

ADRENALINA · AGUJAS · APÓSITOS · BISTURÍ · CLOPIDO
GREL · COLLARÍN · DIAZEPAM · DICLOFENACO · ESFIGMO
MANÓMETRO · ESPARADRAPO · FENITOÍNA · FONENDOS
COPIO · GASAS · GLUCOSA · GUANTES · GUEDEL · HIDRO
CORTISONA · INSULINA · JERINGAS · LARINGOSCOPIO ·
MAGILL · MASCARILLA · METAMIZOL · MORFINA · NALO
XONA · NITROGLICERINA · PULSIOXÍMETRO · RESUCITA
DOR · SALBUTAMOL · TERMÓMETRO · TIERAS · VENDAS ·
YANKAUER · ADRENALINA · AGUJAS · APOSITOS · BISTURÍ ·
CLOPIDOGREL · COLLARIN · DIAZEPAM · DICLOFENACO ·
ESFIGMOMANÓMETRO · ESPARADRAPO · FENITOÍNA · FO
NENDOSCOPIO · GASAS · GLUCOSA · GUANTES · GUEDEL ·
HIDROCORTISONA · INSULINA · JERINGAS · LARINGOS
COPIO · MAGILL · MASCARILLA · METAMIZOL · MORFINA ·
NALOXONA · NITROGLICERINA · PULSIOXÍMETRO · RESU
CITADOR · SALBUTAMOL · TERMÓMETRO · TIERAS · VEM
DAS · YANKAUER · ADRENALINA · AGUJAS · APÓSITOS · BIS

PROTOCOLO DE DOTACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE ATENCIÓN URGENTE EN LA ATENCIÓN PRIMARIA



GOVERN
ILLES
BALEARNS

**PROTOCOLO DE DOTACIÓN
Y ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS
DE ATENCIÓN URGENTE
EN LA ATENCIÓN PRIMARIA**



G CONSELLERIA
O DE SALUT
I ATENCIÓ PRIMÀRIA
B

Editado por la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca

AUTORES

Pablo Álvarez Lois. Médico de familia
SUAP s'Escorxador (Palma)

Margarita Blanch Sanchos. Enfermera
CS Son Pisà (Palma)

Joaquín Boronat Moreiro. Médico de familia
CS Capdepera

Manel Carro Presedo. Médico de familia
CS Son Serra - la Vileta (Palma)

Margarita Cerdà Suau. Enfermera.
CS es Safrà (Alcúdia)

Carlos Raduán de Páramo. Médico de familia
Coordinador médico de equipo, Sector Tramuntana i Llevant

Marta Redondo Gago. Pediatra
CS Coll d'en Rabassa (Palma)

Raquel Rodríguez Rincón. Farmacéutica especialista en Farmàcia Hospitalària
Sector Sanitario de Ponent

María Antonia Saurina Capó. Enfermera
SUAP de Inca

Aina Soler Mieras. Farmacòloga clínica
Gabinet Tècnic d'Atenció Primària de Mallorca

Declaración de conflicto de intereses de los autores

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés con relación a actividades relacionadas con este tema.

REVISIÓN LINGÜÍSTICA Y MAQUETACIÓN

Bartomeu Riera Rodríguez. Asesor lingüístico
Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Islas Baleares

EDICIÓN: Noviembre de 2016

ISBN: 978-84-617-6700-7

REVISADO MARZO 2019



G CONSELLERIA
O DE SALUT
I ATENCIÓ PRIMÀRIA
B

Índice de contenidos

Justificación	5
Objetivos	6
Recomendaciones	7
1. Características estructurales: espacio físico y distribución (box de emergencias)	7
2. Material recomendado para el box de emergencias	8
3. Maletín de emergencias	15
4. Contenido del equipo portátil para la atención domiciliaria urgente	15
Revisión y mantenimiento.....	20
1. Revisión y mantenimiento sistematizado del carro de emergencias	20
2. Responsable de la revisión	20
3. Periodicidad de la revisión	20
4. Instrucciones para la revisión	20
5. Puntos que hay que revisar	20
6. Impresos	21
7. Reposición tras la salida urgente del maletín de urgencias	21
Difusión del protocolo	23
Bibliografía	24
Anexo 1. Modelo de características estructurales	25
Anexo 2. Modelo de equipo portátil para la atención urgente a domicilio	36
Anexo 3. Colocación del material y de la medicación	39
Anexo 4. Hojas de revisión del contenido del carro de emergencias	44
Anexo 5. Hojas de revisión del aparataje de atención urgente	48
Anexo 6. Hojas de revisión del contenido del equipo portátil para la atención urgente a domicilio.....	49
Anexo 7. Hoja de registro de reposición después de una salida urgente	54



JUSTIFICACIÓN

La atención de las urgencias y las emergencias es un elemento esencial en un sistema sanitario moderno y por ello es necesario garantizar una atención de calidad y la continuidad de los cuidados que reciben los pacientes. La atención primaria, como puerta de entrada del sistema sanitario, a veces es el punto de inicio de la atención urgente, tanto en los centros de salud como en los puntos de atención continuada. La atención de las urgencias es, pues, una parte importante de su cartera de servicios y está englobada en sus actividades habituales.

Para poder desarrollar una prestación eficiente en las situaciones de urgencia es necesario tener una formación científica y técnica adecuada que permita adquirir las habilidades necesarias; además, hay que disponer de los medios adecuados para ponerlas en práctica. La dotación mínima de material y la medicación necesaria deben cumplir unos requisitos que garanticen el tratamiento inicial adecuado de la urgencia y la estabilización del paciente hasta que es trasladado a un hospital. Este protocolo establece los requerimientos mínimos del carro de parada de los centros de salud para atender urgencias.

Hace años que la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca trabaja elaborando protocolos sobre los requerimientos mínimos de los centros de salud relativos a la atención de las urgencias y las emergencias, y ello incluye tanto el espacio físico como, más específicamente, el carro de parada y el maletín de urgencias para unificar su contenido y así permitir a los profesionales responder adecuadamente a toda situación urgente, independientemente del centro de salud donde presten servicio en ese momento, de manera que todo lo necesario esté disponible y en perfecto estado y se minimicen las probabilidades de errores.

Las líneas de priorización que se establecieron y en las que se ha trabajado desde entonces incluían estas acciones:

- crear una lista de material mínimo para la sala de urgencias;
- detectar las carencias de cada centro de salud y establecer prioridades para reponerlas;
- elaborar criterios de organización y supervisión del material y designar en cada centro de salud un responsable de la revisión,
- y definir un circuito para la comunicación diaria de las incidencias.

Este documento es una actualización del trabajo que se ha llevado a cabo desde entonces y pretende introducir cambios según las necesidades detectadas y las nuevas recomendaciones.



OBJETIVOS

1. Objetivos generales

Proponer la organización y la dotación adecuada de recursos que promuevan la calidad óptima de la atención prestada a los pacientes que acuden con carácter de urgencia a los centros de salud.

2. Objetivos específicos

- Definir los requerimientos y las características estructurales y materiales de los espacios de atención urgente en los centros de salud.
- Revisar y actualizar la relación del material sanitario y de los medicamentos que deben formar parte de estos dispositivos.
- Unificar los criterios relativos a la revisión y al mantenimiento de los dispositivos y establecer los mecanismos de revisión y reposición de los dispositivos.
- Difundir esta información.

