
	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		

PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Dr. Edgardo Villavicencio P. Jefe Unidad de Gestión de Pacientes Hospital y CRS El Pino	Dr. Mauricio Muñoz M. SDM Hospital y CRS El Pino	Patricio Vera Mutizabal Director Hospital y CRS El Pino
EU Diego Ruiz Romero Unidad de Gestión de Pacientes Hospital y CRS El Pino	EU Stephanie Poblete Olmos Jefa (s) Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente Hospital y CRS El Pino	
Fecha: 22 de Abril de 2020	Fecha: 24 de Abril del 2020	Fecha: 07 de Mayo del 2020

	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		

1. Objetivo:

Establecer los niveles de alerta y conducta a seguir por el equipo de gestión y los servicios clínicos según la cantidad de pacientes hospitalizados en espera de camas en el servicio de urgencia del Hospital El Pino.

2. Alcance:

Servicio de urgencia adulto, servicios clínicos y todas las unidades de apoyo que participen en el proceso de atención de los pacientes hospitalizados en el Hospital El Pino.

3. Responsables:

Supervisión:

Subdirector Médico


Ejecución:

- Unidad de Gestión de Pacientes
- Jefes de Servicios Clínicos
- Médicos tratantes
- Jefes de Unidades de Apoyo

4. Definiciones:

Dotación de camas servicio de urgencia adulto: Por resolución, el servicio de urgencia adulto cuenta con una dotación de 27 camas.

Camillas: El servicio de urgencia cuenta con un total de 10 camillas.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		


Sillones: El servicio de urgencia cuenta con un total de 13 sillones de observación.

5. Desarrollo:

El servicio de Urgencia Adulto cuenta con una dotación de 27 camas para pacientes en condición de hospitalización a la espera de ser trasladados a algún servicio clínico para continuar con su atención sanitaria. Además la urgencia cuenta con 10 camillas y 13 sillones, los cuales son para atención ambulatoria pero en caso de no contar con más cupos dentro de la urgencia, los pacientes comienzan a ser hospitalizados en estas unidades, lo que repercute de manera negativa en la calidad de atención entregada a los pacientes, ya que deben ser hospitalizados en el pasillo o en sillones en el Servicio de Urgencia, lo que no asegura los cumplimientos de los estándares de seguridad y nivel de atención que requieren, propiciando un aumento del riesgo de ocurrencia de eventos adversos asociados a la atención en salud.

Debido a esta problemática, es que se considera necesario establecer distintos niveles de alerta del Servicio de Urgencia según la cantidad de hospitalizados y de esta forma definir las acciones necesarias que los distintos actores de los servicios clínicos y CRS del Hospital deben realizar para poder dar respuesta a la alta demanda del servicio. Estos niveles de alerta se detallan en la siguiente tabla:

Nivel de Alerta	Cantidad de hospitalizados	Color de identificación
Vigilancia	<= a 27 hospitalizados	Verde
Prevención	28 – 36 hospitalizados	Amarillo
Peligro	37 – 46 hospitalizados	Naranja
Contingencia	>= a 47 hospitalizados	Rojo


	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		



En primer lugar, debido al gran volumen de usuarios y para establecer un flujo continuo en el hospital, se requiere tomar conocimiento de la demanda de este servicio y la oferta de camas que se generará en el hospital, para esto es necesario identificar claramente el requerimiento que tiene cada usuario que ingresa y cómo evoluciona éste durante su proceso de hospitalización. Es por esto, que todos los usuarios que se ingresan o se encuentran hospitalizados deben tener definido un servicio de destino y esta asignación se deberá realizar en la plataforma SIDRA (“Nota de Mapa de Piso”), lo que permitirá tener una identificación clara de su destino, tal como se muestra a continuación:


Camilla 13 UEEP

NOMBRE DE PACIENTE

80 Años, 30h 52m, CORONAVIRUS 2019-NCOV










MED(R) TAC SUGERENTE 1ºPCR (-) 2º PEND.

