REQUISITOS DE BUENAS PRÁCTICAS PARA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIA (DEROGACIÓN DE LA RES. GMC N° 12/07)

VISTO: El Tratado de Asunción, el Protocolo de Ouro Preto y la Resolución N° 12/07 del Grupo Mercado Común.

CONSIDERANDO:

La necesidad de contar con Requisitos de Buenas Prácticas para organización y funcionamiento de los servicios de urgencia y emergencia.

EL GRUPO MERCADO COMÚN RESUELVE:

- Art. 1 Aprobar los "Requisitos de Buenas Prácticas para organización y funcionamiento de servicios de urgencia y emergencia", que constan como Anexo y forman parte de la presente Resolución.
- Art. 2 Los Requisitos de Buenas Prácticas establecidos en la presente Resolución se aplican a la atención en servicios de urgencia y emergencia y no se aplican a la atención móvil pre- hospitalaria.
- Art. 3 Los Requisitos de Buenas Prácticas establecidos en la presente Resolución deben ser incluidos en las normas de organización y funcionamiento de los servicios de urgencia y emergencia de cada Estado Parte, pudiendo agregarse otros requisitos a la normativa nacional o local de acuerdo con la necesidad de cada Estado Parte.
- Art. 4 Los Estados Partes indicarán, en el ámbito del SGT N° 11, los organismos nacionales competentes para la implementación de la presente Resolución.
- Art. 5 Derogar la Resolución GMC N° 12/07.
- Art. 6 Esta Resolución debe ser incorporada al ordenamiento jurídico de los Estados Partes, antes del 1/XII/2015.



& View

XCVIII GMC - Brasilia, 29/V/15.

ANEXO

REQUISITOS DE BUENAS PRÁCTICAS PARA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIA

1. OBJETIVO

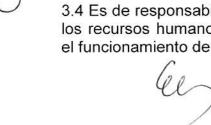
Establecer los Requisitos de Buenas Prácticas para organización y funcionamiento de servicios de urgencia y emergencia.

2. DEFINICIONES

- 2.1 Emergencia: Verificación médica de condiciones de daño a la salud que impliquen sufrimiento grave o riesgo inminente de muerte lo que requiere tratamiento médico inmediato.
- 2.2 Urgencia: Ocurrencia de problemas de salud inesperados con o sin riesgo potencial de muerte, en la que el individuo requiere atención médica inmediata.

3. REQUISITOS

- 3.1 El servicio de urgencia y emergencia fijo puede funcionar como un servicio de salud independiente o inserto en un establecimiento con internación con mayor capacidad de resolución.
 - 3.1.1. Los servicios de urgencia y emergencia deben estar organizados y estructurados considerando las necesidades de la red de atención a la salud existente.
- 3.2 Todo servicio de urgencia y emergencia, público o privado, debe poseer o estar inserto en un servicio de salud que posea la habilitación o licencia de funcionamiento, expedida por el órgano sanitario competente, de acuerdo con la normativa de cada Estado Parte.
- 3.3 La construcción, reforma o adaptación a la estructura física del servicio de urgencia y emergencia debe ser precedida del análisis y aprobación del proyecto junto al órgano competente.
 - 3.3.1. El órgano sanitario competente debe verificar la ejecución de las obras conforme a lo aprobado.
- 3.4 Es de responsabilidad de la administración del servicio de salud prever y proveer los recursos humanos, equipamientos, materiales y medicamentos necesarios para el funcionamiento de los servicios de urgencia y emergencia.





