

	PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA	Código: PR-CH-UP-21
		Página 1 de 2
	DIVISION DE PEDIATRIA	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión vigente: 00

ÍNDICE

	Pág.
1. OBJETIVO:	1
2. ALCANCE:	1
4.- RESPONSABILIDADES:	3
5. DESARROLLO:	4
6. DOCUMENTOS APLICABLES:	8
7. ANEXOS	8
8. CONTROL DE CAMBIOS:	10
9. DIAGRAMA DE FLUJO:	11


1. Objetivo:

1.1 Identificar y atender un paciente pediátrico en paro cardiopulmonar en el servicio de urgencias pediatría, con un equipo de reanimación exitoso, capacitado, con experiencia médica, buena comunicación y dinámica de equipo efectiva, que desde el inicio del turno conocen sus actividades y que dinámica llevara a cabo en cuanto se dice código azul o paro. Todo con el fin de lograr el mayor número de recuperación espontánea de la circulación con el menor daño posible, posterior a un paro cardiorrespiratorio en el área de urgencias pediatría.

2. Alcance:


2.1 Aplica a todo paciente que acude o se encuentra hospitalizado en la Sala de Urgencias Pediatría y requiera asistencia médica dentro del área de Pediatría del AHCFAA

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	MARIA IRENE NOGAL RODRIGUEZ ANALISTA ADMVO. URGENCIAS PEDIATRIA	DRA. ADRIANA LOPEZ ENRIQUEZ JEFE DE URGENCIAS PEDIATRIA	DR. HORACIO PADILLA MUÑOZ JEFE DE LA DIVISION DE PEDIATRIA

	PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA	Código: PR-CH-UP-21
		Página 2 de 11
	División de Pediatría	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

3. Definiciones:

- 3.1 Guías Clínicas.-** Documento que orienta al diagnóstico y tratamiento de una patología específica, presenta el flujogramas específico aplicable por parte del servicio tratante.
- 3.2 Norma Oficial Mexicana.-** Guía específica sobre una patología elaborada y aprobada por un grupo de especialistas aprobados a nivel nacional para su ejecución en territorio nacional además de obligatoria para el tratamiento específico de una patología o elaboración de un documento del ámbito médico legal.
- 3.3 Paciente.-** Persona que presenta alteración en su estado de salud, y que es atendida por un profesional de la salud.
- 3.4 Defunción.-** Alude al deceso o fallecimiento del paciente.
- 3.5 Certificado de defunción.-** Documento físico que acredita la muerte de la persona.
- 3.6 Coma.-** Es una alteración cualitativa del estado de conciencia caracterizado por la pérdida de la capacidad para mantener una respuesta satisfactoria y coordinada con el medio ambiente. Desde el punto de vista numérico se define como una calificación en la escala de coma de Glasgow de 8 puntos o menos. Como se trata de un Síndrome y no de una enfermedad única puede ser causada por una diversidad de patologías que afectan la corteza cerebral y/o las vías de integración de los estímulos provenientes del exterior. El paciente en estado de coma NO responde a los estímulos de forma coordinada y puede presentar reflejos patológicos también denominados movimientos de “escape” neurológico
- 3.1 Guías Clínicas.-** Documento que orienta al diagnóstico y tratamiento de una patología específica, presenta el flujogramas específico aplicable por parte del servicio tratante.

	PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA	Código: PR-CH-UP-21
		Página 3 de 11
	División de Pediatría	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

4.- Responsabilidades:

4.1 Elaboración y Actualización.

Personal Administrativo y Jefe del Servicio de Urgencias Pediatría

4.2 Aprobación

Jefe del Servicio de Urgencias Pediatría

4.3 Ejecución

Médicos Adscritos, Residentes, Internos de pregrado y Enfermeras adscritas al servicio Urgencias Pediatría.