3. Destinatarios

Personal de medicina y enfermería, auxiliares de enfermería y farmacéuticos de área.

4. Ámbito de aplicación

Todos los centros de salud de Mallorca y del SUAP.



RECOMENDACIONES

Recomendaciones para dotar adecuadamente y organizar los espacios para atender las urgencias en los centros de salud

Para prestar atención sanitaria de manera rápida y correcta en caso de urgencia es fundamental que el material y la medicación necesarios estén en todo momento accesibles, ordenados y revisados. Asimismo, es importante que todo el equipo de profesionales del centro de salud esté instruido adecuadamente en el manejo del material y en la dispensación de los medicamentos.

Aunque las necesidades de equipamiento pueden variar según el tipo de centro de que se trate, siempre hay unos mínimos comunes en cuanto a equipamiento, organización y funcionamiento. Por ejemplo, los SUAP pueden disponer de un equipamiento más completo de material de urgencias, tanto para la asistencia a domicilio como *in situ*.

Para aplicar correctamente este protocolo es necesario que cada equipo de atención primaria designe un responsable del carro y del maletín de urgencias. Se recomienda establecer un turno rotatorio a fin de que todos los profesionales sanitarios se familiaricen con este equipamiento, lo cual les facilitará actuar en los momentos de urgencia y de emergencia.

1. Características estructurales: espacio físico y distribución

[Véase el anexo 1]

La sala debe estar señalizada convenientemente con un cartel que la identifique como sala de urgencias. En los centros con menos espacio físico esta sala puede tener otras funciones (curas, etc.), pero no debe planificarse una agenda apretada de uso que impida la atención inmediata de una urgencia. Debe disponerse de una sala fácilmente accesible para los usuarios, cerca del acceso al centro de salud y por la que pueda entrar fácilmente una camilla (es decir, la puerta debe tener 120 cm de ancho, como mínimo).

Los requisitos de la sala de urgencias son los siguientes:

1. Espacio perimetral adecuado alrededor de la camilla para poder mover el equipo médico sin obstáculos.
2. Iluminación suficiente.
3. Enchufes suficientes, mínimo seis (hay que evitar acumular enchufes en ladrones).
4. Sujeciones para las bombonas de oxígeno.



Además, debería cumplir estos otros requisitos:

1. Tiene que estar aislada de las otras salas de atención a los pacientes.
2. Debe tener una entrada accesoria independiente y desde el exterior, para la entrada y la salida de pacientes en ambulancia.
3. Las paredes deben estar alicatadas o tienen que ser de aluminio.
4. La ventilación y la iluminación han de ser naturales.
5. Debe haber espacio para añadir una segunda camilla en caso de necesidad.
6. En cuanto al cableado, debe evitarse que vaya por el suelo y los enchufes tienen que estar a la altura adecuada y a la vista, para evitar tener que agacharse y facilitar su localización.

Como norma, el espacio para la atención urgente en los centros de salud se encuentra en la sala de curas y los profesionales tienen acceso rápido y fácil a todo el material. En cuanto al material diagnóstico, es necesario material similar al utilizado en la atención habitual: fonendoscopio para adultos y niños; esfigmomanómetro de mercurio y manguitos de diferentes tamaños (adulto, obeso y pediátrico); otoscopio con espéculos desechables de varios tamaños; oftalmoscopio; espéculos vaginales desechables; pulsioxímetro; medidor de *peak flow* y boquillas desechables; rinoscopios corto y largo; martillo de reflejos; termómetros; depresores linguales; espejillos para laringoscopia; linterna; mechero, lupa, aparato para medir la glucemia capilar y tiras reactivas de orina.

De la misma manera deben estar accesibles el material quirúrgico y el traumatológico: vendas almohadilladas, de gasa, de yeso, elásticas y de crepé, collarines cervicales de varios tamaños, férula espinal para la inmovilización vertebral e inmovilizador cervical...

2. Material recomendado para la sala de urgencias

[Véase el anexo 1]

Las claves del buen funcionamiento radican en los aspectos siguientes:

1. Contenido sistematizado: la disposición y la ubicación en bandejas o cajones es similar en todos los carros, con normas claras de uso, reposición y mantenimiento; está reservado exclusivamente para las situaciones de urgencia y emergencia.
2. Orden: clasificación del material según las necesidades.
3. Organización: clara y por escrito, es decir, rotulación de los estantes y del carro, hojas de revisión de material y de medicamentos, saber quién debe hacer la revisión, etc.



4. Responsabilidad en la reposición inmediata: siempre que se consuma algún producto hay que reponerlo, pues la vida de alguien puede depender de tenerlo todo a mano; por ello la reposición debe ser inmediata después de cada uso.

Es recomendable disponer de un pequeño almacén de material fungible en la sala de urgencias donde haya solo los efectos necesarios.

2.1. Mobiliario

1. Camilla de urgencias:
 - Regulable en altura (con pedal).
 - Con ruedas y freno (opcional).



2. Carro de parada (preferiblemente el modelo único, con 5 cajones): debe disponerse de al menos un carro de parada por centro, que sea móvil, que esté cerca de la puerta y que tenga cajones accesibles, donde debe disponerse el material de una forma visible y ordenada.
3. Mesa auxiliar para instrumental eléctrico: electrocardiograma (ECG), aspirador, pulsioxímetro...).
4. Mesa auxiliar para colocar el instrumental y el material necesario en cada situación, con ruedas. El material debe estar guardado en cajones señalizados convenientemente para localizarlo rápidamente.
5. Peldaño para pacientes y para la reanimación cardiopulmonar (RCP).
6. Tabla de RCP.
7. Estantería o armario auxiliar para sueros, mascarillas, guantes, sondas...
8. Reloj digital de pared.
9. Soporte para sueroterapia.
10. Percha de pared.
11. Cubo de basura.

Hay que disponer de papeleras y contenedores para residuos orgánicos y no orgánicos.

2.2. Instrumental médico

1. Monitor desfibrilador (bifásico, si es posible con marcapasos) y sus accesorios de reposición: electrodos del monitor y del marcapasos, electrodos adhesivos de ECG (adultos y pediátricos), gel de desfibrilación y papel de registro del electrocardiógrafo.
2. Monitor del tensiómetro.
3. Monitor del pulsioxímetro (los hay mixtos: tensión arterial y saturación de oxígeno).
4. Electrocardiógrafo de 12 derivaciones.
5. Aspirador eléctrico oro-traqueal y sondas de aspiración para adultos y pediátricas.
6. Instrumental de oxigenoterapia.

2.3. Material fungible

1. Ubicación rotulada: "un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio".
2. Ubicación agrupada: cajas de plástico con todo el material necesario para los diferentes procedimientos (venoclisis, sondaje vesical...).



3. Lista de existencias de medicación y de material del carro de parada: “lo tenemos y no está caducado”. Debe estar visible.
4. Registro de revisión de la medicación y del material, encima del carro de parada.
5. Es útil colocar un panel en un lugar visible con los protocolos de actuación en las urgencias más comunes y en las emergencias.