Esta definición del servicio de destino está a cargo del médico tratante, siendo responsabilidad de este profesional conocer los criterios de ingreso a los distintos servicios del hospital. Una vez decidido el servicio de destino, el médico debe informar éste a la enfermera(o) a cargo del paciente y notificar cualquier cambio en esta solicitud durante el transcurso de su hospitalización, para que la enfermera(o) pueda realizar el registro del requerimiento en la plataforma de SIDRA. De esta forma, la enfermera(o) de la Unidad de Gestión de Pacientes tomará conocimiento de los requerimientos actuales del servicio de Urgencia Adulto para levantar esta información a los jefes de los servicios clínicos correspondientes, para su evaluación y posterior ingreso a la unidad de destino. Estos requerimientos se deben enunciar como se describe a continuación:

Requerimientos de servicios			
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos	CX	Cirugía
UTI	Unidad de Tratamiento Intermedio	MQ	Médico-quirúrgico
URP	Unidad de Recuperación	URO	Urología


	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		

A	Post-Anestésica		
UCM	Unidad de Cuidados Medios	UCE	Unidad de Corta Estadía
MED	Medicina	UHD	Unidad de Hospitalización Domiciliaria

Durante la contingencia nacional por COVID-19, se debe además especificar si el paciente es de tipo respiratorio o no, puesto que su lugar de destino cambiará si presenta esta condición.	NR: No Respiratorio R: Respiratorio
Servicios que recibirán pacientes respiratorios: UCI (R) – UTI (R) – MED (R) – UHD (R)	

Esta información se debe consolidar por el enfermero gestor de proceso/enfermero jefe de turno o quien sea designado, a través de una plataforma digital "Memento Database", todos los días antes de las 08:00 para de esta forma gestionar y facilitar el ingreso al servicio de destino.


Estos requerimientos son revisados todos los días a las 08:30 por la Unidad de Gestión de Pacientes y se notifican al resto del hospital a través del "comité de contingencia", en donde se presenta también la cifra total de hospitalizados y el nivel de alerta en el que se encuentra el Servicio de Urgencia, que definirá las acciones a realizar durante ese día. Sumado a esto, se envía una nómina de los usuarios a la espera de camas, los cuales son agrupados por servicio de destino y ordenados por días de estadía en el servicio de Urgencia Adulto para de esta forma dar mayor énfasis a trasladar a quienes lleven más días hospitalizados en este servicio, lo que influirá positivamente en una mejor percepción del usuario y su familia respecto al funcionamiento del hospital.

 <div>Hospital El Pino Servicio de Salud Metropolitano Sur Ministerio de Salud</div>	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		


UCI							
Rut	Nombre	Edad	Sala	R-D	Días	Diagnóstico	Observaciones
							Asignada
UTI							
Rut	Nombre	Edad	Sala	R-D	Días	Diagnóstico	Observaciones
							Asignada
		64	Box 18 UEPP-Adulto	B 1	2	TEP subsegmentario del lóbulo inferior izquierdo / EXACERBACION DE EPOC / DHC OH CHILD B	
Medicina							
Rut	Nombre	Edad	Sala	R-D	Días	Diagnóstico	Observaciones
							Asignada
		64	H3C3	B 2	10	DHC DESCOMPENSADO / SD. OCUPACION PLEURAL / ANEMIA SEVERA	EDA (TTDA: 12/03) / ECOCARDIO (TTDO: 12/03) / EV A ANI (TTDA: 16/03)
		52	BOX 9	B 1	9	NAC ATS III / Emplema [PLEUROSTOMIA IZQ A CAIDA LIBRE]	EV X CX TORAX HBLT
		74	Box 21 UEPP-Adulto	B 1	5	NAC ATS III / TBC en tto (2 meses Tetracónjugada). / Flutter auricular con RVA sin TACO	TRASLADO A HLC?
		64	Box 15 UEPP-Adulto	B 1	4	Shock Séptico (Obs. Foco Urinario/Abdominal/absceso abdominal drenado) / AKI renal KDIGO 1 / Acidosis Metabólica descompensada / Anemia Moderada	
		82	BOX 8	B 1	3	Sepsis de foco no precisado (RESPIRATORIO? / ABDOMINAL DESCARTADO) / AKI renal (KDIGO 2) / Delirium / EPOC	
		38	BOX 6		2	SEPSIS DE FOCO RESPIRATORIO qSOFA: 2 PTS. / NAC ATS III / OBS TBC (BK1-)	TRASLADO A HLC?
		72	Box 19 UEPP-Adulto	B 1	1	Obs. enfermedad pulmonar intersticial difusa / NAC a germen atípico / ICC CF III/IV	EV X BRONCO
		76	Box 20 UEPP-Adulto	B 1	1	Compromiso de conciencia en estudio (Obs Demencia Vascular (ACV múltiples previos) / Obs Enfermedad Tipo Alzheimer (hallazgo leucoaraisis en TC) / Primoconvulsion en estudio (Status?) // ERC en HD trisemanal (M - J - S)	EV X NEURO
		90	H3C2	B 1	1	SD ICTERICO / COLANGITIS	
		88	BOX 1	B 1	1	NAC / ACV SECUELA / POSTRADA	
UCM							
Rut	Nombre	Edad	Sala	R-D	Días	Diagnóstico	Observaciones
							Asignada
		81	Box 13 UEPP-Adulto	B 1	5	Síncope cardiogénico en estudio (alto riesgo) / EPOC tabáquico exacerbado (IPA 34)	HOLTER DE ARRITMIA (TTDA 13/03) / ECO CARDIO (TTDA 13/03)
		86	BOX 10	B 2	3	EPOC EXACERBADO (IFI -)	
		67	Box 14 UEPP-Adulto	B 1	1	DM DESCOMPENSADA EN CAD / OBS SX DE ABSTINENCIA (BIC IC)	
		72	Box 24 UEPP-Adulto	B 1	1	acv isquémico en evolución fuera de ventana / DM descompensada	
		61	BOX 5		1	EPOC exacerbado / NAC ATS III	TOMAR IFI