4.4 Supervisión

Jefe de División de Pediatría y Jefe del Servicio de Urgencias Pediatría

	PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA	Código: PR-CH-UP-21
		Página 4 de 11
División de Pediatría		Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

5. Desarrollo:

Las rutas de ingreso a la sala de urgencias son:

SAMU con previa regulación médica.

Ambulancias o auto sin previo aviso

Proveniente de área ambulatoria de urgencias o de otro servicio del hospital.

INGRESO A SALA DE URGENCIAS PEDIATRIA

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	Médico de la sala de urgencias/Jefa enfermería	<p>Al inicio de cada rotación, organiza y asigna roles para 2 equipos de respuesta rápida o de código azul, para RCP</p> <p>1 coordinador/líder 1 compresiones 1 para vía aérea 1 acceso vascular y medicamentos 1 monitor y desfibrilador 1 anotador de eventos y tiempo.</p>
5.2	Medico Coordinador /Lider	<ul style="list-style-type: none"> • Asigna las funciones a los miembros del equipo • Toma decisiones sobre el tratamiento. • Supervisa las actuaciones de los miembros del grupo • Informa a los miembros del equipo • Coordina una respuesta de equipo excelente • Facilita explicaciones • Se centra en el cuidado integral del paciente • Asume las responsabilidades no asignadas
5.3	Equipo De Compresiones	<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa al paciente • Realiza 5 ciclos de compresiones torácicas

	PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA	Código: PR-CH-UP-21
		Página 5 de 11
	División de Pediatría	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

		<ul style="list-style-type: none"> Se intercambia con el equipo de /MONITOR/DEFIBRILADOR cada 5 ciclos o 2 minutos, o si presenta fatiga antes
5.4	Equipo Vía Aérea	<ul style="list-style-type: none"> Abre vía aérea Proporciona ventilación con bolsa mascarilla. Introduce dispositivos v. aérea necesarios. Intubación endotraqueal
5.5	Equipo Acceso Vascular y Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Prepara un acceso IV/IO Administra medicamentos
5.6	Equipo monitor y desfibrilador	<ul style="list-style-type: none"> Trae y utiliza DAE/monitor/desfibrilador Se intercambia con el encargado de compresiones cada 5 ciclos o 2 minutos (o antes si presenta signos de fatiga), idealmente durante el análisis del ritmo. Se asegura que el monitor pueda ser visto por todo el equipo.
5.7	Equipo anotador de eventos y tiempo	<ul style="list-style-type: none"> Registra hora de intervenciones y de la medicación (avisa cuando se deben llevar a cabo las próximas). Registra la frecuencia y duración de las interrupciones de las compresiones. Transmite estos datos al líder del equipo y al resto del mismo.
5.8	Líder o Coordinación de Equipo de Código Azul	<p>Trabaja por circuito de comunicación cerrado, para todo el equipo de Código Azul.</p> <ul style="list-style-type: none"> El líder da una orden, mensaje o tarea a un miembro del equipo. Al recibir una respuesta clara con contacto visual, el líder del equipo confirma que el miembro ha oído y comprendido el mensaje



**PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL
SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA**

Código: PR-CH-UP-21

Página 6 de 11

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

División de Pediatría

Versión Vigente: 00

		<ul style="list-style-type: none">• Antes de asignar otra tarea, el líder espera hasta oír que el miembro del equipo confirma que ha realizado la tarea
5.9	Líder Equipo de Reanimación	Instruye a todos los miembros del equipo a que hablen claramente
5.10	Miembros equipo código azul	<ul style="list-style-type: none">• Informan al líder cuando se inicia o termina una tarea.• Repiten orden de medicamento• Cuestionan una orden ante la más mínima duda
5.11	Equipo de código azul	<ul style="list-style-type: none">• Hablan con un tono de voz controlado y agradable• Evitan gritar o mostrarse irritados si no se les entiende inicialmente
5.12	Médicos/enfermeras sala de urgencias	<ul style="list-style-type: none">• Detectan un paciente con riesgo inminente de paro o en paro cardiorrespiratorio.• Realizan intervención rápida para evitar el paro cardiorrespiratorio
5.13	Médicos y enfermeras sala urgencias	<ul style="list-style-type: none">• Detectan paciente en paro cardiorrespiratorio• Activan código azul o palabra paro
5.14	Equipo de Reanimación	<ol style="list-style-type: none">1. INICIA RCP DE ALTA CALIDAD EN UN PLAZO MENOR DE 10 SEG .2. Secuencia → Compresiones-Vías Aérea-Buena Respiración.3. Relación Compresiones- Ventilación<ul style="list-style-type: none">➤ Adolescentes 30:2➤ 1 año y pubertad. - 1 reanimador 30:2 2 reanimadores 15:24.- Compresiones. - 100 a 120 x min.



**PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL
SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA**

Código: PR-CH-UP-21

Página 7 de 11

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

División de Pediatría

Versión Vigente: 00

		<p>5.- Ventilaciones. - 1 x 6 seg = 10 ventilaciones x min</p> <p>6.- Limite las interrupciones de las compresiones a menos de 10 seg.</p>
5.15	Equipo de Vía Aérea	Intubación Endotraqueal
5.16	Equipo Acceso Vascular/Medicamentos	<p>En orden de preferencia:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Intravenoso2. Intraoseo3. Endotraqueal <p>MEDICAMENTOS.- acorde a las guías de la AHA 2015</p>
5.17	Equipo Monitor/Desfibrilador	<ol style="list-style-type: none">1.- Revisa que esté conectado o de lo contrario conecta monitor2.- Realiza descarga con todo el protocolo AHA guías 2015<ul style="list-style-type: none">➤ Taquicardia Ventricular sin pulso.➤ Fibrilación ventricular3.- Informa cuando haya terminado descarga
5.18	Equipo Compresiones	<ol style="list-style-type: none">1.- A las 30 compresiones (15 si son 2 reanimadores) o 2 minutos. Se debe comprobar la presencia de pulsos y ritmo cardiaco, debe ser en menos de 10 segundos.2.- Continuar compresiones
5.19	Equipo Anotador y Tiempo	<ol style="list-style-type: none">1.- Anota desde el inicio de RCP, los medicamento administrados y el tiempo en que se administraron.2.- Anota el tiempo de cada ciclo, mencionando en voz alta al llegar cada ciclo, así como cambio de reanimador.

	PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA	Código: PR-CH-UP-21
		Página 8 de 11
División de Pediatría		Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

		3.- Menciona en voz alta al llegar a los 20 min de ciclo de reanimación sin recuperación de circulación espontanea
5.20	Lider Equipo	Cuando hay recuperación espontanea de la circulación, da indicaciones para continuar con ventilación mecánica, aminas u lo que crea conveniente para las condiciones del paciente
5.21	Lider Equipo	Informa a los Padres de las Condiciones Clínicas del paciente.
5.22	Lider Equipo	Declara Muerto al paciente después de haber concluido los 20 minutos de RCP altamente efectiva, sin recuperar la circulación espontanea.
5.23	Lider Equipo	Informa a los padres de la muerte del paciente y da indicaciones al equipo para proceder con los trámites.
FIN DEL PROCESO		

6. Documentos Aplicables:

7. Anexos



PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL
SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA

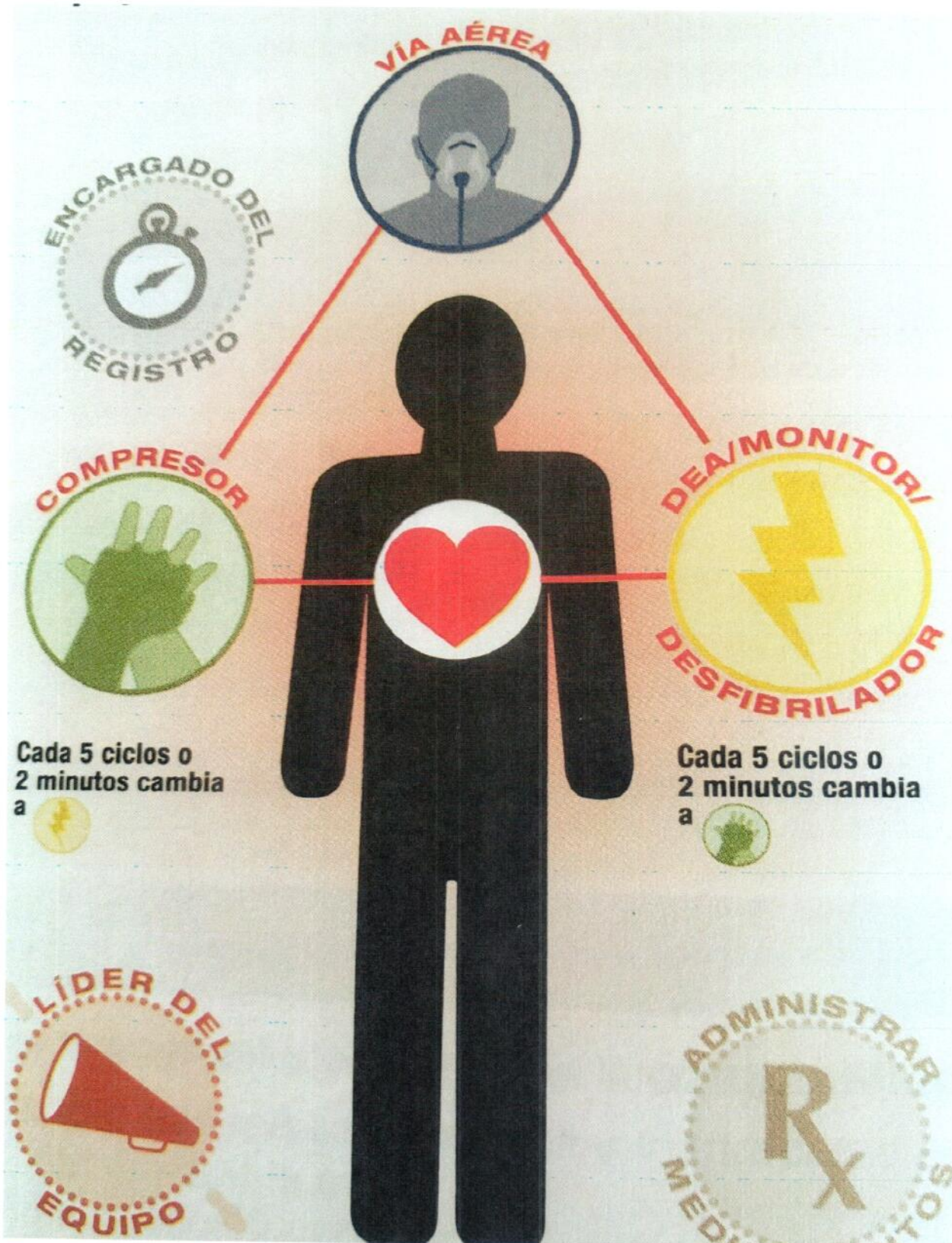
Código: PR-CH-UP-21

Página 9 de 11

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

División de Pediatría

Versión Vigente: 00





**PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL
SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA**

