura de los parches utilizada (“anterolateral” o “anteroposterior”) abarque la mayor cantidad de masa crítica cardiaca.



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 25 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		



Figura 6. Parches del DEA

- b. En el caso de **postura anterolateral** (Figura 7) se debe colocar uno en la zona superior derecha del tórax (debajo de la clavícula derecha), y el otro parche al costado de la mamila izquierda, con el borde superior del parche por debajo de la axila (en la línea media axilar izquierda).

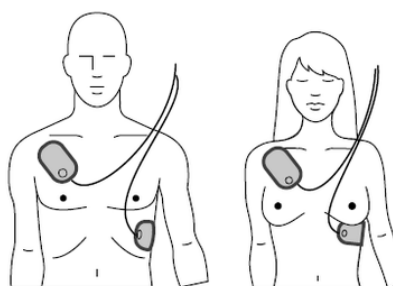




Figura 7. Postura Anterolateral

- c. Por otro lado, si se utiliza la **postura anteroposterior** (Figura 8), se debe colocar un parche del DEA en el centro del tórax, y el otro parche en el centro de la espalda del paciente.

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 26 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

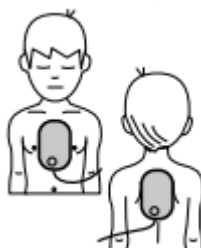


Figura 8. Postura anteroposterior



## 7. Análisis del ritmo

- a. El equipo indicará **“Analizando el ritmo cardíaco, no toque al paciente”** cuando realice el análisis del ritmo de PCR, después de asegurar dos minutos de compresiones torácicas de alta calidad. Por lo cual se deben detener las compresiones torácicas de alta calidad.
- b. Si el DEA detecta un ritmo desfibrilable indicará la administración de una descarga eléctrica (**“Se recomienda descarga. Cargando”**), comenzando a parpadear el botón de descarga y dando la instrucción el equipo de **no tocar al paciente**.
- c. Si no se recomienda la descarga eléctrica, el equipo indicará **“No se recomienda descarga; es seguro tocar al paciente; inicie RCP”**, reanudando el operador inmediatamente las compresiones torácicas.

## 8. Aplicar descarga eléctrica si corresponde

- a. Cuando el equipo se encuentre listo administrar la descarga indicará **“No toque al paciente; pulse el botón que parpadea”**.
- b. Realizar una **comprobación rápida** de que nadie esté tocando al paciente antes de administrar una descarga eléctrica al paciente



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>	Página 27 de 37	Versión 0.7	
	<b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

- c. Presionar el botón con forma de rayo que parpadea para aplicar la descarga eléctrica al paciente.



Figura 9. Botón de descarga



## 9. Reanudar compresiones torácicas

- a. En el momento que el DEA realice la desfibrilación se producirá una contracción del tórax, debiendo reiniciar inmediatamente las compresiones torácicas de alta calidad si aún no hay respuesta del paciente, lo cual será indicado por el equipo **“Es seguro tocar al paciente; inicie RCP”**. La nueva evaluación del ritmo cardíaco y eventual desfibrilación será indicada por el equipo luego de dos minutos de compresiones torácicas de alta calidad.

## 10. Mantener maniobras de reanimación hasta que llegue equipo de apoyo (Operador N°3)

### 7.3.2 Consideraciones Especiales en el uso del DEA

- Si la cantidad de vello torácico es abundante, puede interferir en la adhesión de los parches al tórax, por lo cual el DEA no podrá realizar el análisis del ritmo cardíaco del paciente. Se recomienda rasurar el área de fijación de los parches,

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 28 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

sólo si se puede realizar sin interferir en las compresiones torácicas de alta calidad.

- No se deben colocar las almohadillas del DEA sobre parches de medicación transdérmica, ya que podría interferir en la descarga eléctrica aplicada, aumentando el riesgo de quemaduras. Por lo cual, se deben retirar los parches de medicación antes de posicionar las almohadillas del DEA.
- Los parches son desechables, por lo que una vez utilizados estos deben cambiarse por unos nuevos.
- Una vez que llega el equipo de apoyo (Operador N°3), el operador que fue a buscar el DEA es el encargado de devolverlo al gabinete que corresponde y dará aviso a Unidad de Control Centralizado de su utilización, con el fin de realizar una revisión posterior a su uso (cambios de parches y kit de DEA)



#### 7.4 Posición de Seguridad

Para fines de este protocolo se entenderá como posición de seguridad a aquella en la que se debe dejar al paciente pediátrico cuando no exista la posibilidad de contar con un operador N°2 o cuando el paciente adulto o pediátrico recupere conciencia antes de la llegada del operador N°3.