2.4. Medicación del carro de parada

La elección de los medicamentos y del equipo de urgencia debe reflejar el espectro de situaciones de urgencia y de emergencia previstas para la población, las habilidades de los profesionales y la distancia al servicio hospitalario de urgencias.

<i>Principio activo</i>	<i>Presentación</i>	<i>Unidades</i>
Ácido acetilsalicílico	Comprimido de 500 mg	5
Ácido acetilsalicílico (sal de lisina)	Vial de 900 mg	2
Ácido valproico	Vial de 400 mg / 4 ml	5
Adenosina	Vial de 6 mg / 2 ml	6
Adrenalina	Ampolla de 1 mg / 1 ml	10
Amiodarona	Ampolla de 150 mg / 3 ml	5
Atropina	Ampolla de 1 mg / 1 ml	5
Bicarbonato sódico (1M) al 8,4 %	Ampolla de 10 ml	4
Clopidogrel	Comprimido de 300 mg	4
Diazepam	Ampolla de 10 mg / 2 ml	5
Diazepam	Enema rectal de 5 mg	2
Digoxina	Ampolla de 0,25 mg / 1 ml	5
Fenitoína	Ampolla de 250 mg / 5 ml	5
Flumazenil	Ampolla de 0,5 mg / 5 ml	5
Furosemida	Ampolla de 20 mg / 2 ml	5
Hidrocortisona	Vial de 100 mg	5
Labetalol	Ampolla de 100 mg / 20 ml	4
Midazolam	Ampolla de 15 mg / 3 ml	4
Morfina	Ampolla de 10 mg / 1 ml	2
Naloxona	Ampolla de 0,4 mg / 1 ml	8
Nitroglicerina	Aerosol de 200 pulsaciones de 0,4 mg/pulsación	1
Nitroglicerina	Ampolla de 5 ml de 1 mg/ml	6
Nitroglicerina + cafeína *	Comprimido sublingual de 1/25 mg	5



Salbutamol	Ampolla para nebulización de 2,5 mg / 2,5 ml	6
Suero glucosado al 50 %	Ampolla de 20 ml	2
Sulfato de magnesio	Ampolla de 1,5 g/ 10 ml	2
Urapidilo	Ampolla de 50 mg /10 ml	3
Verapamilo	Ampolla intravenosa de 5 mg / 2 ml	4

* En caso de no disponer de nitroglicerina en aerosol.



2.5. Sueroterapia del carro de parada

<i>Principio activo</i>	<i>Presentación</i>	<i>Unidades</i>
Bicarbonato sódico (1/6M) al 1,4 %	Frasco de 250 ml	2
Cloruro sódico al 0,9 %	Bolsa de 100 ml	2
Cloruro sódico al 0,9 %	Bolsa de 500 ml	2
Suero glucosado al 5 %	Bolsa de 500 ml	2

2.6. Material del carro de parada

<i>Material</i>	<i>Unidades</i>
Abrebocas	1
Agujas intramusculares y endovenosas (intránulas 14, 16, 18, 22)	5 de cada
Agujas intraóseas para adultos y pediátricas	2 de cada
Banda elástica (Esmarch)	2
Cánula Yankauer para adultos del n.º 16	2
Cánulas orofaríngeas (Guedel) del n.º 00 al n.º 6	2 de cada
Desfibrilador	1
Electrodos adhesivos para desfibrilador de adultos y pediátrico	2 de cada
Electrodos para ECG (adultos y pediátrico)	1 paquete de cada
Equipo para venoclisis	3
Fiadores medianos y pequeños	2 de cada
Fijador de tubo	3
Gafas nasales	1
Gel conductor para ECG	1
Jeringa intranasal de 3 ml	2
Laringoscopio (4 palas)	2 de cada
Maquinilla de afeitar (hojas)	6
Máscaras con bolsa de reservorio para adultos	2
Máscaras con bolsa de reservorio para adultos y pediátrico	2
Máscaras laríngeas n.º 1, 1,5, 2, 3, 4 y 5	1 de cada
Pilas y bombillas de recambio para el laringoscopio	2 de cada
Pinzas de Magill de 19 cm y de 24 cm	1 de cada
Resucitador de adultos con reservorio	1
Resucitador de lactantes con reservorio	1
Resucitador pediátrico con reservorio	1
Sondas de aspiración de los números 5, 8 y 14	2 de cada
Tabla de RCP	1
Tubos orotraqueales para adultos de tamaño 7 y 8	2 de cada



Tubos orotraqueales pediátricos de tamaño 3,5 y 4	2 de cada
---------------------------------------------------	-----------

3. Maletín de urgencia

[Véanse los anexos 2 y 3]

La asistencia urgente que se presta fuera del centro de salud ha de ser óptima, es decir, de resolución cualificada, rápida y eficaz. Para ello se requiere un material adecuado y el instrumental, los medios diagnósticos y la medicación indispensables, y que se tenga acceso fácil a ellos y estén en perfectas condiciones de uso.

Las necesidades de equipamiento varían según el volumen de la patología atendida, la prevalencia de los motivos de la consulta y la gravedad de los casos asistidos. Las características del entorno influyen en la composición del maletín de urgencias; por ejemplo, en los equipos rurales —en que la accesibilidad a un hospital es a menudo más difícil— el equipamiento debe asegurar una asistencia médica más amplia y duradera. El contenido del maletín de urgencias debe garantizar una asistencia correcta y una capacidad óptima para resolver los problemas de salud urgentes más prevalentes. Por ello este protocolo pretende ser un documento *vivo*, en el que se hagan las modificaciones necesarias para que esté actualizado continuamente.

El maletín de urgencias debe estar organizado de forma clara, ordenada e identificable. Debe incluir material de diagnóstico y cuidados, fármacos e impresos. Alguna medicación, como la insulina, necesita unas condiciones especiales de conservación; por este motivo no figura como fármaco que deba incluirse en el maletín, aunque hay que tenerlo presente. Por otro lado, todos los centros de salud disponen del maletín respiratorio. En cuanto a la relación de impresos que pueden ser necesarios en la atención urgente, se consideran los siguientes: hoja de atención urgente, índice de contenidos y plano de la zona.

Para facilitar la localización del maletín de urgencias, debe ubicarse siempre en la misma sala, en una zona accesible, y todos los profesionales que, llegado el momento, vayan a usarlo deben saber dónde encontrarlo.

Se aconseja colocar los medicamentos según las formas farmacéuticas y después por orden alfabético del principio activo, etiquetados debidamente.

4. Contenido del equipo portátil para la atención domiciliaria urgente

En este equipo se incluye el material que es posible desplazar y que se puede necesitar para urgencias fuera del centro de salud. El contenido del equipo está compuesto por los ítems siguientes: desfibrilador, maletín de soporte de la vía aérea y maletín de soporte circulatorio y diagnóstico. Ambos maletines deben tener la posibilidad de transportarlos en bandolera o como mochila y tienen que ser adaptables a un carro de transporte con ruedas.



4.1. Maletín de soporte de la vía aérea

Se trata de un maletín con dispositivos para oxigenoterapia y material para la vía aérea.

