



PROCESO QUE GUÍA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN SITUACIÓN DE URGENCIA COP.12

1. Propósito:

1.1 Que el personal de salud del CAISES Apaseo el grande Identifique al paciente en situación de urgencia y así determinar si el manejo será en primer nivel o referencia a segundo nivel, con la finalidad de brindarle la atención oportuna y adecuada para evitar complicaciones o deterioro

2. Alcance:

2.2 Este proceso será de observancia obligatoria para el personal que labora en todo el CAISES Apaseo El Grande.

3. Aspectos a considerar:

3.1 Para el CAISES Apaseo El Grande es prioridad otorgar atención eficiente oportuna y de calidad a los pacientes que presenten una urgencia médica

3.2 Identificación de las situaciones en las que pudieran presentarse casos de urgencia.

3.3 El CAISES Apaseo El Grande ha definido como las principales causas de urgencias dentro del CAISES las siguientes:

- 3.3.1 Síndrome de dificultad respiratoria
- 3.3.2 Estado de choque en adulto.
- 3.3.3 Alteraciones en el Sensorio
- 3.3.4 Violencia sexual.
- 3.3.5 Crisis metabólicas
- 3.3.6 Dolor precordial, abdominal
- 3.3.7 Hemorragia activa en población general.
- 3.3.8 Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño
- 3.3.9 Traumatismos
- 3.3.10 Crisis convulsivas
- 3.3.11 Fiebre en menores de 5 años
- 3.3.12 Deshidratación moderada a severa

3.4 Proceso de evaluación inicial

3.5 Para la valoración inicial del paciente en situación de urgencias el personal médico y de enfermería realiza la evaluación primaria mediante un enfoque sistemático basado en el ABCDE para identificar cualquier riesgo potencialmente mortal y si es posible su resolución de urgencia en la escena.

- 3.5.1 **Airway:** Verificar que no exista obstrucción de la vía aérea y proteger la columna cervical.
- 3.5.2 **Breathing:** Verificar que el paciente esté respirando y evaluar los movimientos respiratorios.
- 3.5.3 **Circulation:** Verificar que el paciente tenga pulso y no exista hemorragia evidente.
- 3.5.4 **Disability:** Comprobar el nivel de consciencia del paciente.
- 3.5.5 **Exposure:** Buscar lesiones en el paciente y controlar la temperatura.

3.6 Atención en las áreas o situaciones de riesgo.

- 3.6.1 Los pacientes que presenten alguna urgencia en las áreas no clínicas de la unidad como sala de espera y áreas administrativas; se brindará la atención por el personal de salud que se encuentre más cercano al paciente.
- 3.6.2 El personal que identifica la situación de urgencia de un paciente solicitará apoyo de forma inicial de viva voz de personal a cualquier personal de salud para activar las brigadas de primeros auxilios de

Emisión 12-2023

Revisión: 01 – 02 - 2024.

la unidad; los cuales activarán mediante la alarma individual sonora que tendrá personal de vigilancia y personal de supervisión de turno.

3.7 El paciente será trasladado al área de curaciones donde se brindará una atención más dirigida de acuerdo a la situación de urgencia.

3.8 El área de curaciones es el área designada para la atención de los pacientes en situación de urgencia.

3.8.1 Se realiza toma de constantes vitales (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, pulsioximetría, temperatura corporal y/o glucometría) por parte del personal de enfermería, quien de inmediato informará al médico general en turno para que éste realice las acciones necesarias para establecer manejo, abordaje y/o referencia oportuna que así lo requiera}

3.8.2 Se deberá evaluar inmediatamente y clasificar el dolor para su manejo y en caso de ser necesario realizar referencia al hospital que corresponda.

3.9 El consentimiento informado será documentado siempre y cuando la condición clínica del paciente lo permita o se cuente con familiar mayor de edad para la atención médica.

3.10 Competencias del personal involucrado en el proceso de atención.

3.11 Curso de salvacorazones y primeros auxilios.

3.12 Competencias del profesional de la salud profesional de enfermería y médico.

3.12.1 Capacitación en Higiene de Manos

3.12.2 Capacitación en Uso correcto del Equipo de Protección Personal

3.12.3 Capacitación en Soporte Vital Básico

3.12.4 Capacitación en Interculturalidad

3.13 Insumos y equipos especializados

- Bote para RPBI (bolsa roja).
- Cama o carro camilla con barandales.
- Recipiente rígido para punzocortantes.
- Carro para curaciones.
- Estuche de diagnóstico completo.
- Equipo de sutura o de cirugía menor.
- Baumanómetro anaeroide, temperatura y oximetría de pulso.
- Estetoscopio.
- Bolsa para reanimación con reservorio y mascarilla para adulto, pediátrico, lactante o neonato, según corresponda.
- Mascarilla de bolsillo con filtro unidireccional
- Desfibrilador automático externo
- Parches de desfibrilador adultos
- Dispositivo de retroalimentación (feedback) RCP
- Cánulas orofaríngeas de Guedel 00,0,1,2,3,4
- Cinta de reanimación.
- Glucómetro con tiras reactivas y lancetas
- Termómetro digital
- Pulsioxímetro

