



**Hospital Clínico  
Dra. Eloísa Díaz I.  
La Florida**

# Un paso adelante: Aplicación de protocolo de contingencia en SUA y proyección de saturación.

Valeria Valenzuela M.

Enf. Supervisora de Gestión de Camas.





Los servicios de urgencia están en constante riesgo de saturación, ya que su carga asistencial depende directamente de la demanda de pacientes, los que a su vez esperan una atención rápida y oportuna. A medida que se disminuya la saturación del servicio, mayor será su capacidad de atención, por lo que influye directamente en la resolución de la demanda y la satisfacción usuaria.

## Como nace esta iniciativa

- Días en que Urgencia Adulto alertaba su colapso. (Hasta 60 pctes).
- Desconocimiento de la situación por el resto del equipo hospitalario.
- Desafío “cero espera de camas”.
- COMGES: Fortalecimiento del Proceso de Hospitalización:  
“Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde la UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas”.



- Actuar para prevenir la saturación del servicio de urgencias, disminuyendo días en que el servicio amanece colapsada.

- Definir cual era la real capacidad de atención del servicio de urgencia adultos.





- Establecer un limite para la actuación.

- Estandarizar medidas para evitar que la urgencia llegue a su colapso total





## 1. Diagnóstico Situacional

Establecer parámetros de saturación del Servicio de Urgencia Adulto

Identificar actividades que pudieran retrasar el destino de los pacientes, exámenes, gestión De ambulancia, etc.

**47 box de atención**






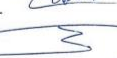




## 2. Establecer parámetros

Consensuar niveles de alerta de saturación  
Leve, Moderado, Crítico



## 3. Confección de Protocolo

- ALERTA AMARILLA, NARANJA, ROJA.
- Establecieron responsables, tareas y canales de comunicación, para que fuera de conocimiento masivo el estado del servicio de urgencia
- Monitoreo diario de pacientes en espera de cama.

		<b>PROTOCOLO DE ESTRATEGIAS HOSPITALARIAS EN CONTINGENCIAS POR DEMANDA DE PACIENTES EN ESPERA DE CAMA EN URGENCIA ADULTO</b>			
Requerimiento/Código: Pr-URGA-003 Versión: 01 Vigencia: 2022 – 2027		Fecha Emisión: octubre 2022 Fecha Actualización: octubre 2022 Fecha Próxima Revisión: octubre 2027		Página 1 de 15	
<b>PROTOCOLO DE ESTRATEGIAS HOSPITALARIAS EN CONTINGENCIAS POR DEMANDA DE PACIENTES EN ESPERA DE CAMA EN SERVICIO DE URGENCIA ADULTO</b>					
	<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>		
<b>Nombre</b>	- Polina Flores San Martín - Valeria Valenzuela Maturana - Dr. Arturo Peña Riveros	- Susana Maureira Azócar - Dr. José Orfali Dapuelo	Dr. Rubén Gennero R.		
<b>Cargo</b>	- Coordinadora del CR Adulto - Supervisora de Gestión de camas - Médico jefe de SUA	- Subdirectora Gestión del Cuidado - Subdirector Gestión Asistencial (s)	Director Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz Insunza, La Florida		
<b>Firma</b>	  	 			
<b>Fecha</b>	Octubre 2022	Octubre 2022	Octubre 2022		



Médico Jefe CR Adulto.

Medico Jefe y Supervisora de Enfermería de Urgencia

Equipo de Gestión de Camas

Eu Coordinadora CR Adulto

Equipo Social

Equipo de IAAS

Hospitalización domiciliaria



- Medico Jefe CR Adulto: Coordinar reuniones extraordinarias por contingencia, gestionar directamente exámenes pendientes que pudieran obstaculizar asignar cama a paciente, monitorizar altas de los servicios clínicos, supervisar proceso de activación de contingencia.
- Medico Jefe y Supervisora de Enfermería de Urgencia: Activar alerta y coordinar acciones para dar resolución a los pacientes de la urgencia.
- Supervisora de gestion de camas: Dirigir reunión de camas diariamente, con enfoque en saturación de urgencia, monitorear disponibilidad y asignación de camas con prioridad.
- Personal Clínico del Servicio de Urgencia y Servicios de Hospitalización: Ejecutar acciones para resolver prontamente pendientes que pudieran obstaculizar el destino del paciente.
- Enfermera Coordinadora CR ADULTO, Equipo social, Equipo IAAS, Hospitalización Domiciliaria: Acusar recibo de la contingencia de la Urgencia, supervisar y ejecutar acciones para dar agilidad a procesos que pudieran intervenir en dar flujo al Servicio de Urgencia.

