



MINISTERIO DE  
**SALUD PÚBLICA**  
ZONA 9

Hospital General Enrique Garcés

# Implementación de protocolo de Código Azul para reducción de tiempos de espera en pacientes críticos

Ing. Carlos Oliva T.  
Líder de Aseguramiento de la Calidad

# Antecedentes

- 29 de julio de 2018
  - Evento centinela MM
  - Embarazo ectópico accidentado
  - Shock hipovolémico

# BANCO DE SANGRE

- **17H35 : SOLICITUD DE CGR**

- 18H00 : SE REALIZA PEDIDO DE CGR
- 18H18 : ENVIA 1ER PAQUETE DE CGR
- 18H27: ENVIAN 2DO PAQUETE DE CGR
- 18H40: ENVIAN 3ER PAQUETE DE CGR
- 18H46: ENVIAN 4TO PAQUETE DE CGR



© CanStockPhoto.com - csp44103405

Actividades Asistencial

Elaborar por cada servicio de apoyo diagnóstico, terapéutico y áreas críticas un plan de respuesta obligatoria para casos de Código Rojo.	28/08/2018	24/09/2018	Servicios de apoyo diagnóstico, terapéutico y áreas críticas
Hacer el requerimiento respectivo para la contratación inmediata de personal de enfermería	26/08/2018	05/09/2018	Dirección asistencial / Gerencia/ Talento Humano
Identificar como paciente crítico para proceso de muestras	03/08/2018	05/09/2018	Responsable de emergencia
Socializar los exámenes pertinentes en caso de código rojo obstétrico que se debe realizar de forma inmediata.	22/08/2018	05/09/2018	Responsable de Laboratorio de emergencia
Mantener stock completo de implementos y de insumos en el cuarto de críticos de Emergencia	02/08/2018	Continuamente	Responsable de Emergencia/Jefe de Guardia/Farmacia de Emergencia (Lider de Farmacia e Insumos)
Generar un sistema de alerta de stock adecuado con antelación.	03/08/2018	Continuamente	Lider de Farmaci e Insumos /TICS/Calidad
Solicitar al programa nacional de sangre del MSP la implementación del uso de sangre total en caso de choque hemorrágico grado III y Grado IV.	15/08/2018	05/09/2018	Coordinadora de Medicina Trasfucional
Realizar un flujograma y una guía de activación de código rojo	28/08/2018	31/08/2018	Gestión de la Calidad
Implementar el protocolo de transfusión masiva.	25/08/2018	30/08/2018	Gestión de la Calidad/ Medicina Trasfucional
Socializar el protocolo de transfusión masiva	26/08/2018	31/08/2018	Gestión de la Calidad/ Medicina Trasfucional
Dar a conocer el uso de la bitácora que se aplica en áreas críticas.	30/08/2018	05/09/2018	Dirección Asistencial/Coordinador del servicio de Emergencia

# 1.2 Principios transversales de la seguridad del paciente - usuario

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA

- **Liderazgo y trabajo en equipo**, que establece una modalidad de identificación de fallas latentes y potenciales riesgos para el paciente durante la atención, así como la definición de posibles soluciones, acciones que deben ser realizadas con liderazgo por todos aquellos que son parte del proceso de atención involucrado.

# 1.2 Principios transversales de la seguridad del paciente - usuario

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA

- **?** **Visión sistémica y multicausal**, el enfoque en seguridad del paciente es sistémico y multicausal, en el cual deben involucrarse las diferentes áreas organizacionales y los diferentes actores. El evento adverso, como tal, es resultado del sistema.

