

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA
REDIDENCIA EN CIRUGIA GENERAL



MED
70515
A 4452
2008

AGRADECIMIENTOS

Al todo el personal del Hospital Clínico Viedma

ANALISIS DE LA ORGANIZACION Y ATENCION DE EMERGENCIAS EN EL HOSPITAL CLINICO VIEDMA

Dr. Marcelo E. Almanza Uribe

AUTOR: Dr. MARCELO EMILIO ALMANZA URIBE
Residente 1er año

TUTOR: Dr. JAIME VALLEJOS FLORES

Dr. Jaime Vallejos Flores
 ESP. CIRUGIA GENERAL
 MPS V-672 CM V-166
 HOSPITAL CLINICO VIEDMA
 COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA

COCHABAMBA, FEBRERO 2008

Dr. Eduardo Amaya Rocha
 CIRUJANO GENERAL
 M.P.A. 405
 HOSPITAL CLINICO VIEDMA
 COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA

LIS TABLA DE CONTENIDO LAS

Agradecimientos.....	i
Dedicatoria.....	ii
Resumen.....	iii
	Pagina
1. Turnos del equipo de guardia activa del servicio de emergencias	
I. Introducción.....	1
II. 2. Planteamiento del problema.....	2
III. Objetivos.....	2
III.1. Objetivo general.....	2
III.2. Objetivos específicos.....	2
IV. Justificación.....	3
V. Marco Teórico.....	4
V.1. Definiciones básicas.....	4
V.2. Criterios de organización de un servicio de emergencias.....	5
V.3. Flujograma de atención de emergencias.....	15
VI. Marco metodológico.....	18
VII. Resultados y discusión.....	21
VIII. Conclusiones.....	38
IX. Identificación de estrategias de intervención.....	39
X. Recomendaciones.....	42
XI. 5. Referencias bibliográficas.....	43
XII. Anexos.....	44
6. Causas de muerte medicas en emergencias 2006-07.....	33

LISTA DE CUADROS Y TABLAS

<i>Tabla</i>	<i>Página</i>
1. Turnos del equipo de guardia activa del servicio de emergencias del HCV	21
2. 10 primeras causas de consulta según prioridad en la sala de emergencias del HCV durante 2006-2007.....	Anexo 2

LISTA DE FIGURAS E ILUSTRACIONES

<i>Figuras</i>	<i>Página</i>
1. Opinión de la infraestructura y equipamiento de la sala de emergencias del HCV 2006-07.....	25
2. Diez primeras causas de morbilidad emergencias del HCV 2006.....	29
3. Diez primeras causas de morbilidad emergencias del HCV 2007.....	30
4. Mortalidad en emergencias HCV 2006-07.....	31
5. Causas de muerte quirúrgicas en emergencias 2006-07.....	32
6. Causas de muerte medicas en emergencias 2006-07.....	33

RESUMEN

Palabras clave: Emergencias, Organización, Funcionamiento, Evaluación.

Se realizó un estudio no experimental, descriptivo, transversal desde un enfoque cuantitativo con la finalidad de lograr una mayor comprensión sobre el funcionamiento del servicio de emergencias en el Hospital Clínico Viedma de la ciudad de Cochabamba con el fin de responder a las siguientes incógnitas: ¿Responde la Organización actual del servicio de emergencias del HCV a los parámetros y recomendaciones internacionales?, ¿La atención que se brinda será adecuada a la demanda?, ¿Contara con la infraestructura y equipamiento necesarios?. Con el propósito de conocer y analizar las características de su organización y su funcionamiento, se utilizó un modelo ideal de un servicio de emergencias que sirvió de guía, elaborado a partir de la revisión bibliográfica con la posterior comparación mediante la creación de instrumentos de recolección de datos, tomando como fuentes de información al personal y documentación de la institución. Los resultados demuestran una ausencia de zonas de tratamiento específico, fallas a nivel del equipamiento de servicio, falta de recursos humanos y su capacitación, incomprensión de las funciones de un comité intrahospitalario de emergencias, deficiente información al paciente, segundos y pobreza de documentación legal existente. Con los resultados y su análisis se llegó a la conclusión de que existen problemas tanto en la organización estructural y funcional del servicio de emergencias de CHV, para las cuales se han propuesto estrategias de intervención dirigidas a la reorganización de el espacio físico, mejoramiento del equipamiento, capacitación del recurso humano, reorganización funcional de la atención y organización de un sistema de información y documentación legal.