- 3.5 La dirección del servicio de salud y el jefe del servicio de urgencia y emergencia tienen la responsabilidad de planear, implementar y garantizar la calidad de los procesos.
- 3.6 El servicio de urgencia y emergencia debe disponer de instrucciones escritas y actualizadas de las rutinas técnicas implementadas.
- 3.7 Las rutinas técnicas deben ser elaboradas en conjunto con las áreas involucradas en la asistencia al paciente, asegurando la asistencia integral y la interdisciplinariedad.
- 3.8 El servicio de urgencia y emergencia debe:
 - 3.8.1 poseer estructura organizacional documentada;
 - 3.8.2 preservar la identidad y la privacidad del paciente, asegurando un ambiente de respeto y dignidad;
 - 3.8.3 promover un ambiente acogedor;
 - 3.8.4 ofrecer orientación al paciente y a los familiares en lenguaje claro, sobre el estado de salud y la asistencia a ser prestada, desde la admisión hasta el alta.

4. RECURSOS HUMANOS

- 4.1 Todo servicio de urgencia y emergencia debe disponer de los siguientes profesionales de la salud:
 - 4.1.1 Responsable Técnico legalmente habilitado;
 - 4.1.1.1 El responsable técnico puede asumir la responsabilidad por un (01) servicio de urgencia y emergencia;
 - 4.1.1.2 En caso de ausencia del responsable técnico, el servicio debe contar con un profesional legalmente habilitado;
 - 4.1.2 Todo servicio de urgencia y emergencia debe disponer de equipo médico en cantidad suficiente para la atención 24 horas;
 - 4.1.2.1 El servicio de urgencia y emergencia de mayor complejidad debe contar con profesionales especializados de acuerdo con el perfil de atención, capacitados para atención de las urgencias y emergencias;
 - 4.1.3 Enfermero exclusivo de la unidad, responsable para la coordinación de la asistencia de enfermería;
 - 4.1.3.1 Equipo de enfermería en cantidad suficiente para la atención a las 24 horas del día en todas las actividades correspondientes.

- 4.2 Todos los profesionales de los servicios de urgencia y emergencia deben ser vacunados de acuerdo a la normativa nacional vigente.
- 4.3 El servicio de urgencia y emergencia debe promover entrenamiento y educación permanente en conformidad a las actividades desarrolladas, a todos los profesionales involucrados en la atención de pacientes, manteniendo disponibles los registros de su realización y de la participación de estos profesionales.

5. INFRAESTRUCTURA FÍSICA

- 5.1 El servicio de urgencia y emergencia debe disponer de infraestructura física dimensionada de acuerdo a la demanda, complejidad y perfil asistencial de la unidad, garantizando la seguridad y continuidad de la asistencia al paciente;
 - 5.1.1 El servicio de urgencia y emergencia debe garantizar, conforme al perfil asistencial, el acceso independiente para pediatría.
- 5.2 El servicio de urgencia y emergencia debe poseer de acuerdo al perfil de atención, los siguientes ambientes:
 - 5.2.1 Área externa cubierta para entrada de ambulancias;
 - 5.2.2 Sala de recepción y espera, con sanitarios para usuarios;
 - 5.2.3 Área de archivo de Historias Clínicas:
 - 5.2.4 Área de clasificación de riesgo;
 - 5.2.5 Área de higienización;
 - 5.2.6 Consultorios;
 - 5.2.7 Área para servicio social;
 - 5.2.8 Sala de procedimientos con áreas delimitadas para sutura, curación, hidratación, y administración de medicamentos;
 - 5.2.8.1 Estas áreas deberán estar separadas unas de otras por un medio físico:
 - 5.2.9 Área para nebulización;
 - 5.2.10 Sala para reanimación y estabilización;
 - 5.2.11 Salas de observación y aislamientos;
 - 5.2.12 Puesto de enfermería;
 - 5.2.13 Sanitarios y duchas;