## 2.1 Prácticas Seguras Administrativas

1. Identificación correcta del paciente.
2. Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos.

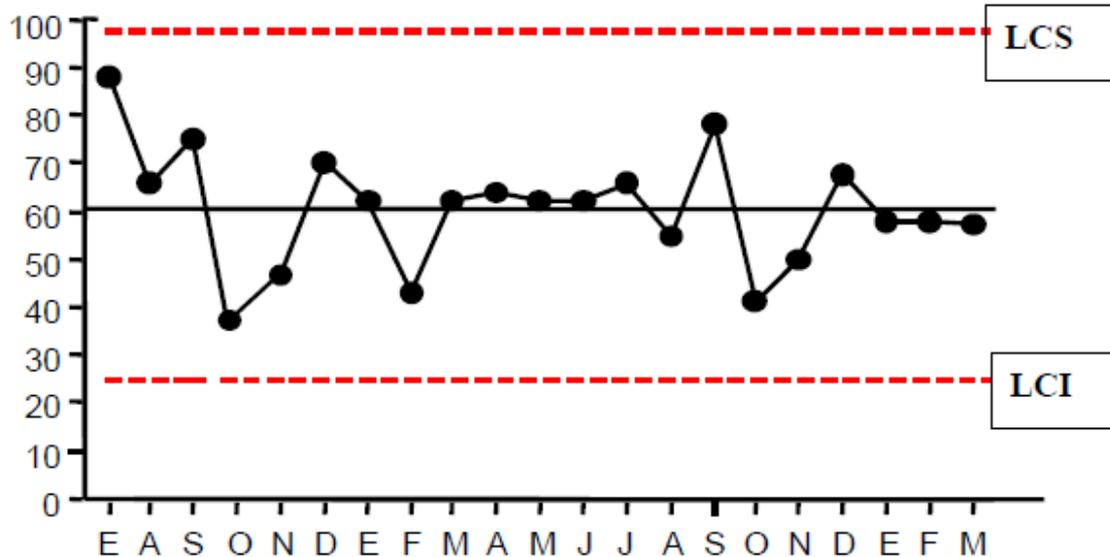
## 2.2 Prácticas Seguras Asistenciales

1. Control de abreviaturas peligrosas.
2. Manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo.
3. Control de electrolitos concentrados.
4. Conciliación de medicamentos.
5. Administración correcta de medicamentos.
6. Administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos.
7. Profilaxis de trombo embolismo venoso.
8. Prevención de úlceras por presión.

## 2.3 Prácticas Seguras Administrativas/Asistenciales

1. Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente.
2. Prácticas quirúrgicas seguras.
3. Transferencia correcta de Información de los pacientes en puntos de transición.
4. Manejo correcto de las bombas de infusión.
5. Higiene de manos.
6. Prevención de caídas.
7. Educación en seguridad del paciente.

MUERTE MATERNA							
	TRIAJE	ENCION EMERGENC	IC GINECOLOGIA	RESPUESTA	QX	DEMORA	
TARCO 29/07/2018	15:20	15:30	16:50	16:55	17:40	2H20MIN	
SERVICIOS VARIOS							
	traje	encion en emergenc	INTERCONSULTA UCI	respuesta uci	ingreso uci		TIEMPO DE DEMORA
requipe 22-01-2018	13:46	13:56	16:00	16:40	17:00		3H15MIN
			INTERCONSULTA CIRUG	respuesta cirugia		resolucion quirurgica	
garrido 05-02-2018	19:00	19:30	06-02-2018 11:35:00	15:53		07/02/2018 17:00:00 cirug	2 DIAS
			INTER CIRUGIA G	RESPUESTA			
FLORES C 30-01-2018	17:48	20:10	23:52	31/05/2018 0:50			7H
			CIRUGIA GENERAL				
RUJILLO 05-01-2018	16:31	17:15	18:10	21:28			2D
			UCI				
PADILLA 22-01-2018	13:46	13:56	16:00	16:40	17:00		3H15M
			CIRUGIA PLASTICA	CIRU PLASTICA	ORTE OPERATO	QUIROFANO	
QUISHPE 09-02-2018	8:25	8:25	8:50	9:00	9:30	13:30	5H5M
			UCI EMERGENCIA	UCI	IC CIRUGIA	CIRUGIA	
GRANDA 01-05-2018	9:23	9:30	12:30	1:00	15:00	02/05/2018 3:36	3H40M / 12H36M
PACIENTES NO FALLECIDOS							
	TRIAJE	ENCION EMERGENC	IC UCI	UCI			
ASLUISA 01-02-2018	17:45	17:50	18:15	19:00			1H45