ANÁLISIS DE LA ORGANIZACIÓN Y ATENCIÓN DE

EMERGENCIAS EN EL HOSPITAL CLINICO VIEDMA

I. INTRODUCCION.-

La emergencia médica es una situación con riesgo inminente de muerte, su atención inmediata proporciona en muchos casos una solución definitiva al trastorno presentado, en tanto que en otros pone al paciente en las mejores condiciones para su posterior asistencia.

Se estima que de la demanda de emergencias hospitalarias solo un 30% son verdaderas emergencias, el otro 30% no lo son y el restante 40% se trata de problemas de salud que podrían haber sido resueltos fuera del hospital.

La atención inicial de emergencia debe ser prestada de forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago, su prestación no requiere contrato ni orden previa.

Para dicho fin se debe contar con un equipo de trabajo permanente, con equipamiento necesario y en buen estado de funcionamiento, con conocimiento y capacidad de resolver las situaciones de emergencia más frecuentes.

El presente estudio, pretende lograr una mayor comprensión sobre el funcionamiento del servicio de emergencias en el Hospital Viedma de la ciudad de Cochabamba.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.-

Ante el incremento acelerado de los accidentes de tránsito y las agresiones físicas a mano armada es de vital importancia el conocimiento de las situaciones de emergencia más frecuentes en nuestro medio para de esta manera poder responder en forma eficaz y eficiente a las necesidades de la sociedad.

¿Responde la organización actual del servicio de emergencias del HCV a los parámetros y recomendaciones internacionales?

¿La atención que se brinda en el servicio de emergencias del HCV será adecuada para los requerimientos de los usuarios?

Una situación de emergencia puede muchas veces comprometer la sobrevivencia del paciente por lo que se debe procurar un servicio adecuado con recursos e infraestructura necesarios para las funciones y atenciones que presta?

El presente estudio puede contribuir a identificar problemas de organización y funcionamiento y a identificar posibilidades de mejoramiento del servicio de emergencia.

III. OBJETIVOS.-

OBJETIVO GENERAL:

Conocer y analizar las características de organización y funcionamiento del servicio de emergencias del Hospital Viedma (HCV).

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Describir los recursos actuales del servicio de emergencias del HCV.
2. Conocer las características de organización funcional del servicio de emergencias.
3. Identificar cuales son las situaciones de emergencia mas frecuentes atendidas en el servicio.
4. Describir la organización funcional de prestación de servicios de emergencia.
5. Describir las causas de mortalidad en la sala de emergencias del HCV.
6. Identificar problemas en la organización y funcionamiento del servicio.
7. Identificar estrategias de mejoramiento del servicio

IV. JUSTIFICACION.-

Ante el incremento acelerado de los accidentes de tránsito y las agresiones físicas a mano armada es de vital importancia el conocimiento de las situaciones de emergencia más frecuentes en nuestro medio para de esta manera poder responder en forma eficaz y eficiente a las necesidades de la sociedad.

Una situación de emergencia puede muchas veces comprometer la sobrevivencia del paciente por lo que se debe procurar un servicio adecuado con recursos e infraestructura necesarios.

El presente estudio puede contribuir a identificar problemas de organización y funcionamiento y a identificar posibilidades de mejoramiento del servicio de emergencia.

1. Examen de monitoreo médico.
2. Tratamiento necesario para estabilizar la condición del paciente.
3. Transferir al paciente luego de satisfacer los primeros requisitos.

La definición de urgencia médica más aceptada en la actualidad, es la propuesta por la Asociación Médica Americana (AMA) y suscrita por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo de Europa, la misma menciona que: *Urgencia es la aparición de un problema de etiología diversa y gravedad variable que genera la vivencia de necesidad inmediata de atención en el propio paciente, en su familia o en quienquiera que asuma la responsabilidad.* (6)

En general se acepta una gradación de los procesos urgentes en tres niveles:

1. Urgencia vital o Emergencia, en la que el enfermo se halla en una situación crítica, con grave riesgo para su vida; paro cardiorrespiratorio, infarto masivo, politraumatismo grave y hemorragias masivas. Requiere actuación inmediata.