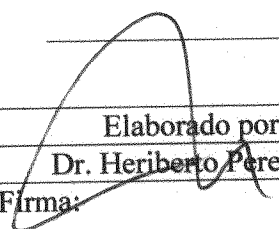
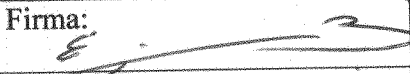

	SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA	Cód: PRO 54 (SAMU)
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL	Versión : 01
	PROTOCOLO DE REGULACION MÉDICA Y DESPACHO DE AMBULANCIAS SAMU	F. Emisión : 11/08/15 F. Revisión : 11/08/15 Página 1 de 16

PROTOCOLO DE REGULACION MÉDICA Y DESPACHO DE AMBULANCIAS SAMU 2015-2018

Elaborado por Dr. Heriberto Pérez A.	Revisado por Dr. Erich Liebig R.	Autorizado por Dr. Francisco Quevedo Toro
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha: 11/08/15	Fecha: 11/08/15	Fecha: 13/08/15



1. Responsable:

- a. Director de Regulación de SAMU
 - b. Jefe de Bases de Intervención (SMUR)
 - c. Jefe de Unidades de Emergencia Hospitalarias (UEH)
 - d. Enfermeros Supervisores de UEH
 - e. Médico de jefe de turno
-

2. Alcance:

Este procedimiento define los alcances de las acciones de la Regulación Médica del SAMU del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota en toda su jurisdicción

3. Objetivos:

- a.- Normar y Estandarizar los criterios y procedimientos efectuado por la Regulación Médica del SAMU en el tratamiento de las llamadas de urgencia provenientes de cualquiera de las comunas de su jurisdicción
 - b.- Normar la gestión centralizada y Regulación Médica de todos los recursos de móviles de urgencia de la red SAMU del Servicio de Salud
 - c.- Normar las relaciones de supervisión que se establecen entre la Regulación Médica y los equipos de intervención en el ámbito prehospitalario
 - d.- Estandarizar los criterios de prioridad que se establecen en la decisión de despacho de móviles de emergencia en la Red SAMU del Servicio
 - f.- Normar las relaciones que se deben establecer entre la Regulación y los diferentes componentes de la red: Urgencia Hospitalaria, Unidades de Cuidados Intensivos y SAPUS y SUR
 - g.- Normar las relaciones que se establecen entre la Regulación y los otros organismos de Emergencia: ONEMI, Carabineros y Bomberos
 - h.- Implementar una metodología de evaluación del grado de cumplimiento de los estándares definidos
 - i.- Contribuir a mejorar las expectativas de sobrevivencia y reducción de morbilidad del paciente en la Red de Urgencia
 - j.- Estandarizar los registros
 - k.- Definir los niveles de referencia y contrarreferencias.
-

4. Documentos Aplicables: no hay.

Definición:

a.- Regulación Médica: El Término Regulación Médica contempla las acciones efectuadas por un médico con desempeño en el SAMU en sistema de turno con cobertura 24/24 horas, que permite hacer un tratamiento de las llamadas de urgencia que formulan la población, como también las efectuadas por otros usuarios, sean personas naturales o instituciones, vía telefónica, radial u otros medios de comunicación.

La Regulación médica es un sistema de escucha médica permanente para dar respuesta a las solicitudes de emergencia y articular la red del servicio.

Para facilitar el acceso al solicitante el sistema administra el nivel 131 número de emergencias médicas habilitado en el territorio nacional

El Centro Regulador es la instancia que recibe, analiza y orienta la resolución de las llamadas de solicitud de atención de urgencia a través del despacho de móviles o del consejo telefónico, de acuerdo a la complejidad de los pacientes, además de dar el soporte técnico a los equipos de intervención en terreno.
Funciona las 24 horas del día, los 365 días del año.

b.- Asistente de la Regulación Médica: Se refiere al personal administrativo que cumple jornada de turnos permanentes en la Central de Regulación y cuyas funciones son la captura de las llamadas de urgencia, el registro de procedimientos, despacho de móviles y operaciones de los sistemas de telecomunicaciones que dispone el SAMU

c.- Sistema de telecomunicaciones: Contempla el soporte de telefonía y Call Center, la Red de Radiocomunicaciones, los sistemas informáticos y sistema Georeferenciado

d.- SMUR Servicio Móvil de Urgencia y Reanimación: Corresponde a las diferentes Bases de ambulancias que se encuentran en los distintos hospitales de la Red