<i>Material</i>	<i>Unidades</i>
Bombona de oxígeno de 3 L	1
Cánula Yankauer del n.º 18	2
Gafas nasales para adultos y pediátrica	1 de cada
Gel lubricante Sulky®	1
Jeringa de 20 cc (mascarilla laríngea)	1
Laringoscopio de fibra óptica con pilas y bombillas	1
Mascarilla con reservorio para adultos y pediátrica	1 de cada
Mascarilla de nebulización para adultos y pediátrica	1 de cada
Mascarilla Fastrach® para adultos (n.º 3, 4 y 5) con lubricante	1 de cada
Mascarilla Ventimask® para adultos y pediátrica	1 de cada
Mascarillas laríngeas pediátricas (n.º 1, 1,5, 2 y 2,5) con lubricante	1 de cada
Pinzas Magill para adultos y pediátricas	1 de cada
Resucitador de adultos y pediátrico con reservorio de oxígeno	1
Resucitador para lactantes	1
Sondas de aspiración (n.º 10 y 14)	1 de cada
Tubos Guedel (n.º 0, 1, 2, 3, 4, 5 y 6)	1 de cada

4.2. Maletín de soporte circulatorio y diagnóstico

Se trata de un maletín dotado de la medicación y de los materiales siguientes.

<i>Material diagnóstico</i>	<i>Unidades</i>
Depresores linguales	2
Esfigmomanómetro	1
Fonendoscopio	1
Linterna	1
Pulsioxímetro portátil con sonda para adultos y pediátrica	1
Reflectómetro, tiras reactivas y lancetas	1 / 5 tiras / 5
Termómetro	1
Tiras reactivas de Combur-Test®	1 bote



<i>Material de perfusión</i>	<i>Unidades</i>
Apósitos para sujeción (tipo Tegaderm®)	3
Cloruro sódico al 0,9 % (10 ml)	4
Cloruro sódico al 0,9 % (100 ml)	2
Cloruro sódico al 0,9 % (500 ml)	2
Compresor Esmarch	2
Equipo de goteo	2
Intránulas (n.º 18, 20 y 22)	2 de cada
Intránulas (n.º 14-16)	1 de cada
Llave de tres pasos	2
Llave de tres pasos con alargadera	2
Palomitas (n.º 21-23)	1 de cada
Suero glucosado al 5 % (250 ml)	1

<i>Medicación parenteral</i>	<i>Presentación</i>	<i>Unidades</i>
Ácido valproico	Vial de 400 mg / 4 ml	5
Adenosina	Vial de 6 mg / 2 ml	6
Adrenalina	Ampolla de 1 mg / 1 ml	10
Amiodarona	Ampolla de 150 mg / 3 ml	4
Atropina	Ampolla de 1 mg / 1 ml	4
Dexclorfeniramina	Ampolla de 5 mg / 1 ml	2
Diazepam	Ampolla de 10 mg / 2 ml	2
Diclofenaco	Ampolla de 75 mg / 3 ml	2
Digoxina	Ampolla de 0,25 mg / 1 ml	2
Fenitoína	Ampolla de 250 mg / 5 ml	5
Flumazenil	Ampolla de 0,5 mg / 5 ml	2
Furosemida	Ampolla de 20 mg / 2 ml	6
Glucosa al 50 %	Ampolla de 20 ml	2
Haloperidol	Ampolla de 5 mg / 1 ml	2
Hidrocortisona	Vial de 100 mg	2
Insulina lispro rápida	Vial de 10 ml de 100 UI/ml (nevera)	1
Labetalol	Ampolla de 100 mg / 20 ml	2
Metamizol	Ampolla de 2.000 mg / 5 ml	2
Metoclopramida	Ampolla de 10 mg / 2 ml	2
Midazolam	Ampolla de 15 mg / 3 ml	4
Morfina	Ampolla de 10 mg / 1 ml	2
Naloxona	Ampolla de 0,4 mg / 1 ml	6
Sulfato de magnesio	Ampolla de 1,5g / 10 ml	2



Sulpirida	Ampolla de 100 mg / 2 ml	2
Urapidilo	Ampolla de 50 mg / 10 ml	2
Verapamilo	Ampolla intravenosa de 5 mg / 2 ml	2



<i>Medicación oral rectal e inhalada</i>	<i>Presentación</i>	<i>Unidades</i>
Ácido acetilsalicílico	Comprimido de 500 mg	2
Bromuro de ipratropio	Ampolla de 250 mcg / 2 ml	4
Budesonida	Ampolla con suspensión inhalar de 1 mg / 2 ml	2
Captopril	Comprimido de 25 mg	4
Carbón activado	Dosis de 25 g	2
Clopidogrel	Comprimido de 300 mg	2
Diazepam	Comprimido de 5 mg	4
Diazepam	Enema rectal de 5 mg	2
Nitroglicerina	Aerosol de 200 pulsaciones de 0,4 mg/pulsación	1
Nitroglicerina + cafeína*	Comprimido sublingual de 1/25 mg	5
Prednisona	Comprimido de 30 mg	4
Salbutamol	Ampolla para nebulización de 2,5 mg / 2,5 ml	4

* En caso de no disponer de nitroglicerina en aerosol.

<i>Otros materiales</i>	<i>Unidades</i>
Agujas intramusculares	4
Agujas subcutáneas	2
Apósitos (pequeños, medianos y grandes)	3 de cada
Bisturí con mango del n.º 15	1
Collarín cervical (Stifneck® multitalla)	1
Contenedor para material punzante	1
Esparadrapo (de papel y de plástico)	1 de cada
Gasas y compresas	2 de cada
Guantes normales	Varios de cada talla
Jeringa de medicación intranasal LMA®	2
Jeringas de 0,5/1, 2, 5 y 10 cc	2 de cada
Manta térmica	1
Pinza Mosquito curva sin dientes	1
Pinzas umbilicales	2
Pistolas intraóseas para adultos y pediátricas	1 de cada tamaño
Solución antiséptica	1
Tijeras	1
Vendas elásticas (grandes y pequeñas)	2 de cada



REVISIÓN Y MANTENIMIENTO

1. Revisión y mantenimiento sistematizado del carro de parada

Disponer de un carro de soporte vital avanzado en perfectas condiciones facilita una asistencia de calidad y más segura, tanto para el paciente como para los profesionales del centro de salud. El número y la gravedad de las urgencias en los centros de salud siguen siendo importantes, y por ello hay que tenerlo previsto y evitar improvisación o falta de material específico, accesible y en buen estado de uso. Por todo ello no solo es necesaria la dotación de un carro de parada, sino que se protocolice y se lleven a cabo su revisión y mantenimiento, lo cual implica al mayor número de profesionales posible para que lo conozcan y no lo consideren algo ajeno a su actividad profesional.

2. Responsable de la revisión

Tal como hemos comentado, cada centro de salud debe designar un responsable del maletín para garantizar su revisión y mantenimiento. Es conveniente establecer un turno rotatorio, de manera que todos los profesionales sanitarios se familiaricen con él, lo cual les facilitará su actuación en los momentos de urgencia y de emergencia. El maletín debe ser revisado en cuanto al contenido, el número de unidades, la colocación, las fechas de caducidad y el funcionamiento del aparataje.

3. Periodicidad de la revisión

En los centros de salud debe hacerse la revisión como mínimo una vez al mes, pero en los SUAP la revisión es diaria. De la misma manera, siempre hay que revisar y reponer el material y el aparataje del carro de parada después de usarlo, independientemente de las revisiones.