3.14 Cuando el paciente no se encuentre en un área clínica de atención la movilización será mediante el carro camilla o silla de ruedas al área de curaciones.

- 3.15 Cuando el paciente requiera traslado a otra unidad de mayor capacidad resolutive se deberá llevar a cabo la cadena de alerta:
 - 3.15.1 El director de CAISES Apaseo el Grande realiza la gestión con Sistema de Urgencias del Estado de Guanajuato (SUEG) para su traslado de la paciente en ambulancia y se obtenga comunicación con el Hospital Comunitario Apaseo el Grande.
 - 3.15.2 En el traslado, la usuaria es acompañada por personal de salud líder (médico o enfermería) al interior de la unidad hasta la entrega recepción del Hospital Comunitario Apaseo el Grande con la vigilancia y asistencia durante el traslado.
 - 3.15.3 El personal responsable de la atención deberá realizar el registro de la atención en expediente clínico, formato de referencia y demás formatos una vez que la emergencia haya terminado o cuando la oportunidad lo permita.

4. Referencia normativa:

- 4.1 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
- 4.2 Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

5. Descripción del procedimiento:

Paso	Actividad a desarrollar	Responsable	Documento a utilizar
1	Inicia procedimiento Solicitar atención médica	Paciente	
2	Detectar una situación de urgencia del paciente	Personal de salud	
3	Trasladar al área de curaciones para la toma de signos vitales del paciente, valorando su estado y situación de urgencia	Enfermería-médico	
4	¿Tomar la decisión si es posible estabilizar?	Médico	
5	SI Continuar con la atención y consulta médica integral de ser posible.	Personal de salud involucrado	
6	NO Referir al Hospital Comunitario Apaseo El Grande	Personal de salud	Formato de referencia y contrarreferencia (Anexo 1)
7	Realizar los registros en expediente clínico Termina procedimiento	Personal de salud	Hoja de valoración inicial (Anexo 2) notas médicas (Anexo 3) y Notas y registros de enfermería para el primer nivel de atención (Anexo 4)

			primer nivel de atención (Anexo 4)
--	--	--	------------------------------------

6. Indicadores:

No aplica.

7.- Glosario del procedimiento:

Alteraciones en el Sensorio: Este grupo de padecimientos abarca desde los estados de irritabilidad hasta los estados comatosos, así como, los padecimientos que cursen con movimientos anormales, convulsiones o epilepsia.

Estado de choque: Se define como un desequilibrio entre la entrega y el consumo de oxígeno el cual se aprecia como un estado de mala perfusión, datos de colapso circulatorio, entre los que abarca llenado capilar retardado, pulso débiles coloración pálida o terrosa, alteraciones en el nivel de conciencia e inclusive distermia.

Síndrome de dificultad respiratoria: Este espectro abarca a pacientes que presenten alteración en la mecánica respiratoria que los conlleve a presentar datos de insuficiencia respiratoria. Entre las patologías de deben incluir este síndrome serían: broncoaspiración, neumonía, asma o enfermedades de la vía área superior e inferior.

Urgencia: Situación que pone en peligro la vida o algún órgano.

Violencia sexual: "Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo".

8 Registro de cambios del procedimiento:

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	Febrero 2024	Se modifica portada, encabezado, clave, pie de página, cuadro de cambios del documento y ruta de firmas




9. Anexos

Anexo 1. Formato de referencia y contrarreferencia

Anexo 2. Hoja de valoración inicial

Anexo 3. Notas médicas

Anexo 4. Notas y registros de enfermería para el primer nivel de atención

Elaboró:	Revisó:	Validó:	Autorizó:
 Dr. Jacobo Ramirez Zetina Coordinador médico CAISES Apaseo el Grande	 Dr. Miguel Angel Aquino Lima Gestor de Calidad CAISES Apaseo el Grande	 Dr. Miguel Ángel López García Director municipal CAISES Apaseo el Grande	