El Servicio cuenta con las siguientes bases de ambulancias o SMUR :

- BASE PETORCA.
- BASE CABILDO.
- BASE LA LIGUA.
- BASE LA CALERA.
- BASE QUILLOTA.
- BASE LIMACHE
- BASE PEÑABLANCA.
- BASE QUILPUE.
- BASE VIÑA DEL MAR.
- BASE QUINTERO

En el futuro y según los requerimientos pudieran existir SMUR fuera de los hospitales.

e.- Móviles de Urgencia:

El sistema contempla los siguientes tipos de móviles de emergencia

Ambulancia M 1 o básica:

Móvil destinado al transporte de pacientes que no tienen compromiso vital, con escasa o nula potencialidad de agravación. El equipamiento de esta ambulancia, por lo tanto, no necesita ser complejo y el requerimiento está dado por lo necesario para asegurar la posición del paciente y algún elemento de ayuda básica. Dentro de éstos se contemplan elementos de inmovilización y extricación y de manejo no invasivo de la vía aérea.

Su tripulación considera dos personas; un conductor y un técnico paramédico, ambos debidamente capacitados en atención pre hospitalaria.

Ambulancia avanzada M 2

Ambulancia destinada al transporte de pacientes con compromiso vital, que pueden o no estar inestables. El equipamiento de este móvil incluye, además de los especificados en la ambulancia básica, elementos necesarios para apoyar un procedimiento de reanimación cardiopulmonar avanzada, elementos de manejo avanzado de la vía aérea, acceso vascular, soporte farmacológico, monitorización y / o desfibrilación.

Su tripulación considera a tres personas: Un conductor, un técnico paramédico y un Enfermero/a. Todos capacitados en atención pre hospitalaria.

Ambulancia medicalizada M 3

Ambulancia destinada al transporte de pacientes con compromiso vital, que pueden o no estar inestables. El equipamiento de este móvil incluye, además de los especificados en la ambulancia básica, elementos necesarios para apoyar un procedimiento de reanimación cardiopulmonar avanzada, elementos de manejo avanzado de la vía aérea, acceso vascular, soporte farmacológico, monitorización y / o desfibrilación.

Su tripulación considera a cuatro personas: Un conductor, un técnico paramédico, un Enfermero/a y un Medico. Todos capacitados en atención pre hospitalaria.

Móvil PMA Camioneta 4/4 para apoyo logístico de personal, materiales y sistema de comunicaciones

PMA Dispositivo móvil de despliegue de recursos médicos y equipamiento para responder en caso de Desastres o Emergencias Complejas ya sea a nivel regional o a grandes distancias

f.- Intervención:

Se entiende por intervención al conjunto de acciones de salud realizadas, a demanda del Centro Regulador, por los equipos que tripulan las ambulancias. Estas acciones son

comunicadas a través del Sistema de Radiocomunicaciones por el área de despacho del Centro Regulador SAMU y deben ser supervisadas por la Regulación médica

REGULACION MEDICA NIVEL DE DEPENDENCIA

Con el propósito de gestionar adecuadamente las solicitudes de casos de emergencia y supervisar todas las acciones del sistema prehospitalario SAMU de la Red del Servicio, la Regulación Médica, dependerá administrativamente de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio a través de la Jefatura del SAMU, quien representará en su ausencia.

MISIONES DE LA REGULACIÓN MÉDICA

- 1) Asignación de recursos por un médico regulador, adaptando la respuesta a cada caso según la necesidad.
- 2) Elección de la solución más apropiada, eficiente y efectiva
- 3) Evitar procedimientos ineficientes de los móviles del Sistema, asignado funciones superando el concepto de territorialidad
- 4) Contribuir a la mejora de la eficiencia de los sistemas de urgencia hospitalarios y reducir las filas de ambulancias en espera en los servicios de urgencia, participando en la movilización activa de pacientes dentro de la Red
- 5) Evitar duplicidad de Servicios y el uso innecesario de recursos
- 6) Mejorar la atención de pacientes Crítico y de Alto Riesgo velando por la oportunidad y calidad de las intervenciones como, a si también la pertinencia de los centros a los cuales son derivados los pacientes
- 7) Asegurar y simplificar el acceso de los pacientes a los Centros Asistenciales
- 8) Seguimiento de la actividad de urgencia
- 9) Preparación de los Hospitales para la recepción adecuada de los pacientes Urgentes