4. Instrucciones para la revisión

El sistema de registro es el establecido para la revisión y la reposición del contenido de los carros. Quien haga la revisión debe firmar con nombre y apellidos en el apartado correspondiente de las hojas de registro, además de consignar la fecha y añadir las observaciones que considere oportunas.

Se recomienda disponer de una copia del protocolo, de información básica sobre los medicamentos del carro —al menos el extracto de la ficha técnica o el prospecto— y de información del material y de los productos sanitarios incluidos.

5. Puntos que hay que revisar

- a) Existencia del material: hay que revisar que en el carro de parada y en el maletín exista todo el material sanitario, farmacológico y aparataje que figuran en las listas del anexo 2.



- b) Caducidad: hay que comprobar que todo material o fármaco que tenga fecha de caducidad esté dentro del periodo de seguridad, y reponer el que esté caducado.
- c) Número de unidades: hay que verificar si se dispone de la cantidad establecida de unidades de material, instrumental, envases farmacológicos y aparataje. Si no es así hay que reponer los ítems que falten.
- d) Funcionamiento del aparataje: hay que revisar si están en buen estado y si funcionan correctamente la tabla de RCP; el fonendoscopio, el esfigmomanómetro; la bombona de oxígeno; el tubo de conexión de la mascarilla; la alargadera de oxígeno; el pulsioxímetro, el tubo de conexión del aspirador o de la sonda de aspiración; el aspirador de secreciones; el laringoscopio; el desfibrilador, y el electrocardiógrafo.
- e) Desfibriladores: el encargado de la revisión del carro de parada debe comprobar igualmente si el desfibrilador está en buen estado y si funciona correctamente siguiendo las normas y las instrucciones facilitadas por el proveedor. (Debe valorarse el grupo que hay que revisar.)

6. Impresos

En cuanto a los impresos que se consideran necesarios, son los siguientes [véanse los anexos 4, 5 y 6]:

- hoja de revisión de la medicación
- hoja de revisión del material
- hoja de revisión del aparataje (desfibrilador, ECG, etc.)

Estos documentos deben estar en un lugar fácilmente accesible para el personal médico y de enfermería. Los profesionales que han atendido una urgencia deben reponer todo el material que hayan usado (medicación, instrumental e impresos).

El responsable del mantenimiento del carro de parada debe encargarse de su organización para mantener un sistema de revisión de la caducidad de los medicamentos y del material, y también del mantenimiento y de la reposición del instrumental y de los impresos.

7. Reposición del maletín de urgencias después de una salida urgente

Al regresar al centro de salud después de una salida, los profesionales que han usado el maletín son los responsables de reponer todo el material utilizado.

Hay que dejar constancia de la reposición del material en la hoja de registro de reposición [véase el anexo 7], en la que deben consignarse estos datos:

- Nombre del centro de salud.
- Profesional que repone el material usado.
- Fecha.



- Comentarios (cualquier incidencia que se haya detectado).
- Identificación legible y firma.



DIFUSIÓN DEL PROTOCOLO

Una vez finalizado y validado el protocolo, se valorarán las mejoras en la dotación en todos los centros del material necesario para cumplir los contenidos establecidos. Se recomienda que los responsables de urgencias del equipo de atención primaria planifiquen una sesión clínica en la que se den a conocer los detalles de este nuevo protocolo y se haga una demostración de los dispositivos, del material disponible, etc.

Se recomienda así mismo que cada equipo de atención primaria establezca una periodicidad mínima de dos reuniones anuales para revisar la gestión del área de urgencias, en las que es conveniente que participen todos los profesionales implicados en la asistencia de las urgencias y las emergencias. Estas reuniones deben servir para actualizar los conocimientos, hacer sugerencias y proponer posibles mejoras en la gestión, que deben quedar registradas en las actividades formativas del equipo de atención primaria.



BIBLIOGRAFÍA

BAYO IZQUIERDO, María Celeste. “Revisión y mantenimiento del carro de paradas en urgencias de atención primaria”. *CiberRevista* 2011, [en línea] [Sevilla: Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias], n.º 22 (noviembre-diciembre 2011), p. 8. Disponible en <www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/noviembre2011/pagina8.html> [Consulta: 30 sep 2016].

CABELLO VILLARREAL, Catalina; FLOREZ ALMONACID, Clara Inés; ORTIZ MUÑOZ, María Dolores; ROMERO BRAVO, ÁNGELA. “Revisión y mantenimiento del carro de parada cardio-respiratoria”. En: *Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería*. Córdoba: Hospital Universitario Reina Sofía, 2103. Disponible en: <www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/h16_revision_carro_parada.pdf> [Consulta: 30 sep 2016].

CAO FERNÁNDEZ, Ana. *Protocolo de revisión y mantenimiento de dispositivos de atención urgente en atención primaria*. Mieres (Asturias): Servicio de Salud del Principado de Asturias, 2009. Disponible en: <https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_SESPA/AS_Areas%20Sanitarias/AS_Area%20VII/Protocolo_carros_GAP_7.pdf> [Consulta: 30 sep 2016].

GRUPO DE URGENCIAS Y ATENCIÓN CONTINUADA. *Organización de la atención urgente en los equipos de Atención Primaria*. Documento 21. Barcelona: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, 2005. Disponible en: <https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2016/05/doc21_Organizacion_atencion_urgente.pdf> [Consulta: 30 sep 2016].

Martínez Merodio P, Lou Arnal S, Mallen Belenguer M. Material imprescindible para el servicio de urgencias y el maletín de domicilios. *FMC* 1997; 4: 267-273.

Toback SL. Medical Emergency Preparedness in Office Practice. *Am Fam Physician* 2007;75:1679-1684. Disponible en: <www.aafp.org/afp/2007/0601/p1679.html> [Consulta: 30 sep 2016].



ANEXO 1. MODELO DE CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES

ESPACIO FÍSICO, DISTRIBUCIÓN Y MATERIAL DE LA SALA DE URGENCIAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

La sala de urgencias del PAC del CS s'Escorxador

Es el punto de atención continuada (PAC) con más presión asistencial de las Islas Baleares y con más población adscrita. En el periodo invernal se pueden superar las 400 visitas en 24 horas (consultas de enfermería, pediatría o medicina).