## **ALERTA AMARILLA**

40 a 44 pctes en espera de cama

Difusión de situación usuario interno y externo, coordinación con unidades claves, gestión de altas y sus pendientes. Enfoque en pctes UPC, supervisiones en terreno, redistribución de personal, uso de pre-alta.

## **ALERTA NARANJA**

45 a 49 pctes en espera de cama

Aplicar medidas de alerta amarilla, búsqueda activa pacientes para externalizar, Difusión de situación usuario interno y externo, priorizar altas y postulaciones UHD, alta precoz con seguimiento ambulatorio, uso de camas indiferenciadas en UPC.

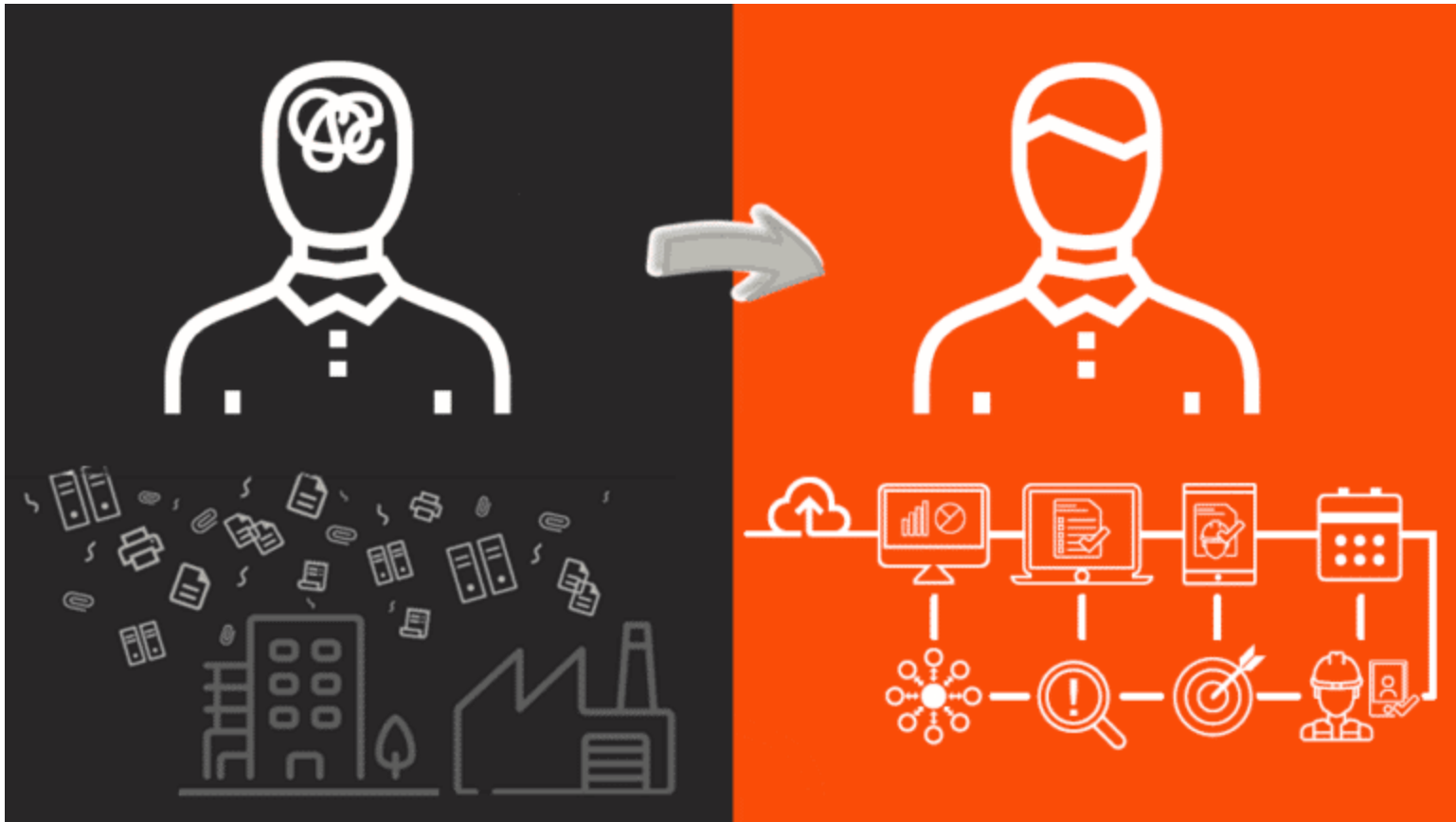
## **ALERTA ROJA**

50 o más pctes en espera de cama

Aplicar medidas de alerta amarilla y naranja, informar situación a red SSMSO, suspender ingresos programados, apertura camas adicionales y recuperación ambulatoria, conversión de camas , visita en búsqueda de altas en hospitalizados por Jefe del CR