La Central de Regulación SAMU cuenta con los siguientes niveles de trabajo

Jefatura SAMU

Médico Regulador

Personal Administrativo de asistencia de la Regulación

Secretaría

Enfermero Supervisor

PROCEDIMIENTO REGULACION

Funciones del Medico Regulador

- 1.- Gestionar todas las llamadas de emergencia que entren al sistema, provenientes desde cualquier comuna de la jurisdicción del Servicio de Salud
- 2.- Gestionar y administrar todos los recursos del sistema prehospitalario de la Red del Servicio de Salud, esto es Móviles de Emergencia, sean ambulancias, móviles de avance Rápidos, Puestos Médicos Avanzados (PMA), de apoyo logístico u otros que disponga el sistema.
- 3.- El Medico regulador es el Jefe de Turno del sistema prehospitalario y todo el personal estará bajo su dependencia. En ausencia de la Jefatura del SAMU, el medico regulador de turno lo representa
- 4.- Velar por el cumplimiento de las normas y protocolos correspondientes tanto de la Regulación como la intervención en terreno en cualquier parte de la red
- 5.- Supervisar las intervenciones del personal de enfermería y paramédicos del Servicio de Salud que actúa el ámbito prehospitalario
- 6.- Velar por el cumplimiento de todos los registros de los procedimientos efectuados tanto en la regulación como la intervención
- 7.- Articular la red de urgencia del Servicio
- 8.- Activar al COE del Servicio de Salud en situaciones de Crisis
- 9.- Participar en la Gestión de los Planes de Emergencia y Desastres
- 10.- Coordinar con la UGCC la gestión de camas críticas
- 11.- Mantener informada a las autoridades directas en caso de situaciones complejas o especiales: Director del Servicio de Salud, Subdirectora de Gestión Asistencial del Servicio, Jefe SAMU

Funciones del personal administrativo asistente de la Regulación Medica (Operadores de radio y telefonía)

- Secretariado de información operativa del médico regulador.
- Registro de datos.
- Conexión y distribución de comunicaciones por los medios a su disposición.
- Localización del solicitante.
- Detección de emergencias vitales.

- Priorización de las intervenciones del médico regulador.
- Verificaciones.
- Información al público.
- Reorientación de las solicitudes que no correspondan al SAMU.

SUBPROCESOS DE LA REGULACION MEDICA

Se reconocen al menos seis subprocesos de la Regulación Médica

- 1.-Recepción y Captura de la llamada
- 2.- Regulación medica
- 3.- Despacho de móviles
- 4.- Intervención
- 5.- Seguimiento de la llamada
- 6.- Cierre del proceso

Al respecto, el siguiente documento fija y explicita las responsabilidades de la Regulación en la gestión de estos procedimientos como también las responsabilidades de los otros niveles en estos procesos

I.- Recepción y Captura de la llamada

El usuario que hace una llamada a la Regulación Medica puede ingresar por alguno de los siguientes sistemas

Telefonia
Radial
Informática

El SAMU cuenta con un soporte telefónico que permite gestionar en forma centralizada todas las llamadas que ingresan por el nivel 131 provenientes de todas las comunas de la jurisdicción del Servicio de Salud

El sistema Call Center habilitado permite obtener datos periódicos del flujo de llamadas telefónicas y permite además grabar el tráfico de las conversaciones telefónicas.

El sistema Radial está diseñado e implementado de modo tal que permite tener cobertura en toda la red del servicio ya sea con las Bases de Hospitales, Móviles de Emergencia y personal en terreno.

Permite además la grabación del tráfico radial. Todos los equipos de radiocomunicaciones están bajo supervisión por sistema georeferenciado

Existe un sistema informático que permite el registro de los procedimientos de la regulación

La Central SAMU cuenta con sistema GPS para la gestión de flota apoyado con cartografía digital que permite conocer en todo momento la posición de cada uno de los móviles y los tiempos involucrados en cada uno de los despachos, de lo cual queda registro que puede ser auditado.