Tiene una sala de curas poco espaciosa, distribuida en 4 boxes separados por tabiques de aluminio blanco. El más amplio es la sala de urgencias, organizada de esta forma:

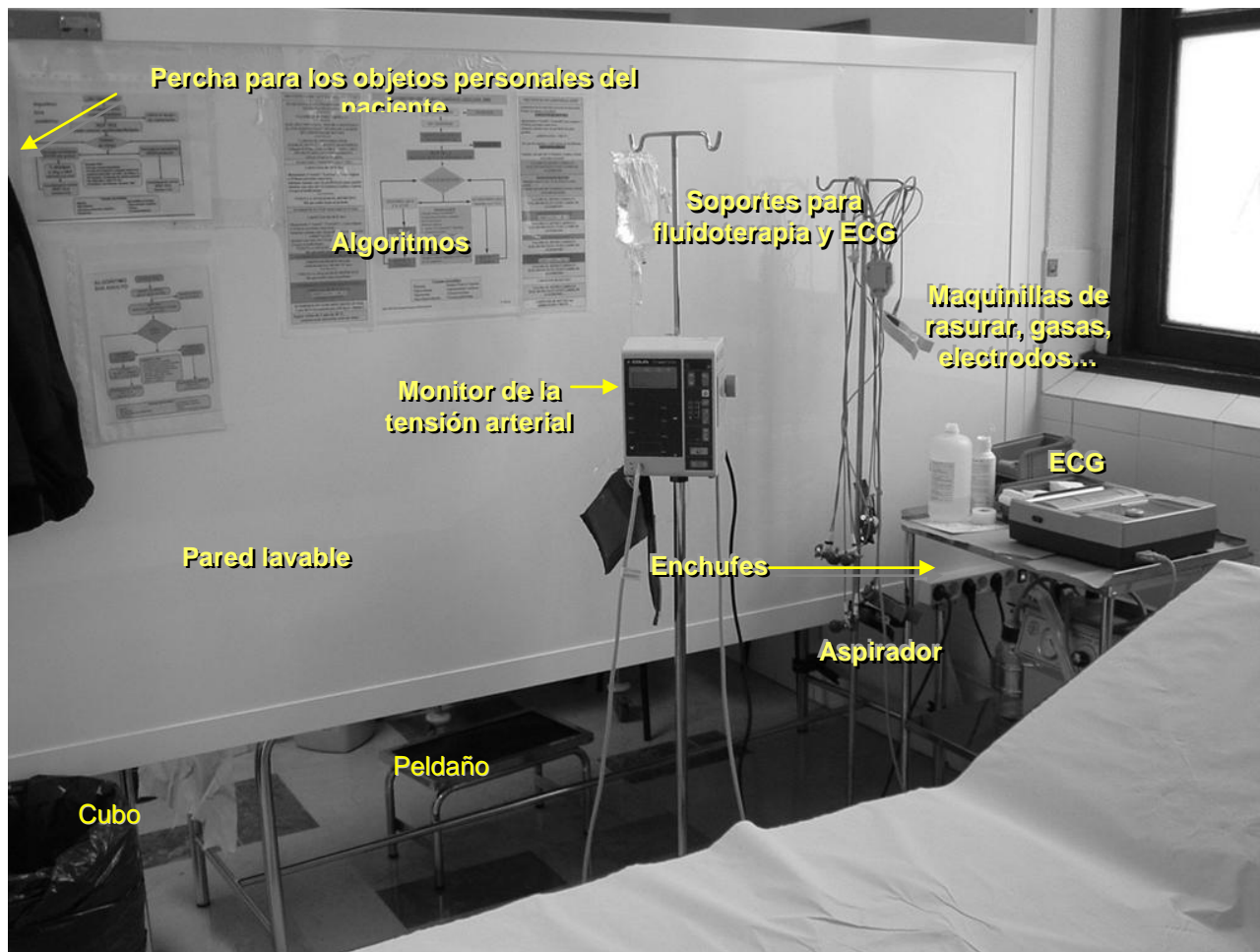
- Estantes rotulados para ubicar el material y saber al primer golpe de vista si falta algo.
- Lista del material existente, impresa y visible (adherida al tabique).
- Carro de parada rotulado externamente para saber qué contiene sin tener que abrirlo.
- Revisión diaria del material de la sala, con dos hojas de registro: una para la medicación y la otra para el material. El revisor las firma de manera legible con su nombre y el número de colegiación; están a cargo del responsable de la sala de curas (durante la semana del Centro de Salud, y en los fines de semana y los festivos del PAC). Siempre está ubicada sobre el carro de parada dentro de un sobre de plástico.
- Las incidencias se comunican a la responsable de enfermería del Centro de Salud.

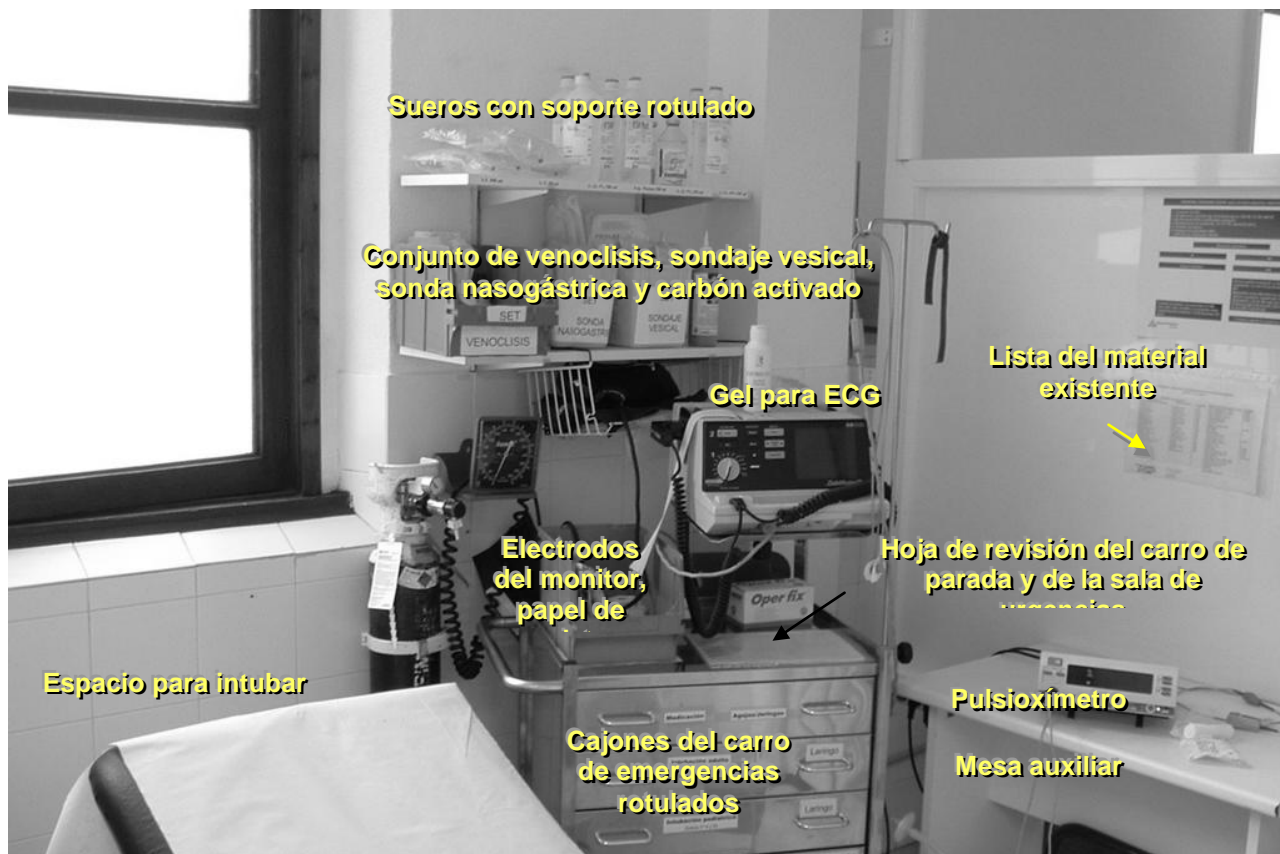
Las claves del funcionamiento están en los aspectos siguientes:

- Reposición inmediata: quien consume algo debe reponerlo.
- Un almacén de material fungible en la propia sala de curas, no sobredimensionado.
- Un canal de comunicación entre el Centro de Salud y el PAC para consensuar cambios.
- Un circuito ágil con la Gerencia de Atención Primaria para la reposición del material.
- Un circuito ágil con el servicio mantenimiento sobre las reformas y las reparaciones.



