



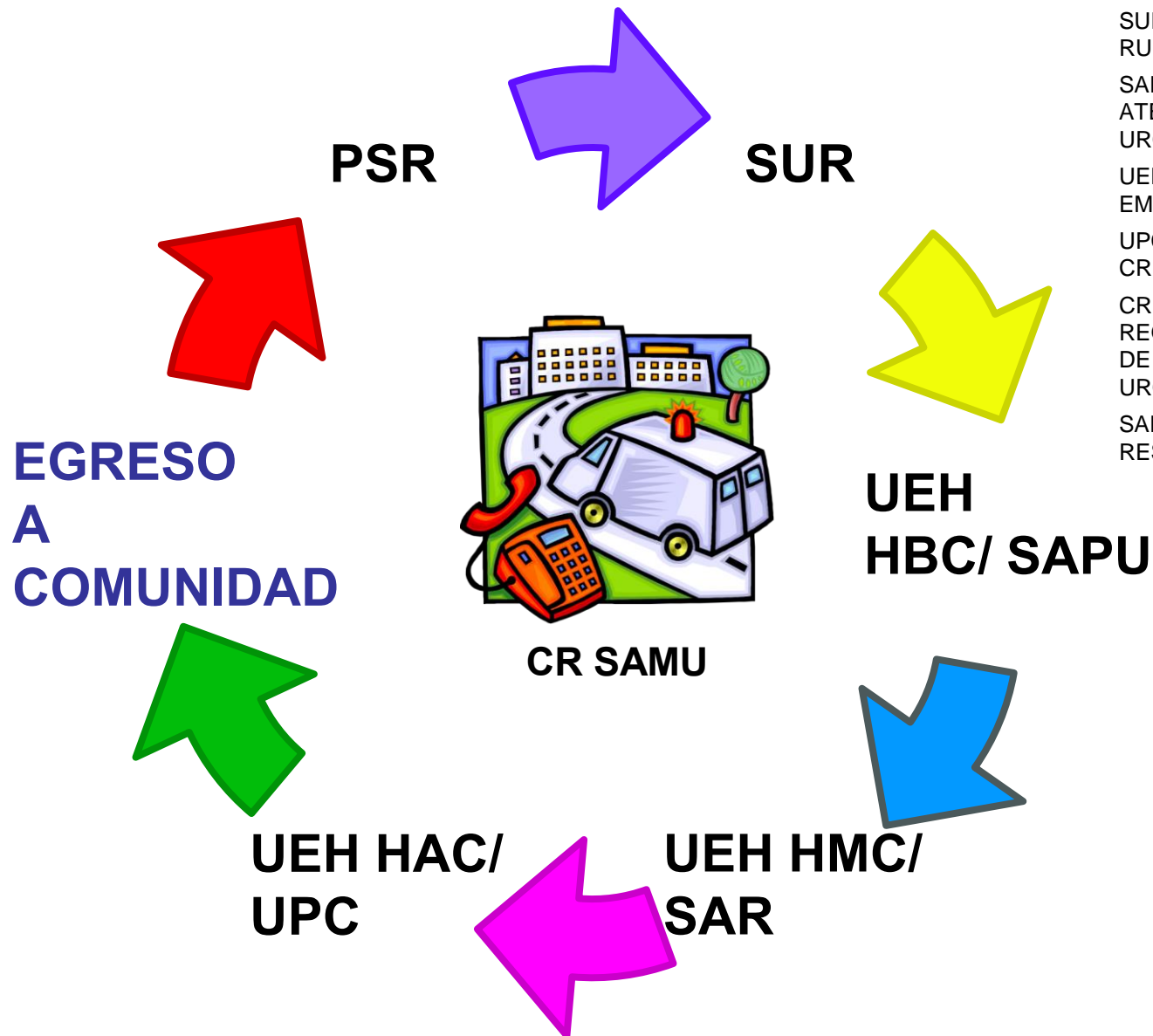
RED INTEGRADA DE URGENCIA



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

ATENCIÓN URGENCIA



GLOSARIO:

SUR: SERVICIO URGENCIA RURAL

SAPU: SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA

UEH: UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA

UPC: UNIDAD DE PACIENTE CRITICO

CR SAMU: CENTRO REGULADOR DEL SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA

SAR: SAPU ALTA RESOLUTIVIDAS

RED INTEGRADA DE URGENCIA



Estrategia centrada en cuatro pilares:

- Las personas
- Oportunidad de atención
- Trabajo en red
- Uso escalonado de recursos

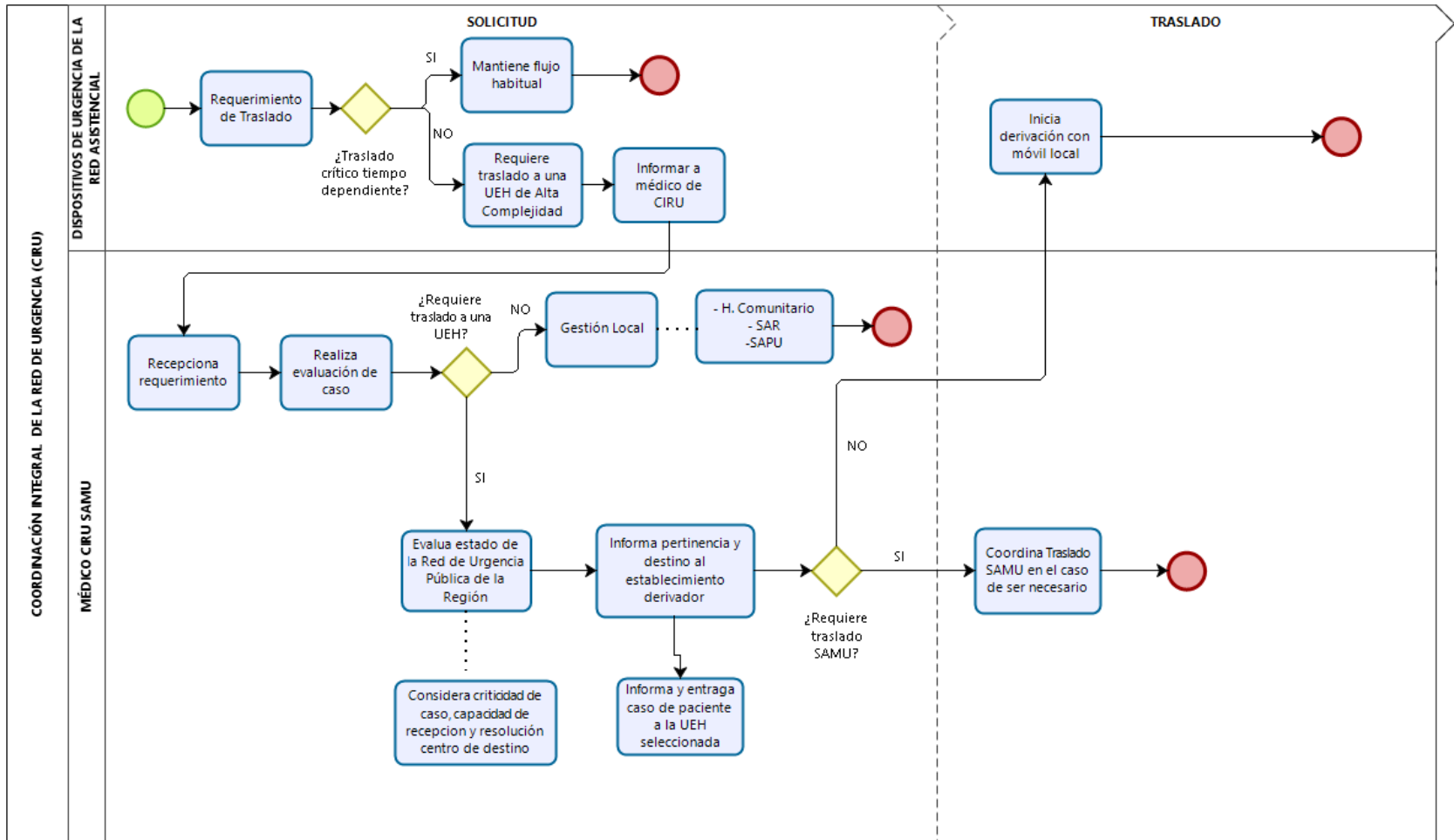


Coordinación Integrada de la Red de Urgencia CIRU

- Es una estrategia de coordinación que permite mejorar la gestión en la red de urgencia, para asegurar la continuidad y oportunidad de la atención de los usuarios que son atendidos en dispositivos de menor complejidad y requieren una derivación oportuna (tiempo dependiente) para completar su tratamiento o resolución.