Es responsabilidad de los operadores de telefonía y radios, la recepción y registro en tiempo real de los datos pertinentes a una llamada en particular, para ello el sistema informático cuenta con el módulo recepción, el cual se debe utilizar para el registro del 100% de los llamados validos recibidos, tenga éstos despacho o no despacho de móviles.

Frente a una llamada el operador debe:

- Localizar la llamada: Coordenadas y puntos de referencias
- Identificar al solicitante
- Identificar al paciente
- Definir el tipo de llamada: Corresponde o no a una situación de emergencia
- Priorizar la llamada
- Registrar los datos pertinentes
- Pasar la llamada a la Regulación

No es función de este nivel negar despacho de ambulancias. La decisión de no envío de móvil de emergencia corresponde al médico Regulador

II.- Regulación de llamadas recibidas:

Es responsabilidad del médico regulador de turno operar el módulo Regulación el cual se debe utilizar para el registro en tiempo real de todos los procedimientos pertinentes de la regulación, tengan éstos despacho o no despacho de móviles.

Priorización de las llamadas y asignación de recursos en la respuesta: El médico regulador podrá tomar alguna de las siguientes decisiones al momento de analizar la naturaleza de una llamada:

- No despacha móvil y entrega consejo medico
- Despacha móvil básico
- Despacha móvil avanzado
- Despacha Móvil PMA
- Despacha móviles de apoyo de otros sistemas
- Coordina intervención de Carabineros
- Coordina Intervención de Bomberos
- Coordina intervención de Armada
- Gestionar aéroevacuación médica
- Coordina otras Instituciones
- Activar COE del Servicio de Salud

Lo anteriormente detallado, aplica a toda la jurisdicción del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota

Cuando la decisión de la regulación médica determine el despacho de un móvil de la red, esta instrucción se hará a través del sistema de radiocomunicaciones de la unidad despachadora de la Central SAMU contactando con la base despachadora local correspondiente quien activara al móvil asignado de acuerdo al requerimiento.

Aquellos eventos que el regulador ha definido como consejo medico deben igualmente registrarse en el sistema y deben ser cerrados en su oportunidad por el medico regulador.

El Médico Regulador debe supervisar el cumplimiento oportuno de los despachos que la regulación ha indicado a las diferentes bases despachadoras

Cumplir con el procedimiento de entrega de turno con todos los registros de intervención actualizados en la página web correspondiente

III.- Despacho

El despacho de móviles de la red SAMU del Servicio de salud se efectuará desde la Central de Regulación Medica activando a la base despachadora local

La unidad de despacho de la Regulación del SAMU será operada por personal administrativo de apoyo a la regulación, en sistema de turno con cobertura 24/7 horas

La unidad de despacho está dotada de telefonía, sistema informático, radiocomunicaciones y sistema Georreferenciado para la localización de todos los móviles del sistema

El trafico de órdenes e indicaciones efectuadas por telefonía como radio quedan grabados y pueden ser revisados y auditados

La prioridad de un despacho estará definida por los criterios dados por el Médico Regulador según la gravedad del caso en relación con las condiciones de los otros solicitantes, debiendo cumplirse los tiempos adecuados para cada caso

Las siguientes patologías se han definido como Emergencias tiempos Dependientes:

- Paro Cardiorrespiratorio
- Paro Respiratorio
- Compromiso de vía aérea
- Politrauma y accidentes
- Accidente Vascular Encefálico
- Compromiso agudo de conciencia
- Status convulsivo
- Gran quemado
- Hemorragia activa no coercible
- Múltiples víctimas
- Síndrome Coronario agudo
- Trabajo de parto avanzado

Para cada una de las situaciones clínicas señaladas anteriormente la Regulación debe definir su estatus:

- Hemodinámico
- Respiratorio
- Neurológico

De modo de iniciar las maniobras de estabilización correspondiente.

Es responsabilidad del despachador cumplir con los procedimientos establecidos para radio comunicaciones o telefonía, para ello el sistema informático cuenta con el módulo regulador y despacho debiéndose registrar en él todas las salidas con sus horarios correspondientes para cada uno de los eventos que acontecen

Deberán dar por finalizada y cerrada cada una de las salidas una vez que ésta es informada por el móvil correspondiente.