Para cada nivel de alerta se han desarrollado acciones a realizar por los distintos actores claves del hospital, las que se detallan a continuación:

Nivel de alerta	Acciones a realizar
Vigilancia	<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo constante del jefe del Servicio de Urgencia Adulto para alertar de manera temprana el posible cambio de nivel de alerta al equipo de gestión de

	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		

	<p>pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte del estado del servicio de Urgencia adulto y servicios clínicos dos veces al día (09:00 - 19:00) por UGP. • Reunión clínica (horario hábil) para coordinar e informar sobre egresos y requerimientos especiales.
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones de nivel anterior "Vigilancia". • Visita del Jefe de Urgencia Adulto a sus pacientes para definir altas tempranas y/o traslados a UHD. • Jefes clínicos de los servicios de hospitalización deben realizar visita médica para acelerar egresos y alertar de pacientes con requerimientos especiales. • Se solicitará a CRS establecer como prioridad la realización de exámenes y procedimientos del <i>Servicio de Urgencia</i>. • Reporte adicional del estado del servicio de Urgencia y servicios clínicos (13:00) por UGP.
Peligro	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones del nivel anterior "Prevención". • Identificar pacientes que puedan ser derivados por contingencia, los que deberán ser definidos por el Jefe del Servicio de Urgencia. • Se solicitará a CRS establecer como prioridad la realización de exámenes y procedimientos del <i>servicio con mayor requerimiento de camas</i>. • Reporte adicional del estado del servicio de Urgencia y servicios clínicos (16:00) por UGP. • Los jefes de los servicios clínicos tienen que identificar y programar futuros egresos, para que estos sean coordinados con los servicios de apoyo clínico. • Visita médica del Jefe de UGP en conjunto al SDM, jefe UPC y jefe Urgencia a los servicios clínicos en busca de egresos precoces y gestión de pendientes.
Contingencia	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones del nivel anterior "Peligro". • Solicitar apoyo a la red SSMS con camas de distinta complejidad. • Activación de búsqueda de camas por contingencia a través de UGCC, previa autorización del SSMS. • Se solicitará a CRS establecer como prioridad

	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		


	<p>procedimientos y exámenes a <i>todos los servicios de hospitalizados</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los servicios de apoyo clínico deben dar prioridad a los procedimientos o procesos que permitan agilizar los egresos.
--	--

6. Documentación de Referencia:

No aplica

7. Distribución:

- Dirección Hospital, Directora de CRS, Subdirección de Enfermería, Servicios Clínicos.
- Médicos jefes de servicios CCRR Clínicos de Medicina, Cirugía, UPC, Pediatría, Neonatología, Maternidad, Urgencias, Psiquiatría.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO SUBDIRECCIÓN MÉDICA HOSPITAL Y CRS EL PINO	Característica: N/A
		Código: HSDM
		Fecha de Aprobación: 07 de Mayo del 2020
		Fecha de Vigencia: 07 de Mayo del 2025
		Revisión:01
PROTOCOLO CONTINGENCIA HOSPITALIZACIONES EN SERVICIO DE URGENCIA HOSPITAL Y CRS EL PINO		

8. Flujograma:

No Aplica.

9. Control de cambio del documento:

Corrección Nº	Fecha	Descripción de la Modificación	Publicado en
00	27/05/2019	Edición	Cc.
01	07/05/2020	Se establecen nuevas estrategias.	Cc.