La territorialidad no existe en red de urgencia (ord c/21 2348-2016)

Oportunidad: Posibilidad de obtener servicios sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o salud



De facilitador de flujo, todo paso por el CIRU (c1-c5) lo que se tradujo en pérdida de oportunidad de traslado de pacientes tiempo dependientes.

“MODIFICACIONES” AL CIRU



Propósito:

- Fortalecer la coordinación y articulación de la red de urgencia mejorando los tiempos de oportunidad de atención en pacientes con problemas de salud tiempo dependientes y complejos.

Objetivo:

- Articular la red en forma colaborativa y coordinada en forma escalonada de acuerdo a complejidad para dar respuesta oportuna y eficiente a las necesidades de salud de los pacientes tiempo dependiente.



PACIENTE CON ALTO RIESGO (c1 – c2)

- Comunicar al médico regulador (médico 24/7) o al regulador no médico en caso de falta de médico regulador, quien definirá y coordinará destino.
- En caso de no existir cupo en ningún dispositivo, será el médico regulador o el regulador del SAMU quien determine el establecimiento de destino más adecuado.
- Una vez establecido el destino el regulador de turno coordinará traslado con las bases SAMU.
- En caso de los hospitales de baja complejidad deben llenar la escala de valoración de traslado en la plataforma de atención prehospitalaria de hospitales no EAR.

UEH con capacidad real de recibir y resolver.
UEH más cercana idealmente.

PACIENTE CON RIESGO MODERADO O BAJO (c3 – c5)

- La coordinación debe realizarse entre establecimientos, coordinando con cada gestora de procesos de las UEH de los EAR o quien su jefatura designe.
- En caso de los SUR y SAPU deben priorizar los traslados a los SAR



MAPA REFERENCIAL PARA PACIENTES DE MEDIO O BAJO RIESGO (C3-C4-C5)



SAPU /SUR	SAR (C3-C4-C5)	UEH	UEH mayor complejidad (C1-C2)
SUR La Higuera SAPUs PAC y Cardenal Caro	SAR Emilio Schaffhauser		Hospital de La Serena
SAPUs Las Compañías y Juan Pablo II	SAR Raúl Silva Henríquez		
SUR Paihuano		UEH Vicuña	
SUR y SAPU comuna de Coquimbo	SAR Tierras Blancas		Hospital de Coquimbo
		UEH Andacollo	
SAP y SUR de comunas de Punitaqui, Rio Hurtado y Ovalle	SAR Macos Macuada		Hospital de Ovalle
		UEH Combarbalá	
		UEH Illapel	
SUR Villa San Rafael			UEH Illapel
SAPU Canela		UEH Los Vilos	
		UEH Salamanca	