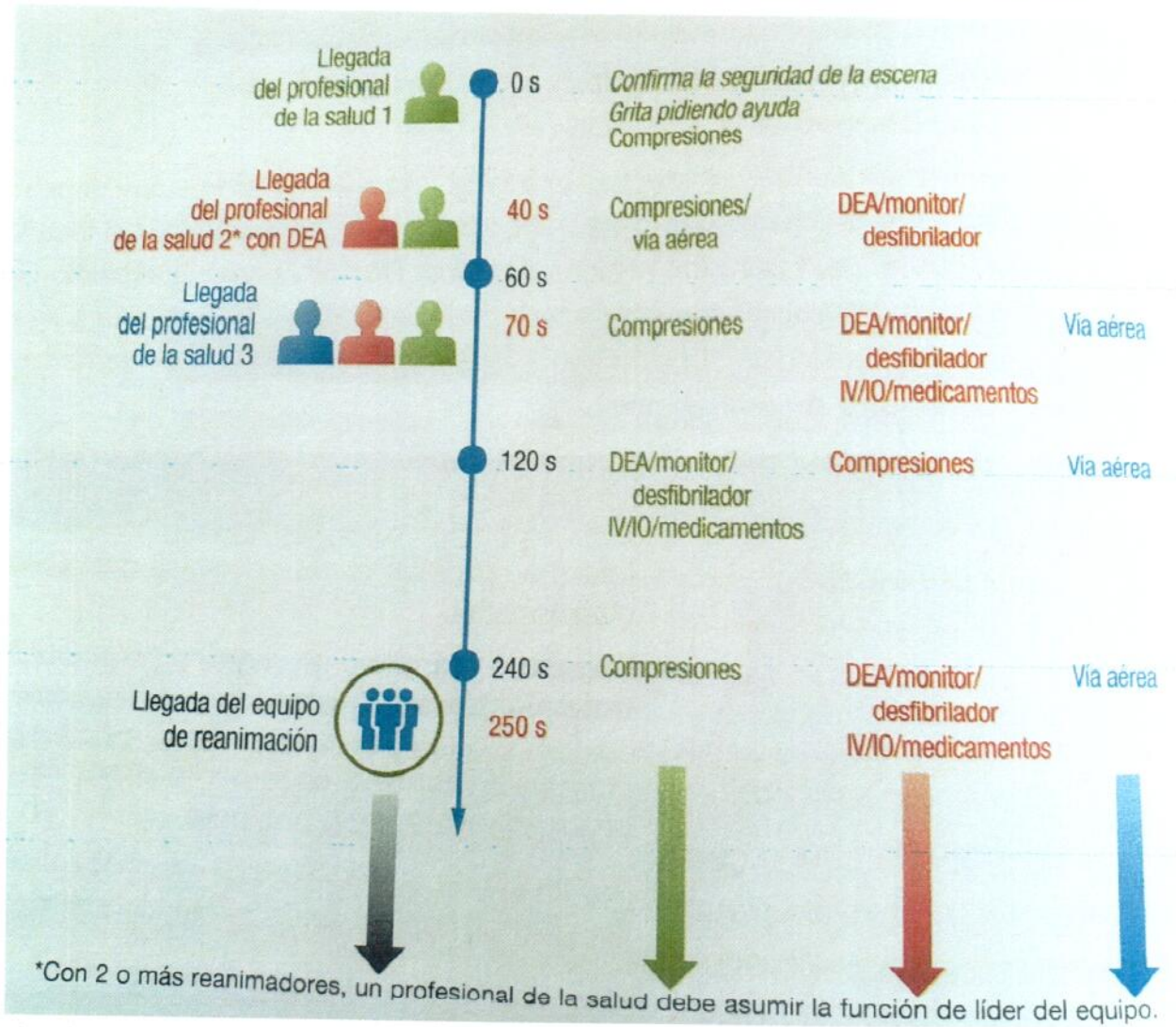
Código: PR-CH-UP-21

Página 10 de 11

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

División de Pediatría

Versión Vigente: 00



8. Control de Cambios:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Septiembre 2019	Alta del Documento