PAC del CS s'Escorxador









Carro de parada

- Accesible
- Ordenado
- Lo justo (hay que consensuar el contenido con el equipo según los conocimientos y las capacidades)
- Revisado (hoja de registro a la vista, con fecha y firma del encargado de la revisión)
- Limpio
- Rotulado (podría trabajar un sustituto y que fuese su primer día de guardia: hay que facilitarle el trabajo)

Oxígeno

- Sujeto
- Lleno o con recambio cercano



Hoja de registro de revisión de la medicación del carro de parada: diaria, con fecha y firma del encargado de la revisión, visible (sobre el carro) y protegida en un sobre de plástico

Revisión medicación carro emergencias

Principio activo	n° unidades	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma
Ac. acetilsalicílico 300 mg	5 comp.	28/10/19	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Adrenalina 8 mg	8 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Adrenalina 1 mg	10 amp	24. 4. 19	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Atropina 1mg	6 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Amiodarona 150 mg	10 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Diazepam 10 mg	3 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Digoxina 0,25 mg	6 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dopamina 200 mg	3 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Fentofina 250 mg	6 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Flumazenilo 0,5 mg	6 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Furosemida 20 mg	10 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Glucosa 33%	3 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hidrocortisona 100 mg	3 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Labetalol 100 mg	4 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Magnesio, sulfato 1,5 gr.	2 amp	✓	✓	✓	✓	3 SHP ✓	✓	✓
Midazolam 5 mg	4 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Naloxona 0,4 mg	8 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nitroglicerina spray sublingual	1 spray	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nitroglicerina 5 mg ev	2 amp	✓	✓	✓	✓	4 AMP ✓	✓	✓
Verapamilo 5 mg	4 amp	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Expansor plasma 500 ml	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Suero Fisiológico 500 ml	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Suero Fisiológico 100 ml	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Suero Glucosado 5% 500 ml	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Suero Glucosado 10% 500 ml	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

M. Coll *M. Coll* *Joana Mj*

(Anexo 1)

Cajón n.º 1: medicación, agujas y jeringas 20 especialidades farmacéuticas (véase la lista)



Cajón n.º 2: intubación de adultos



Cajón n.º 3: intubación pediátrica



Cajón n.º 4: material auxiliar para la vía aérea



Estante n.º 5: resucitadores, mascarillas, agujas intraóseas



ANEXO 2. MODELO DE EQUIPO PORTÁTIL PARA LA ATENCIÓN URGENTE A DOMICILIO

Maletín de soporte de la vía aérea





Maletín de soporte circulatorio y diagnóstico



ANEXO 3. COLOCACIÓN DEL MATERIAL Y DE LA MEDICACIÓN

Bolsillo lateral: laringoscopio y pinzas de Magill



Bolsillo central 1: mascarillas laríngeas para adultos y pediátricas



Bolsillo central 2: mascarillas





Interior del maletín



Bolsillo central 1: vía venosa



Bolsillo central 2: vendas, pistola intraósea, bisturí y pinzas umbilicales





Bolsillo lateral 1: guantes



Bolsillo lateral 2: contenedor



Interior del maletín



Cajetines de medicación A-F y G-Z



Carro de transporte



ANEXO 4. HOJAS DE REVISIÓN DEL CONTENIDO DEL CARRO DE PARADA

Revisor:.....

Comentarios:

X = material que se repone **F** = material que falta **D** = material defectuoso o caducado

<i>Principio activo</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Ácido acetilsalicílico 500mg (compr.)	5				
Ácido acetilsalicílico 900mg (vial)	2				
Ácido valproico 400mg (vial 4 ml)	5				
Adenosina 6mg (vial 2ml)	6				
Adrenalina 1mg (amp. 1 ml)	10				
Amiodarona (ampolla de 150 mg / 3 ml)	5				
Atropina 1mg (amp. 1 ml)	5				
Bicarbonato sódico (1M) 8,4 % (amp. 10 ml)	4				
Clopidogrel 300mg (compr.)	4				
Diazepam 10mg (amp. 2 ml)	5				
Diazepam 5mg (enema rectal 2,5ml)	2				
Digoxina 0,25mg (amp. 1 ml)	5				
Fenitoína 250mg (amp. 5 ml)	5				
Flumazenil 0,5mg (amp. 5 ml)	5				
Furosemida 20mg (amp. 2 ml)	5				
Hidrocortisona 100mg (vial polvo)	5				
Labetalol 100mg (amp. 20ml)	4				
Midazolam 15mg (amp. 3ml)	4				
Morfina 10 mg (amp. 1ml)	2				
Naloxona 0,4mg (amp. 1 ml)	8				
Nitroglicerina 0,4mg (aerosol sublingual 200 pulv.)	1				
Nitroglicerina 5mg (amp. 5 ml)	6				
*Nitroglicerina + cafeína 1/25 mg (comp. sublingual)	5				
Salbutamol 2,5mg (amp. nebulizador 2,5 ml)	6				
Suero glucosado 50 % (amp. 20ml)	2				
Sulfato de magnesio 1,5 g (amp. 10 ml)	2				



Urapidilo 50mg (amp 10ml)	3				
Verapamilo 5mg (amp 2ml)	4				

* En caso de no disponer de nitroglicerina en aerosol.

Firma y núm. de colegiación del revisor



Revisión de la sueroterapia del carro de parada

<i>Principio activo</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Bicarbonato sódico (1/6M) 1,4 % (frasco 250 ml)	2				
Suero fisiológico 0,9 % (bolsa 100 ml)	2				
Suero fisiológico 0,9 % (bolsa 500 ml)	2				
Suero glucosado 5 % (bolsa 500 ml)	2				

Firma y núm. de colegiación del revisor

Revisión del material del carro de parada

<i>Material</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Abrebocas	1				
Agujas IM y EV (intránulas 14, 16, 18, 22)	5 de cada				
Agujas intraóseas para adultos y pediátricas	2 de cada				
Banda elástica (Esmarch)	2				
Cánula Yankauer para adultos del n.º 16	2				
Cánulas orofaríngeas (Guedel) del n.º 00 al n.º 6	2 de cada				
Desfibrilador	1				
Electrodos adhesivos desfibrilador adultos y ped.	2 de cada				
Electrodos para ECG (adultos y pediátrico)	1 paquete de cada				
Equipo para venoclisis	3				
Fiadores medianos y pequeños	2 de cada				
Fijador de tubo	3				
Gafas nasales	1				
Gel conductor ECG	1				
Jeringa intranasal de 3 ml					
Laringoscopio (4 palas)	2 de cada				
Maquinilla de afeitarse (hojas)	6				
Máscaras con bolsa de reservorio adultos y ped.	2				
Máscaras con bolsa de reservorio para adultos	2				
Máscaras laríngeas números 1-1,5-2 - 3 - 4 - 5	1 de cada				
Pilas y bombillas de recambio para el laringoscopio	2 de cada				
Pinzas de Magill de 19 cm y de 24 cm	1 de cada				
Resucitador de adultos con reservorio	1				
Resucitador de lactantes con reservorio	1				