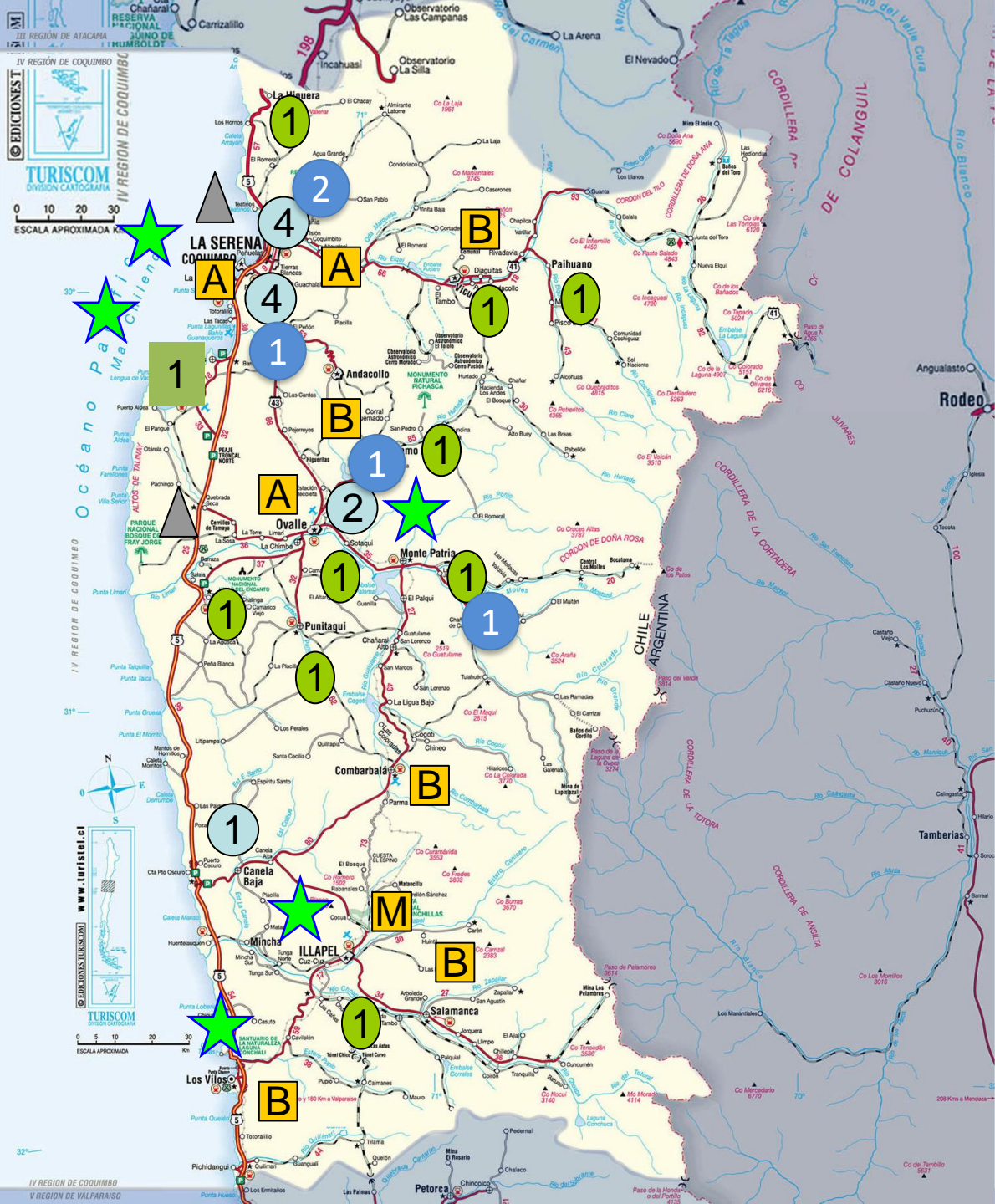


TROMBOLISIS IAM EN APS



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

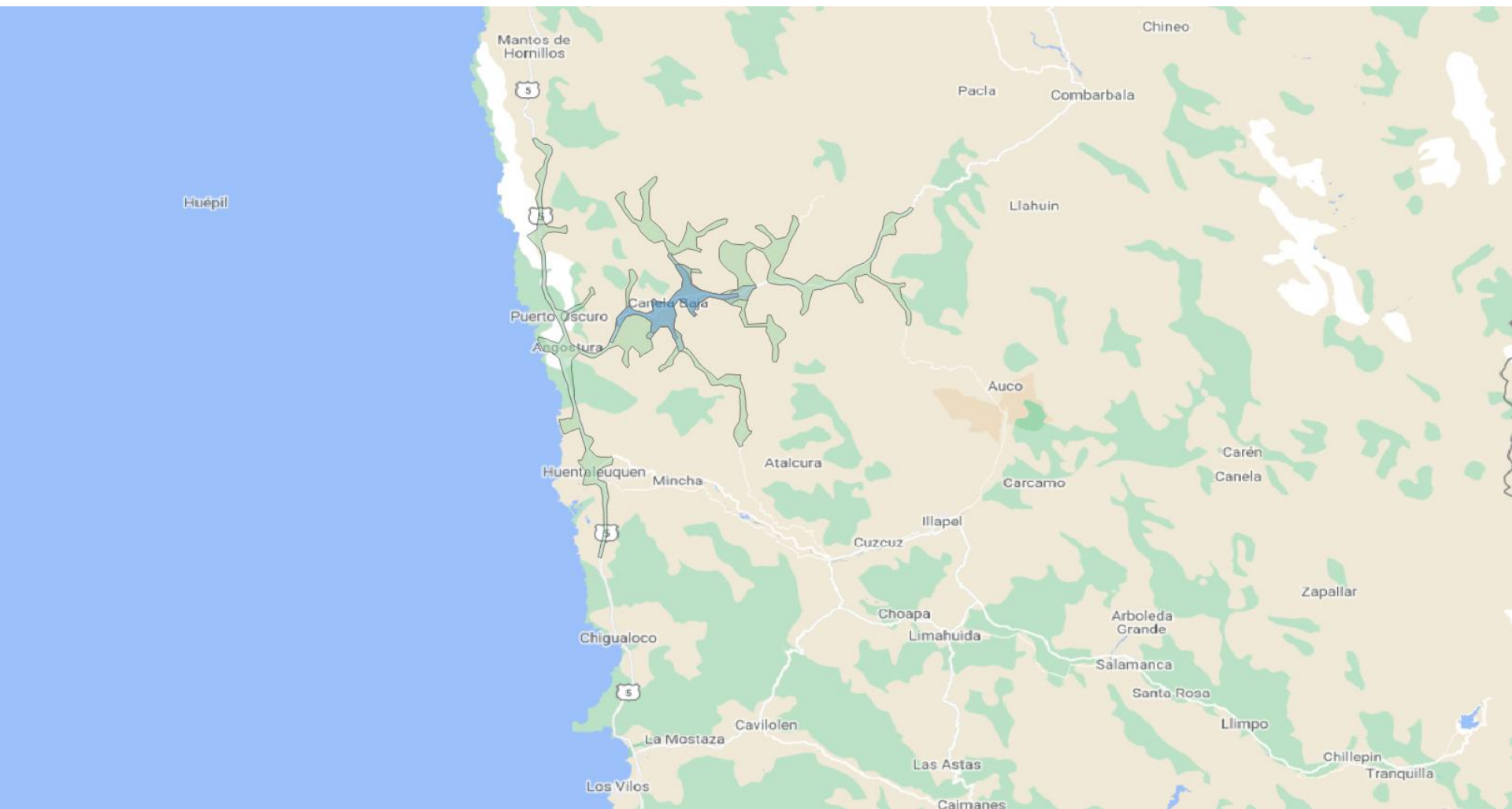
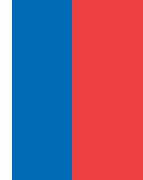


Extensión territorial:
 Superficie: 40.656,3 km²
 Densidad: 17,9 hab./km²
 Crecimiento anual población: 1,8 %
 Población urbana: 78,07 %

SÍMBOLOS	ESTABLECIMIENTOS
	SUR (El Palqui con tele ECG)
	SAPU (con tele ECG)
	HOSPITALES
	PRIVADOS
	SAMU
	SAR (con tele ECG)

Bases SAMU	AEA	AEB
La Serena	2	2
Coquimbo	2	2
Ovalle	2	2
Illapel	1	1
Los Vilos	1	

IAM por SAR





- Aprobación de nuevo arsenal farmacológico en APS
- Capacitación on-line realizado por cardiólogos abril 2022
- Pasantía por UPC o UEH donde se realice trombólisis a médicos y profesionales (1 ó 2 días)
- Definición de red de asesoría por establecimiento.
- Inicio fase piloto Julio 2022 (Canela- Monte Patria)