- 5.2.14 Depósito para residuos sólidos;
- 5.2.15 Depósito para material de limpieza;
- 5.2.16 Vestuarios y sanitarios para profesionales;
- 5.2.17 Farmacia;
- 5.2.18 Depósito de equipamientos e insumos.
- 5.3 Los servicios de urgencia y emergencia que prestan atención quirúrgica deben contar en su área física o en el establecimiento donde estuviese inserto, con:
 - 5.3.1 Centro quirúrgico.
 - 5.3.2 Áreas de apoyo técnico y logístico.
- 5.4 El servicio de urgencia y emergencia que presta atención traumatológica y ortopédica debe contar en su área física o en el establecimiento donde esté inserto, con sala para reducir fracturas y enyesar.
- 5.5 El servicio de urgencia y emergencia debe poseer en sus instalaciones:
 - 5.5.1 sistema de energía eléctrica de emergencia para los equipamientos de soporte vital y los circuitos de iluminación de urgencia;
 - 5.5.2 circuitos de iluminación distintos, de forma de evitar interferencias electromagnéticas en el equipamiento y las instalaciones;
 - 5.5.3 sistema de abastecimiento de gas medicinal, con punto de oxígeno, y aire medicinal en las salas de nebulización, sala de observación y sala de reanimación y estabilización.
- 5.6 El servicio de urgencia y emergencia debe poseer circulación y puertas dimensionadas para el acceso de camillas y sillas de ruedas.

6. MATERIALES Y EQUIPAMIENTOS

- 6.1 El servicio de urgencia y emergencia debe mantener disponible en la unidad:
 - 6.1.1 estetoscopio adulto e infantil;
 - 6.1.2 esfigmomanómetro adulto e infantil;
 - 6.1.3 otoscopio adulto e infantil;
 - 6.1.4 oftalmoscopio;







- 6.1.5 espejo laríngeo;
- 6.1.6 resucitador manual con reservorio adulto e infantil;
- 6.1.7 desfibrilador
- 6.1.8. marcapasos externo;
- 6.1.9 monitor cardíaco;
- 6.1.10 oxímetro de pulso;
- 6.1.11 electrocardiógrafos;
- 6.1.12 equipamientos para detección de glucemia capilar;
- 6.1.13 aspiradores;
- 6.1.14 bombas de infusión con batería y equipo universal;
- 6.1.15 cilindro de oxígeno portátil y red canalizada de gases, definido de acuerdo al porte de la unidad;
- 6.1.16 camillas con ruedas y barandas;
- 6.1.17 máscara para resucitador adulto e infantil;
- 6.1.18 respirador mecánico adulto e infantil;
- 6.1.19 foco quirúrgico portátil;
- 6.1.20 foco quirúrgico con batería;
- 6.1.21 negatoscopio;
- 6.1.22 máscaras, sondas, drenajes, cánulas, pinzas y catéteres para diferentes usos;
- 6.1.23 laringoscopio adulto e infantil;
- 6.1.24 material para cricotiroidostomía;
- 6.1.25 equipos de macro y microgoteros;
- 6.1.26 material de cirugía menor;
- 6.1.27 collares de inmovilización cervical tamaños P, M y G;
- 6.1.28 plancha larga para inmovilización de la víctima en caso de trauma;

- 6.1.29 plancha corta para masaje cardíaco;
- 6.1.30 instrumentos necesarios para resucitación cardiorrespiratoria;
- 6.1.31 medicamentos que garanticen la asistencia en urgencias y emergencias;
- 6.1.32 asiento removible destinado al acompañante.
- 6.2 El servicio de urgencia y emergencia debe:
 - 6.2.1 mantener instrucciones escritas, de uso y mantenimiento, referentes a equipamientos o instrumentos, las que pueden ser sustituidas o complementadas por manuales del fabricante;
 - 6.2.2 asegurar el estado de integridad del equipamiento;
 - 6.2.3 registrar la realización de los mantenimientos preventivos y correctivos.
- 6.3 los medicamentos, materiales, equipamientos e instrumentos utilizados, nacionales e importados, deben estar regularizados de acuerdo con la normativa nacional vigente.