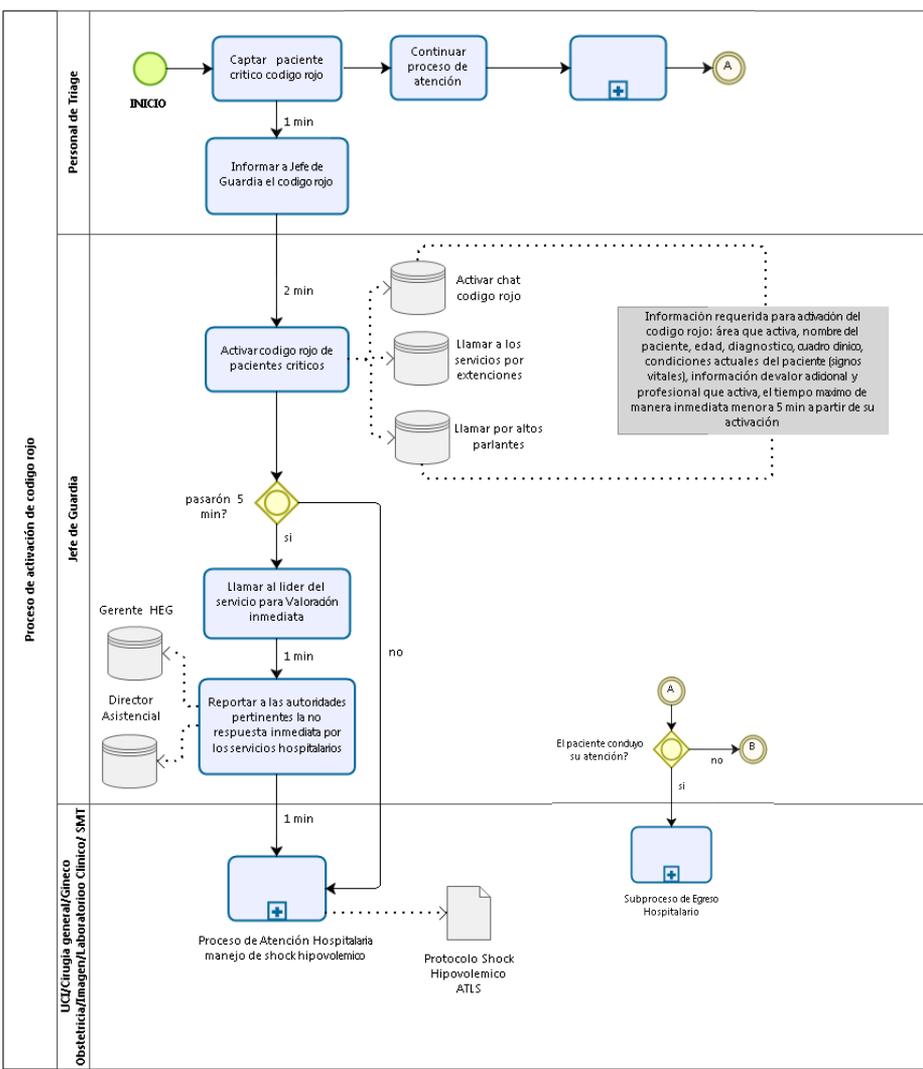


# Teoría DE RESTRICCIONES



# 4 de septiembre

1. Identificar las restricciones del sistema
2. Explotar las restricciones del sistema
3. Subordinar todo a la restricción anterior
4. Elevar las restricciones del sistema
5. Si se elimina una restricción repetir el ciclo



[REDACTED]

28 años que por intento de femicidio recibe  
impacto con arma blanca en espigastrio  
presenta evisceracion de intestinos  
PA 80/40 FC 122

22:34

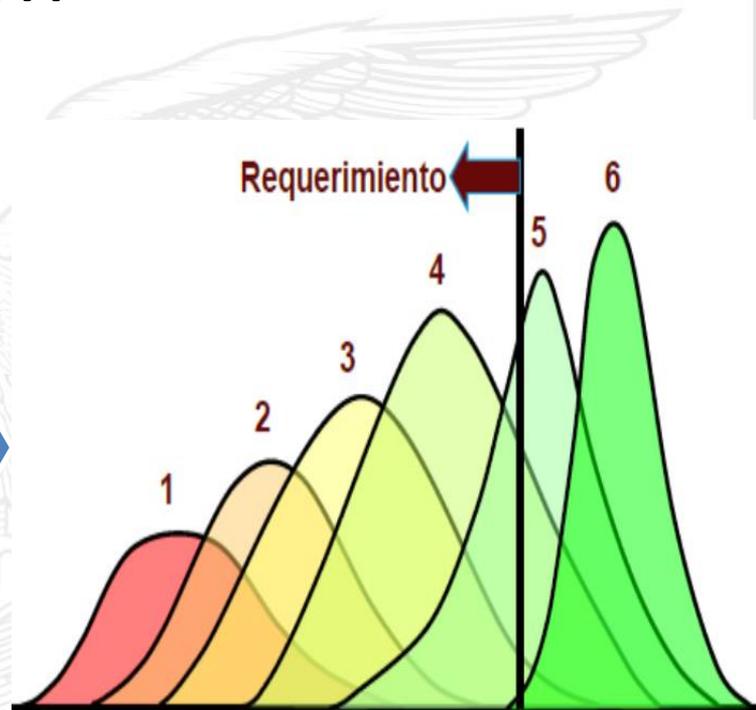


TRIAJE	HORA DE ATENCIÓN	INTERCONSULTA SOLICITADA	RESPUESTA DE INTERCONSULTA	PARTE OPERATORIO	HORA DE RESOLUCIÓN	DEMORA	CONDICIÓN	
	22:20				23:10	50 MIN	Paciente con trauma penetrante abdominal, shock hipovolemico, inestable por lo que se ingresa a Quirofano de manera inmediata.	Al momento estable en el piso de Cirugia General.
	13:40	14:00	14:20	15:35	19:10	5H30MIN	Paciente con trauma torácico, el momento de atencion estable por lo que se valora con resultados de examánes y se ingresa a Quirofano	Paciente dado de alta en condiciones estables.
	12:16	12:30	12:32	12:38	13:20	1H	Paciente con aborto incompleto mas shock hipovolemico	Es dada de alta estable.

# Nudos críticos en implementación



Control  
del  
proceso





**El buen médico trata la  
enfermedad; el gran médico trata  
al paciente con la enfermedad.**

William Oster

 BrainsyQuote

GRACIAS!