IV.- Intervención

Para ejecutar las acciones de intervención prehospitalaria el SAMU cuenta con las bases SMUR de los distintos hospitales. El SMUR del Hospital Dr Gustavo Fricke dispone de personal de dedicación exclusiva en el ámbito prehospitalario, el resto de los SMUR las acciones prehospitalaria se comparten con las actividades en las unidades de emergencia hospitalaria.

Se encuentra informado el catastro de personal requerido para cerrar las brechas de personal de modo que en el futuro todos los SMUR cuenten con personal propio

El SMUR del hospital Dr Gustavo Fricke puede dar manejo avanzado medicalizado de paciente crítico en horario hábil, en el resto de los horarios, dicha asistencia se efectúa con profesional enfermera o enfermero que ejecutan maniobras de reanimación avanzada supervisados por la Regulación Médica

En Viña del Mar existiendo dos médicos de turno, uno debe permanecer a cargo de la intervención y el otro a cargo de la Regulación. Para el primer caso la responsabilidad recaerá en el medico junior y en la regulación en el medico senior.

Habiendo un solo medico de turno su desempeño será en la Regulación Médica y no en el SMUR del Hospital Dr Gustavo Fricke

La Regulación médica supervisará las intervenciones que se efectúan en terreno por el personal de los diferentes móviles de emergencia de la red del servicio.

Por lo anterior el personal que interviene debe reportar a la Central de Regulación Médica los tiempos y eventos correspondientes

El sistema debe registrar los siguientes eventos:

- Hora de indicación de despacho desde la Central SAMU
- Hora de inicio de la salida del móvil a la emergencia
- Tripulación del móvil
- Hora de llegada del móvil al lugar del incidente
- Informe clínico y de situación de la emergencia
- Requerimiento de apoyo si aplica

- Procedimientos y acciones clínicas sugeridas
- Momento de inicio del regreso
- Momento de llegada y nombre del centro asistencial de destino
- Momento en el cual queda disponible para la próxima salida

Lo anterior puede ser cotejado con la información entregada por el sistema GPS y quedara registrado en el sistema

Para el registro de las intervenciones se utilizará un formulario único para todas las bases de ambulancias (hoja DAU)

Los traslados de pacientes críticos deberán seguir lo indicado en el protocolo correspondiente a dichas salidas

Es responsabilidad del enfermero, técnico paramédico o medico según corresponda, el registro de todos los datos pertinentes al caso en la hoja de intervención y su posterior ingreso al sistema informático.

V.- Seguimiento de la llamada

La Regulación Medica debe mantener contacto con los móviles que se encuentran interviniendo y debe autorizar, indicar y supervisar las acciones de los paramédicos y enfermeros(a)

La Regulación Medica debe hacer seguimiento y supervisión a los móviles que están efectuando traslados críticos

La Regulación Medica debe hacer seguimiento a aquellas solicitudes que no fueron priorizadas y quedaron postergadas para definir la evolución del caso en particular y si debe cambiarse o no su nivel de prioridad

REGULACIÓN MÉDICA Y RED DE URGENCIA HOSPITALARIA, UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS Y SAPUS

La regulación médica es una unidad de escucha médica permanente de las llamadas de urgencia que efectúa la población desde cualquier parte de la jurisdicción del Servicio de Salud

Las llamadas pueden ser efectuadas por la población o por instituciones, sean o no de salud

La misión de la Regulación es orientar las llamadas hacia las estructuras disponibles más adecuadas y pertinentes

La regulación debe tener comunicaciones dedicadas ya sean telefónicas, radiales o informáticas con los diferentes niveles eferentes de la red de salud

RE DE URGENCIA HOSPITALARIA DEL SSVQ

Toda la Red de Urgencia hospitalaria del Servicio de Salud cuenta con un equipo de Radio digital que integra una amplia red de telecomunicaciones soportada por 5 repetidoras que permite comunicación permanente entre la Regulación y una Unidad de Emergencia hospitalaria en particular. La única limitante es la decisión local de cada hospital de designar al funcionario responsable de responder las comunicaciones radiales.