# Reunión de Camas Diaria y Proyección de Saturación

lunes, 4 de septiembre de 2023	Unidades HLF						Requerimientos			Resumen		
Camas CR Adulto	Unidades de Dotación	Unidades Bloqueadas	Unidades Ocupadas	Unidades Disponibles	Eventuales Traslados	Eventuales Altas	Internos	Servicio URG	Externos (Pabellón y otros)	Eventual Disponibilidad	Riesgo de Saturación	Saturación
UCI (202)	24	0	24	0	6	0	0	0	0	6	75,0%	0,75
UTI (417-424)	21	0	21	0	1	0	3	1	3	-6	100,0%	1,29
UTAC (351-353)	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	100,0%	1,00
UCM (401-416) + (425-432)	70	2	68	0	0	5	4	3	2	-4	100,0%	1,06
Neurología (349-350) + (354-355)	8	0	8	0	0	0	0	8	0	-8	100,0%	2,00
Medicina (433-454)	54	2	51	1	1	4	0	4	2	0	100,0%	1,00
Cirugía (309-315) + (316-324) + (325-334) + (455-458)	84	2	77	5	0	4	0	12	11	-14	100,0%	1,17
U Corta Estadía (UCE)	18	0	18	0	0	0	0	9	0	-9	100,0%	1,50
UHD v/s MQ							0	2	0			



## 2022

01 de Enero al 31 de Agosto

Promedio de consultas en SUA: 141,48 pctes.

N° Máximo de pacientes en espera de cama: 60

## 2023

01 de Enero al 31 de Agosto

Promedio de consultas en SUA: 156,04 pacientes

N° Máximo de pacientes en espera de cama: 54

## Número de días según alertas

MES	2022			2023		
	AMARILLA	NARANJA	ROJA	AMARILLA	NARANJA	ROJA
ENERO	0	1	0	0	0	1
FEBRERO	7	4	0	4	1	0
MARZO	10	1	0	7	2	0
ABRIL	7	1	0	4	1	1
MAYO	5	6	3	8	5	3
JUNIO	7	3	6	7	2	2
JULIO	5	6	3	5	3	2
AGOSTO	9	5	0	9	5	1
SEPTIEMBRE	5	5	1			
OCTUBRE	5	4	6			
NOVIEMBRE	3	10	12			
DICIEMBRE	10	4	1			
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>50</b>	<b>32</b>	<b>44</b>	<b>19</b>	<b>10</b>

Periodo  
de Enero a Agosto

	ALERTA			TOTAL
	AMARILLA	NARANJA	ROJA	
<b>2022</b>	50	27	12	<b>89</b>
<b>2023</b>	44	19	10	<b>73</b>



10,29% promedio de consultas (de 141,48 a 156,04 pacientes)



10% N° Máximo de pacientes en espera de cama (de 60 a 54 pctes)



17,97% los días de alerta de colapso respecto al periodo Enero a Agosto del 2022 (de 89 a 73 días)



1. La importancia de la estandarización del proceso.
2. Actores claves, para tareas claves.
3. Mantener las alertas, que hacen un trabajo enfocado y resolutivo.
4. Mantener visible el logro de objetivos de disminuir la saturación del servicio de urgencia.
5. Trabajo multidisciplinario.
6. Reconocimiento por el trabajo y los resultados de este



1. DIFUSIÓN DE RESULTADOS.
2. INVOLUCRAR A TODO EL HOSPITAL CUANDO EL SUA ESTA EN RIESGO
3. INCENTIVAR EL CAMBIO CULTURAL CON MIRADA A PRIORIZAR ESTE SERVICIO CRITICO.
4. DIGITALIZACIÓN Y AUTOMATIZACIÓN DE CIERTOS PROCESOS
5. TRABAJAR CON MÁS ESTABLECIMIENTOS DE DERIVACIÓN.
6. FOMENTAR CULTURA DE EXTERNALIZACIÓN DE PACIENTES.
7. MANTENER TRABAJO PARA CONSEGUIR CERO ESPERA DE CAMAS.



¡Muchas Gracias!