Esta posición consiste en lateralizar a la persona que encuentra en situación de emergencia vital, la cual permite evitar la obstrucción de la vía aérea, tal como se ilustra en la figura:



Figura 10. Posición de Seguridad

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>	Página 29 de 37	Versión 0.7	
	<b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

Para lo anterior, el operador se debe posicionar al costado del paciente, y realizar las siguientes acciones:

1. Con la persona en el suelo de espaldas, extender el brazo más cercano al operador por sobre la cabeza del paciente.
2. Cruzar el otro brazo contrario sobre el pecho, colocando el dorso de la mano en la mejilla.
3. Flexionar la pierna más distante a la posición del operador.
4. El operador debe posicionar una mano sobre el hombro del brazo flexionado, y su otra mano por la parte externa de la pierna flexionada, girando el cuerpo del paciente hacia el operador.

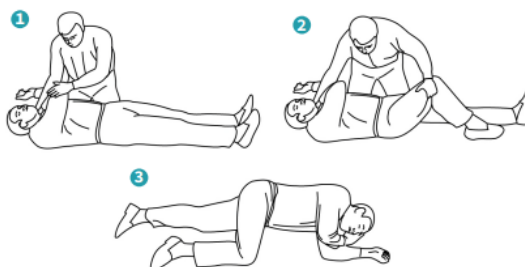




Figura 11. Procedimiento posición de Seguridad

## 7.5 Traslado de paciente posterior Paro Cardiorrespiratorio

### a. Pacientes Hospitalizados

Aquellos pacientes hospitalizados que son atendidos en sus servicios clínicos, es el médico quién evaluará la posibilidad de ingresarlo a la Unidad de Paciente Crítico si su condición lo amerita.

Por el contrario, en aquellos pacientes hospitalizados que se encuentren en atención en el área ambulatoria del Hospital con motivo de la realización de exámenes, atención kinésica, entre otras, será el médico o enfermero(a) de la unidad Emergencia, que acude al llamado

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 30 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

clave azul quien coordine el apoyo de otro profesional, tal como residente de UPC adulta o pediátrica, si así lo estima conveniente.

En el caso de pacientes hospitalizados atendidos en UCA, Unidad de Procedimientos Endoscópicos o PQ GOBS post clave azul con indicación de cama crítica, el paciente será trasladado a Post operados de UCA o Central según corresponda, en espera de asignación de cama.

En el caso de pacientes neonatales atendidos en PQ GOBS post clave azul con indicación de cama crítica, será trasladado a Unidad de Paciente Crítico Pediátrico en espera de asignación de cama en UCI Neonatal del Hospital de La Serena.

#### **b. Otras situaciones**



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

### **7.6 Sistema de evaluación**

A fin de asegurar el correcto funcionamiento del sistema de organización ante una emergencia con riesgo vital las jefaturas de RRHH, 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.



En complemento a lo anterior se solicitarán a las unidades que acuden a los llamados dejar registros según datos contenidos en Anexo N° 1.

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 31 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		



## 8 ANEXOS

### ANEXO N°1:

#### “Hoja de atención de clave azul”

	<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			
Uso de DEA	<b>SI</b>  N° DEA:	<b>NO</b>	
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 32 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## ANEXO N°2