Todo el personal que está asignado a salida en móviles está dotado de un equipo de radiocomunicaciones

El despacho de ambulancia desde una base correspondiente se efectuara desde la Regulación SAMU contactando radialmente a la Central despachadora local para la salida de móvil designado

El posicionamiento del móvil y del personal esta monitoreado vía GPS desde la Central de Regulación SAMU

Cuando una unidad de Emergencia de la Red Hospitalaria del Servicio tome conocimiento de un evento prehospitario con múltiples víctimas o paciente crítico, debe alertar a la central SAMU por su repetidora correspondiente.

La Unidad de Emergencia Hospitalaria debe hacer los preparativos correspondientes cuando la Central SAMU la alerte de arribo múltiples víctimas o paciente crítico a su unidad.

La Unidad de Emergencia debe activar su Plan de Emergencia y Desastres cuando la Central SAMU de dicha alerta

Cuando la Unidad de Emergencia Hospitalaria este en situación de alerta o con su Plan de Emergencia activado, deberá designar a un funcionario dedicado a operar el aparato de radiocomunicaciones con el que mantendrá contacto con la Central de Regulación

En caso de sismo la Central de Regulación efectuará contacto radial con todas las bases hospitalarias de la Red para comprobar la operatividad del sistema radial.

En caso de arribo de ambulancia a un hospital de destino de la red, dicha unidad de emergencia debe liberar lo más rápido posible dicho móvil de emergencia.

Si el paciente ha sido trasladado para evaluación clínica o con exámenes, dicha ambulancia debe ser liberada y no debe quedar retenida en el hospital de destino hasta completar el estudio o evaluación. Será responsabilidad de la Central de Regulación asignar a cualquier móvil de la red disponible para sacar a dicho paciente y retornarlo a su hospital de origen u otro centro asistencial, si a si se hubiera definido.

Los médicos de turno de la red de urgencia hospitalaria no tienen tuición sobre el uso de los móviles de urgencia y no podrán dejar retenidos dichos móviles ni designarle destinos.

Cuando se hubiere efectuado traslado a un nivel intermedio de evaluación, de igual forma la ambulancia del hospital de origen debe ser liberada de inmediato una vez que

el nivel medico hospitalario se haya hecho cargo del paciente. Si el paciente después de ser evaluado, debe ser ahora trasladado a otro centro asistencial, será responsabilidad de la Central de Regulación definir e indicar que móvil de la red efectuará ese traslado.

CENTRAL DE REGULACION SAMU Y CUIDADOS INTENSIVOS

La Regulación SAMU estará en contacto telefónico e informático con la UGCC para la gestión de camas críticas.

A pesar de la designación de una cama crítica en particular, por parte de la UGCC, el médico regulador debe evaluar si la cama asignada es pertinente para la patología o gravedad y nivel de apoyo que requiere el paciente.

El médico regulador debe también evaluar la distancia que deberá recorrer con un paciente crítico y si ello pone en riesgo la vida del paciente.

Frente a cualquiera de las condiciones explicitadas anteriormente, el médico Regulador deberá hacerlo ver a la UGCC y dejará constancia de ello. Tomará contacto con el médico que está solicitando el traslado y le hará ver la situación. Deberá además tomar contacto con el nivel de jefatura o supervisión de la UGCC y manifestará su desacuerdo.

En caso de no haber acuerdo el Regulador contactará a la jefatura del SAMU para tratar de llegar a acuerdos

Los traslados de pacientes Críticos se efectuaran de acuerdo con el Protocolo de Traslado correspondiente y actualmente vigente.

El médico Regulador tomará contacto telefónico con el médico Intensivista de destino y dará información de las condiciones de traslado del paciente.

En caso de Desastres deberá alertar a la UGCC para la disponibilidad de de camas criticas

REGULACION MEDICA Y OTROS ORGANISMOS DE EMERGENCIA

La Regulación Medica se encuentra incorporada al Plan de Emergencia Regional que administra la ONEMI Regional.

Para tal efecto la ONEMI ha dispuesto un equipo de Radiocomunicaciones VHF en la Central SAMU con la cual se mantiene contacto permanente con el Centro de Alerta Temprana de ONEMI

El SAMU además es parte del COE Regional para la gestión de situaciones de emergencias complejas y desastres.

Existe un protocolo de activación de alertas para la movilización escalonado de recursos.