PROCEDIMIENTO CODIGO AZUL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA

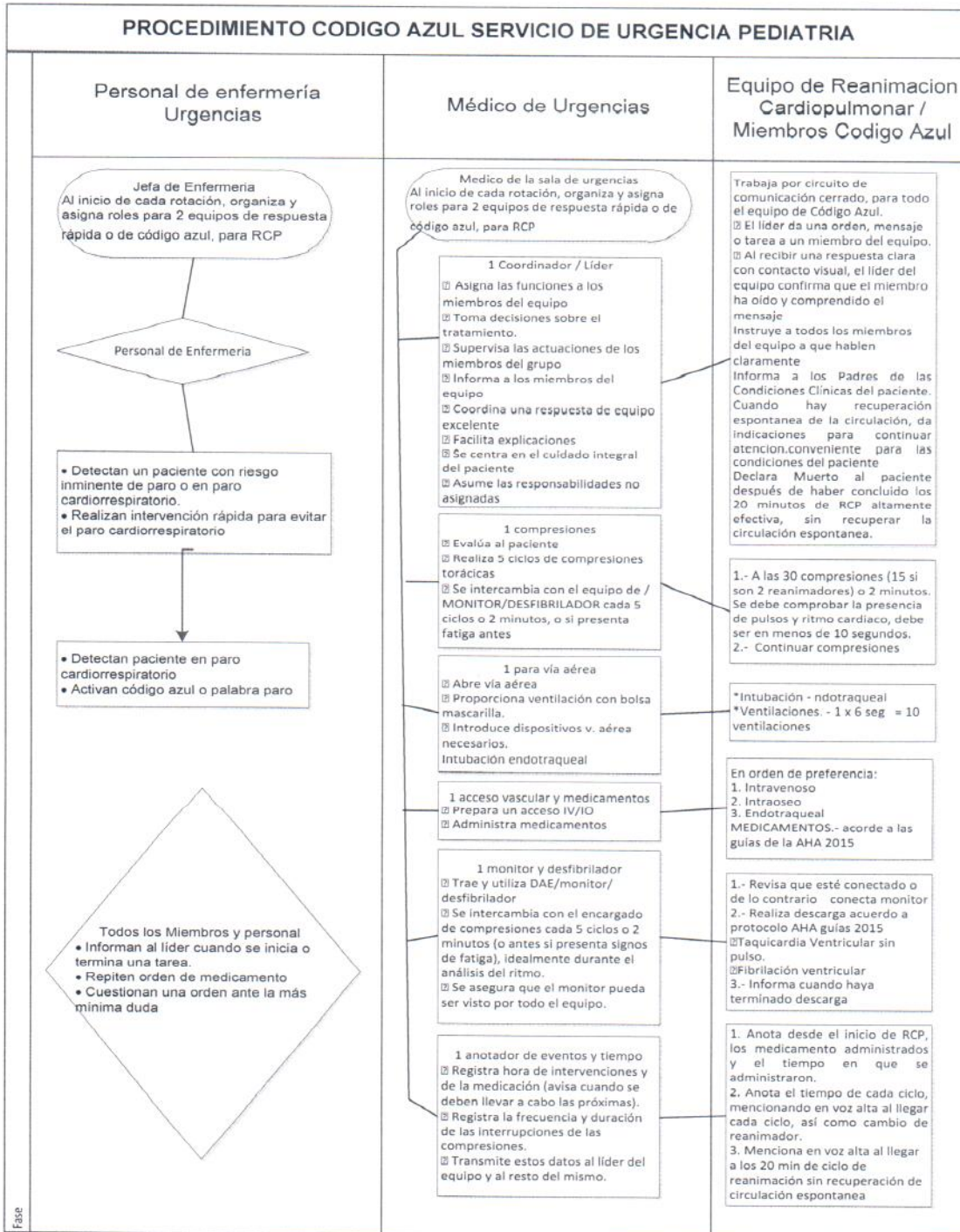
Código: PR-CH-UP-21

Página 12 de 12

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

División de Pediatría

Versión Vigente: 00



Fase