### “Numeración de container al interior del hospital”

N°	Servicio / Unidad
1	Unidad de Salud Funcionaria
2	Cae Modular - Primer piso Oficinas Administrativas - Segundo Piso
3	Unidad Infanto Adolescente
4	Unidad de Personal
5	Área Honorarios
6	USO -PREV y GA
7	Pañol (Taller de carpintería) - Servicio Generales
8	Bodega Pyxis
9	Area Administrativa Servicio de Psiquiatría
10	Bodega Unidad de Esterilización
11	Unidad de Lavandería (Jefatura)
12	Unidad Lavandería (recepción De Ropa)
13	Oficinas Temporales
14	Salas REAS (Residuos Especiales)
15	Bodega Servicio Psiquiatría
16	Bodega de Farmacia
17	Bodega De Economato
18	Bodega de Aseo- mayordomía (Piso -1)
19	Empresa de Aseo Externa
20	Servicio Higiénicos de Unidad de imagenología
21	Vestidores Damas
22	Vestidores Damas
23	Vestidores Damas

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 33 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		



<b>24</b>	Vestidores Varones
<b>25</b>	AJUARES- Chile Crece
<b>26</b>	Bodega de SEDILE
<b>27</b>	Bodega de Lavandería Ropa
<b>28</b>	Unidad de Estadística
<b>29</b>	Taller de Compostura y Confecciones clínicas
<b>30</b>	Unidad de Hospitalización Domiciliara
<b>31</b>	Unidad de Movilización y Traslado Intrahospitalario
<b>32</b>	Unidad Urología
<b>33</b>	Unidad Movilización
<b>34</b>	Entrega de Recetas
<b>35</b>	Entrega de Atención de Paciente
<b>36</b>	Unidad de Remuneraciones






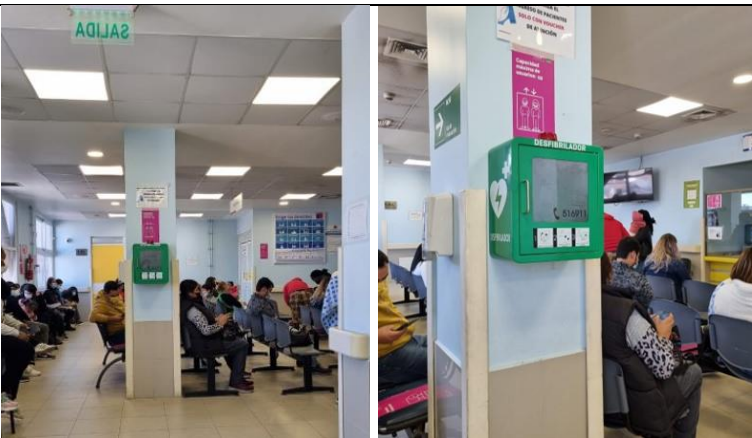
	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 34 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		



### ANEXO N°3

#### “Localización de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA)”



N°	Localización	Imagen de Referencia
DEA N°1	Dirección (Piso -1, Acceso Principal)	
DEA N°2	Pasillo Central CAE (entre pasillo B y C)	

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 35 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

N°	Localización	Imagen de Referencia
DEA N°3	Urgencia Gineco- obstétrico	
DEA N°4	Sala de Espera 2° piso EPCA	

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 36 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

N°	Localización	Imagen de Referencia
<b>DEA N°5</b>	<b>Imagenología (Frente a Jardín Infantil)</b>	
<b>DEA N°6</b>	<b>Edificio Arenas – Sala de Espera Servicio de Especialidades Odontológicas (SEO)</b>	

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>PROCEDIMIENTO DE ALERTA Y ORGANIZACIÓN EN SITUACION DE EMERGENCIA CON RIESGO VITAL</b>	Página 37 de 37	Versión 0.7	
		Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente		
		Fecha de Vigencia: Septiembre 2028		

## ANEXO N°4

### “Hoja de actualización de la documentación”

Elaborado por o Modificado por	Revisado por	Autorizado por	Páginas Sustituidas	Fecha de Modificación		
				Día	Mes	Año
Fernanda Tello Enfermera DCSP	Ivette Egaña Enfermera Jefe DCSP	Germán Lopez A Director (S)	Pág. N°3 y 4 Se actualiza índice  Pág N° 5 Se actualiza ambito de aplicación  Pág N° 11 y 12 Se incluye Pabellón Quirúrgico GOBS  Pág. N°17 y 18 Se modifica punto 7.2.3, se incluye organización Clave Azul Pabellón Quirúrgico GOBS  Pág. N° 30 se modifica procedimiento traslado de paciente posterior PCR.	11	10	2023