ONEMI entrega oportunamente las condiciones meteorológicas y da las alertas de situaciones de riesgo a nivel regional

ONEMI tiene la capacidad para establecer comunicaciones radiales con todas las comunas de la Región. Mantiene además comunicación con Carabineros, Bomberos, PDI, CONAF, Armada, Ejército y todas las empresas de suministros básico de la Región

Dado este nivel de organización regional actualmente vigente, toda la red hospitalaria del Servicio de Salud, en caso de Desastre o Emergencias complejas, debe alertar a la Central de Regulación SAMU quien activará a ONEMI y se establecerán las relaciones operativas interinstitucionales correspondientes

CENTRAL DE REGULACION MEDICA Y SAPUS y SUR

La Central de Regulación del SAMU dará las recomendaciones para que los sistemas de radiocomunicaciones de los diferentes SAPUS y SUR sean compatibles con las bandas y frecuencias utilizadas por el SAMU de modo que los sistemas puedan conversar y lograr sinergia en la gestión de las emergencias.

El SAMU concurrirá a las emergencias críticas que superen el nivel de resolución del sistema prehospitalario de los SAPUS y SUR independientemente si la jurisdicción corresponde o no al móvil SAMU movilizado.

Recíprocamente los móviles SAPUS y SUR concurrirán en apoyo del SAMU cuando la Regulación Médica lo solicite, ya sea por tratarse de un accidente con múltiples víctimas, o para dar la primera atención a emergencias críticas, cuando el SAMU no cuenta con el recurso adecuado disponible dentro de los tiempos requeridos para dicha situación.

La Central de Regulación SAMU gestionará la pronta liberación de los móviles SAPU y SUR que concurren a los diferentes hospitales

NIVELES DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN EL AMBITO DE LAS URGENCIAS CRITICAS PREHOSPITALARIA

La sobrevivencia de los pacientes críticos, producto de emergencias prehospitalaria, depende tanto de la calidad de la respuesta inicial como de la oportunidad de dicha atención y de la demora en instalar a dicho paciente en el lugar definitivo.

La actual propuesta de realizar una Regulación Médica centralizada de todos los móviles de emergencia del servicio, busca estandarizar dicha respuesta y además asegurar la oportunidad en aquellas situaciones definidas como tiempo dependiente.

Lo anterior siendo necesario, por si solo no es suficiente si no se complementa con medidas claras de mejorar la recepción de dichos pacientes en los niveles de referencia definitivos.

Una adecuada organización de de niveles de referencia de pacientes críticos debe velar porque dicho flujo no sea contracorriente, esto es no se puede aceptar traslado de pacientes críticos a niveles que se sabe no aportaran valor agregado al manejo de los mismos

Expresado de otro modo debemos afirmar que el nivel a donde se traslade un paciente critico inestable, debe ser mejor del nivel en que se encuentra, velando porque el recurso necesario para cada caso se encuentre disponible.

Para el listado de situaciones clínicas definidas como tiempo dependientes y que se señala a continuación, la regulación debe definir su estatus hemodinamico, respiratorio y neurológico, e indicar las acciones de estabilización necesarias, para luego indicar cuál será el centro asistencial definitivo más apropiado el caso en particular, debiendo realizar las gestiones necesarias para la admisión del paciente en el centro asistencias que se ha definido como destino. Dicho traslado podrá efectuarse desde el lugar mismo del incidente o después de estabilizar en el centro asistencial más cercano.

Situaciones clínicas tiempo dependientes:

- Paro Cardiorrespiratorio
- Paro Respiratorio
- Compromiso de vía aérea
- Politrauma
- Accidente Vascular Encefálico
- Compromiso agudo de conciencia
- Status convulsivo
- Gran quemado
- Hemorragia activa no coercible
- Trauma en accidentes con Múltiples victimas
- Síndrome Coronario agudo
- Trabajo de parto avanzado

9. Indicador de Monitoreo y Evaluación:

Definición	Cobertura de respuesta de móvil SAMU en emergencias de alta prioridad
Indicador	
Tipo de Indicador	Proceso
Dimensión	Efectividad
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de emergencias (*) a las cuales concurre móvil SAMU}}{\text{Total de emergencias(*) recibidas}} * 100$ (*): clave 1 y clave 7
Umbral	70%
Justificación	Atención pertinente y oportuna de emergencias complejas
Fuente de información	Planilla de producción de Radio Operadores
Periodicidad	SEMESTRAL
Responsable	Director de Regulación del SA