Resucitador pediátrico con reservorio	1				
Sondas de aspiración de los números 5, 8 y 14	2 de cada				
Tabla de RCP	1				
Tubos orotraqueales para adultos de tamaño 7 y 8	2 de cada				
Tubos orotraqueales pediátricos de tamaño 3,5 y 4	2 de cada				

Firma y núm. de colegiación del revisor



ANEXO 5. HOJAS DE REVISIÓN DEL APARATAJE DE ATENCIÓN URGENTE

<i>Material</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Desfibriladores					
Electrocardiógrafo					
Esfigmomanómetro					
Laringoscopio					
Oxígeno					
Pulsioxímetro					
Tabla de RCP					
Tubo de conexión a mascarilla					
Tubo de conexión a aspirador/sonda					

Firma y núm. de colegiación del revisor



ANEXO 6. HOJAS DE REVISIÓN DEL CONTENIDO DEL EQUIPO PORTÁTIL PARA LA ATENCIÓN URGENTE A DOMICILIO

Revisor:

Comentarios:

X = material que se repone **F** = material que falta **D** = material defectuoso o caducado

<i>Material</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Bombona de oxígeno de 3 L	1			
Cánula Yankauer del n.º 18	2			
Gafas nasales para adultos y pediátrica	1 de cada			
Gel lubricante Sulky®	1			
Jeringa de 20 cc (mascarilla laríngea)	1			
Laringoscopio de fibra óptica con pilas y bombillas	1			
Mascarilla para adultos con reservorio de oxígeno	1			
Mascarilla con reservorio para adultos y pediátrica	1 de cada			
Mascarilla Fastrach® adultos (n.º 3, 4 y 5) c/ lubricante	1 de cada			
Mascarilla de nebulización para adultos y pediatría	1 de cada			
Mascarilla pediátrica con reservorio de oxígeno	1			
Mascarilla Ventimask® para adultos y pediátrica	1 de cada			
Mascarillas laríngeas ped. (n.º 1, 1,5, 2 y 2,5) c/ lubricante	1 de cada			
Pinzas Magill para adultos y pediátricas	1 de cada			
Sondas de aspiración (n.º 10 y 14)	1 de cada			
Tubos Guedel (n.º 0, 1, 2, 3, 4, 5 y 6)	1 de cada			

Firma y núm. de colegiación del revisor



G CONSELLERIA
O DE SALUT
I ATENCIÓ PRIMÀRIA
B
/

<i>Material diagnóstico</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Depresores linguales	2			
Esfigmomanómetro	1			
Fonendoscopio	1			
Linterna	1			
Pulsioxímetro portátil c/ sonda adultos y pediátrica	1			
Reflectómetro, tiras reactivas y lancetas	1 / 5 tiras / 5			
Termómetro	1			
Tiras reactivas de Combur-Test®	1 bote			

Firma y núm. de colegiación del revisor



<i>Material de perfusión</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Apósitos para sujeción (tipo Tegaderm®)	3			
Cloruro de sodio 0,9 % (amp. 10 ml)	4			
Suero fisiológico 0,9 % (bolsa 100 ml)	2			
Suero fisiológico 0,9 % (bolsa 500 ml)	2			
Compresor Esmarch	2			
Equipo de goteo	2			
Intránulas (n.º 18, 20 y 22)	1 de cada			
Intránulas (n.º 14-16)	2 de cada			
Llave de tres pasos	2			
Llave de tres pasos con alargadera	2			
Palomitas (n.º 21-23)	1 de cada			
Suero glucosado al 5 % (250 ml)	1			

Firma y núm. de colegiación del revisor

<i>Medicación parenteral</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Ácido valproico 400mg (vial 4 ml)	5			
Adenosina 6mg (vial 2 ml)	6			
Adrenalina 1mg (amp. 1 ml)	10			
Amiodarona 150mg (amp. 3 ml)	4			
Atropina 1mg (amp. 1 ml)	4			
Dexclorfeniramina 5mg (amp. 1 ml)	2			
Diazepam 10mg (amp. 2 ml)	2			
Diclofenaco 75mg (amp. 3 ml)	2			
Digoxina 0,25mg (amp. 1 ml)	2			
Fenitoína 250mg (amp. 5 ml)	5			
Flumazenil 0,5mg (amp. 5 ml)	2			
Furosemida 20mg (amp. 2 ml)	6			
Suero glucosado 50 % (amp. 20 ml)	2			
Haloperidol 5mg (amp. 1 ml)	2			
Hidrocloridato de cortisona 100mg (vial polvo)	2			
Insulina lispro rápida 100UI/ml (vial 10 ml)	1			
Labetalol 100mg (amp 20ml)	2			
Metamizol 2.000 mg (amp. 5 ml)	2			
Metoclopramida 10mg (amp. 2 ml)	2			
Midazolam 15mg (amp. 3ml)	4			
Morfina 10 mg (amp. 1ml)	2			
Naloxona 0,4mg (amp. 1 ml)	6			
Sulfato de magnesio 1,5g (amp. 10 ml)	2			
Sulpirida 100mg (amp. 2 ml)	2			
Urapidilo 50mg (amp. 10mg)	2			



Verapamilo 5mg (amp. 2 ml)	2			
----------------------------	---	--	--	--

Firma y núm. de colegiación del revisor



<i>Medicación oral rectal e inhalada</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Ácido acetilsalicílico 500mg (compr.)	2			
Bromuro de ipratropio (amp. de 250 mcg / 2 ml)	4			
Budesonida (amp. neb 1mg / 2 ml)	2			
Captopril 25mg (compr.)	4			
Carbón activado (dosis de 25 g)	2			
Clopidogrel 300mg (compr.)	2			
Diazepam 5mg (compr.)	4			
Diazepam 5mg (enema rectal)	2			
Nitroglicerina (aerosol 200 puls., 0,4 mg/puls).	1			
Nitroglicerina + cafeína (comp. sublingual 1/25 mg)*	5			
Prednisona 30mg (compr.)	4			
Salbutamol (amp. nebulización 2,5mg/2,5 ml)	4			

* En caso de no disponer de nitroglicerina en aerosol.

Firma y núm. de colegiación del revisor

<i>Otros materiales</i>	<i>Unidades</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>
Agujas intramusculares	4			
Agujas subcutáneas	2			
Apósitos (pequeños, medianos y grandes)	3 de cada			
Bisturí con mango del n.º 15	1			
Collarín cervical (Stifneck® multitalla)	1			
Contenedor para material punzante	1			
Esparadrapo (de papel y de plástico)	1 de cada			
Gasas y compresas	2 de cada			
Guantes normales	Varios de cada talla			
Jeringas de 0,5/1, 2, 5 y 10 cc	2 de cada			
Manta térmica	1			
Pinzas umbilicales	2			
Pistolas intraóseas para adultos y pediátricas	1 de cada tamaño			
Solución antiséptica	1			
Tijeras	1			
Vendas elásticas (grandes y pequeñas)	2 de cada			

Firma y núm. de colegiación del revisor



