

TRAUMA

La urgencia médica de hoy

Volumen
Volume 4

Número
Number 2

Mayo-Agosto
May-August 2001

Artículo:

Sistema de alerta en emergencia intrahospitalaria

Derechos reservados, Copyright © 2001:
Asociación Mexicana de Medicina y Cirugía de Trauma, AC

Otras secciones de
este sitio:

- 👉 [Índice de este número](#)
- 👉 [Más revistas](#)
- 👉 [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

- 👉 [Contents of this number](#)
- 👉 [More journals](#)
- 👉 [Search](#)



www.medigraphic.com

Sistema de alerta en emergencia intrahospitalaria

José A Athié y Gutiérrez*

En su gran mayoría los desastres naturales y los producidos por el hombre vienen en forma súbita e inesperada, alterando los sistemas normales de salud.

La experiencia ha demostrado que se cometen errores cuando no hay una organización adecuada, ni personal preparado para actuar conforme a un plan previamente concertado, ni dirección, coordinación y control eficiente de las operaciones de socorro. Esos errores provocan confusiones, retrasos, omisiones, abusos, duplicaciones, además de aumentar las dificultades para movilizar recursos disponibles, en su totalidad.

Instituciones hospitalarias aun estando bien estructuradas, no necesariamente indican que están bien preparados para responder en situaciones de emergencia mayor, para la atención de víctimas en forma organizada y oportuna, consecuencia de catástrofes de origen natural, tecnológicas, derivadas de violencia social, etc. Por lo anterior, deben elaborar su programa para la atención médica de víctimas múltiples, en casos de desastres y/o violencia, de acuerdo a los posibles riesgos, con el personal y recursos de que disponen, así como contemplar una secuencia organizada de acciones en donde se defina la asignación de responsabilidades a cumplir, por directivos y personal coordinador, de manera que sistemáticamente ordene la atención médica integral con oportunidad. El objetivo general de un programa con estas características consiste en proporcionar atención médica integral a las víctimas de un desastre y/o violencia, a través de buscar mediante la capacita-

ción, la unificación de criterios médico-técnicos, propiciar la investigación y educación en este campo. Para dar respuesta a lo anterior, el programa debe considerar subprogramas con las siguientes características:

1. Atención de salud en casos de desastre y/o emergencia médica.
2. Protección civil.
3. Prevención de accidentes.
4. Atención del politraumatizado.

El subprograma, relacionado con la atención de salud en casos de desastre y/o emergencias médicas, debe comprender dos partes:

- a. Relacionado con problemas externos.
- b. Problemas internos.

En esta presentación, nos referiremos a los problemas internos que consideran sistemas de alerta, implementados en el Hospital Médica Sur.

Los pacientes que acuden a un hospital, o bien sus familiares o amigos no están exentos de presentar problemas médicos de emergencia, insertados en un individuo aparentemente sano o con una enfermedad no crítica. Estas situaciones pueden poner en peligro sus vidas y consecuentemente requieren por parte del hospital una respuesta rápida, organizada y eficiente.

Para lograr este tipo de respuesta se necesita generar un sistema de alerta, que permita dar a conocer en forma rápida, la existencia de un problema médico crítico, para provocar una respuesta inmediata en el personal específicamente encargado de atender estas eventualidades.

* Jefe del Servicio de Urgencias del Hospital Médica Sur. Expresidente AMCyT.

Objetivo

Implementar un sistema de alerta con claves o códigos para comunicar eventos, incidentes o situaciones de alarma al personal del complejo Médica Sur, con el fin de crear una respuesta organizada, en cada una de estas situaciones que el personal involucrado y capacitado proporcione la atención necesaria con oportunidad y a la brevedad posible.

Propósito

Comunicar de inmediato la detección de problemas médicos agudos que ponen en peligro la vida, al personal capacitado y previamente designado, quien tiene la obligación de acudir de inmediato al sitio donde se originó el problema, para brindar atención médica adecuada al paciente.

En nuestro hospital este sistema de alerta, utiliza los siguientes códigos:

Código azul

Detección de problemas médico agudos que ponen en peligro inminente la vida de algún paciente, familiar, visitante o empleado de Médica Sur (infarto agudo de miocardio, insuficiencia respiratoria aguda, broncoaspiración, choque anafiláctico, status epiléptico, pérdida del conocimiento, descarga eléctrica, etc.)

Código rojo

Incendio, inundación, cortocircuito, temblor, asalto, robo, explosión, fuga de gas tóxico o material peligroso, etc.

Código ámbar

Alerta continua, agresión masiva, amenaza de bomba, accidente dentro de las instalaciones, o detec-

ción de algún evento que pudiera convertirse en clave roja.

Código naranja

Evacuación del piso, sección o área sujeta a graves daños en el caso de declararse el código rojo.

Los códigos rojo, ámbar y naranja dependen directamente para su implementación y operación del personal de seguridad.

El subsistema “*código azul*” tiene el propósito: comunicar la detección de problemas médico agudos que ponen en peligro la vida. El personal capacitado y previamente designado tiene la obligación de acudir de inmediato al enterarse de dicho código para brindar atención médica adecuada al paciente. En él están mencionadas las áreas involucradas que participan en este subprograma, así como las funciones de cada una de ellas, lo que ha permitido la capacitación a su personal, efectuar simulacros y evaluar para reprogramar, modificando actividades de acuerdo a resultados obtenidos.

Del mes de agosto de 1998 a mayo del 2000, se presentaron 32 incidentes, de los cuales fallecieron 10, 19 pasaron al área de terapia intensiva, uno a la unidad coronaria, uno permaneció hospitalizado en su cuarto y uno fue considerado innecesario.

El tiempo máximo de respuesta desde el momento que se detectó el problema hasta la llegada del personal encargado de atender fue de 5 minutos máximo.

Los padecimientos primarios que dieron origen a este problema fueron los siguientes: broncoaspiración 1, cáncer 7, cardiopatía 6, encefalopatía 1, insuficiencia renal 2, neurológicos 3, otros 6, problema respiratorio 5, y de trauma 1.