7. ACCESO A LOS RECURSOS ASISTENCIALES

- 7.1 El servicio de urgencia y emergencia debe disponer o garantizar el acceso, en el tiempo debido, a los siguientes recursos asistenciales, diagnósticos y terapéuticos, específicos para la franja etaria asistida:
 - 7.1.1 cirugía general;
 - 7.1.2 clínica y cirugía obstétrica y ginecológica;
 - 7.1.3 clínica y cirugía vascular;
 - 7.1.4 clínica y cirugía neurológica;
 - 7.1.5 clínica y cirugía ortopédica y traumatológica;
 - 7.1.6 clínica y cirugía oftalmológica;
 - 7.1.7 clínica y cirugía urológica;
 - 7.1.8 clínica y cirugía odontológica y buco maxilofacial;
 - 7.1.9 clínica gastroenterológica;
 - 7.1.10 clínica nefrológica;

- 7.1.11 clínica psiquiátrica;
- 7.1.12 clínica para quemados;
- 7.1.13 terapia intensiva;
- 7.1.14 radiología intervencionista;
- 7.1.15 nutrición, incluyendo nutrición enteral y parenteral;
- 7.1.16 hemoterapia;
- 7.1.17 diálisis;
- 7.1.18 laboratorio clínico, incluyendo microbiología y hemogasometría;
- 7.1.19 anatomía patológica;
- 7.1.20 radiología convencional, incluyendo aparato de radiografía móvil;
- 7.1.21 ultra-sonografía, inclusive portátil;
- 7.1.22 ecodoppler;
- 7.1.23 tomografía computarizada;
- 7.1.24 resonancia magnética;
- 7.1.25 fibrobroncoscopía;
- 7.1.26 endoscopía digestiva;
- 7.1.27 electroencefalografía.

8. PROCESOS OPERACIONALES ASISTENCIALES

- 8.1 El servicio de urgencia y emergencia debe prestar al paciente asistencia integral e interdisciplinaria cuando sea necesario.
- 8.2 El servicio de urgencia y emergencia debe realizar la clasificación de los pacientes por niveles de riesgos.
 - 8.2.1 La clasificación de riesgo debe ser efectuada por profesionales de salud capacitados.
 - 8.2.2 La clasificación de riesgo debe considerar el grado de necesidad del paciente y el orden de atención debe darse de acuerdo con los protocolos clínicos de servicio.





- 8.3 El servicio de urgencia y emergencia debe garantizar que la transferencia del paciente, en caso de necesidad, sea realizada después de asegurar la disponibilidad de camas en el servicio de referencia, en transporte adecuado a las necesidades.
 - 8.3.1 Cuando fuera necesario la transferencia para una Unidad de Terapia Intensiva, ésta debe ser efectuada lo más rápido posible.
- 8.4 Un equipo de servicio de urgencia y emergencia debe:
 - 8.4.1 implantar e implementar acciones de farmacovigilancia, tecnovigilancia, hemovigilancia y acciones de prevención y control de infecciones y de eventos adversos;
 - 8.4.2 contribuir con la investigación epidemiológica de brotes y eventos adversos y adoptar medidas de control;
 - 8.4.3 proceder al uso racional de medicamentos, especialmente de antimicrobianos.
- 8.5 Todo paciente debe ser evaluado por el equipo asistencial en todos los turnos, con registro en la historia clínica legible y debidamente rubricada.

9. TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO

- 9.1 El servicio de urgencia y emergencia debe tener disponible, para el transporte de pacientes, materiales y medicamentos de acuerdo a las necesidades de atención.
- 9.2 Todo paciente grave debe ser transportado con acompañamiento continuo de médico y personal de enfermería, con habilidad comprobada para la atención de urgencia y emergencia, inclusive cardiorespiratoria.
- 9.3 El transporte del paciente debe ser realizado de acuerdo al manual de normas, rutinas y procedimientos establecidos por el equipo del servicio de forma de garantizar la continuidad de la asistencia.

10. BIOSEGURIDAD

10.1 El servicio de urgencia y emergencia debe mantener actualizadas y disponibles, para todos los profesionales de la salud, instrucciones escritas de bioseguridad.

