

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 · TIJERAS · VENDAS ·
YANKAUER · ADRENALINA · AGUJAS · APÓSITOS · BISTURÍ ·
CLOPIDOGREL · COLLARÍN · 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 · TIJERAS · VEM
DAS · YANKAUER · ADRENALINA · AGUJAS · APÓSITOS · BIS

Protocolo de dotación y organización de los recursos de atención urgente en la atención primaria



Protocolo de dotación y organización de los recursos de atención urgente en la atención primaria

Autoría (por orden alfabético)

- **Álvarez Lois, Pablo.** Médico de familia del SUAP s'Escorxador (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Blanch Sanchos, Margarita.** Enfermera del Centro de Salud Dra. Teresa Piqué (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Boronat Moreiro, Joaquín.** Médico de familia del Centro de Salud Capdepera. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Carro Presedo, Manel.** Médico de familia del Centro de Salud Son Serra - la Vileta (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Cerdà Suau, Margarita.** Enfermera del Centro de Salud es Safrà (Alcúdia). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Raduán de Páramo, Carlos.** Médico de familia y coordinador médico de equipo de los sectores sanitarios de Tramuntana y Llevant. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Redondo Gago, Marta.** Pediatra del Centro de Salud Coll d'en Rabassa (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Rodríguez Rincón, Raquel.** Farmacéutica especialista en farmacia hospitalaria del Sector Sanitario de Ponent. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Saurina Capó, María Antonia.** Enfermera del SUAP Inca. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Soler Mieras, Aina.** Farmacóloga clínica del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Revisión

- **Morcillo Salamanca, Margarita.** Enfermera del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Medrano Llabrés, Laura.** Médico de familia del Gabinete Técnico. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Vega Huelga, Verónica.** Coordinadora de enfermería de Sector Ponent. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Valero Suau, Alejandra.** Coordinadora de medicina de Sector Tramuntana. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Jaume Gelabert, Josep.** Enfermero del SUAP Son Pisà (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Ramírez García, Mónica.** Enfermera del Centro de Salud Felanitx. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **López Rodríguez, Antia.** Pediatra del Centro de Salud Vall d'argent (Palma). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **González Andrés, Marta.** Enfermera de pediatría del Centro de Salud es Safrà (Alcúdia). Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Vanrell Ballester, Ana.** Farmacéutica especialista en farmacia hospitalaria del Sector Sanitario de Ponent. Servicio de Salud de las Islas Baleares
- **Tomàs Tomàs, Maria del Mar.** Enfermera del Centro de Salud de Lluçmajor. Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Servicio de Salud de las Islas Baleares

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés en relación con actividades relacionadas con este tema.

Maquetación y revisión lingüística

Bartomeu Riera Rodríguez. Jefe del Servicio de Planificación Lingüística. Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Islas Baleares

Edición

Gerencia de Atención Primaria de Mallorca. Noviembre de 2016. Primera revisión: marzo de 2019. Segunda revisión: junio de 2023

ISBN

978-84-617-6700-7

Como citar este documento

Álvarez Lois P, Blanch Sanchos M, Boronat Moreiro J, Carro Presedo M, Cerdà Suau M, Raduán de Páramo C, et al. Protocolo de dotación y organización de los recursos de atención urgente en la atención primaria. Palma: Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; 2016.

Índice de contenidos

Justificación.....	6
Objetivos	7
Destinatarios	7
Ámbito de aplicación	7
Recomendaciones para dotar adecuadamente y organizar los espacios para atender las urgencias.....	8
Características estructurales: espacio físico y distribución.....	8
Material recomendado para la sala de urgencias.....	9
Contenido del equipo portátil para la atención domiciliaria urgente.....	14
Revisión y mantenimiento	17
Difusión del protocolo	19
Bibliografía	20
ANEXOS	21
Anexo 1. Modelo de características estructurales: espacio físico, distribución y material de la sala de urgencias.....	23
Anexo 2. Modelo de equipo portátil para la atención urgente a domicilio.....	31
Anexo 3. Colocación del material y de la medicación	33
Anexo 4. Hojas de revisión del contenido del carro de parada	37
Anexo 5. Hoja de revisión de los aparatos de atención urgente	38
Anexo 6. Hojas de revisión del equipo portátil para la atención urgente a domicilio	39

Justificación

La atención de las urgencias y de las emergencias es un elemento esencial en un sistema sanitario moderno y por ello debe garantizarse una atención de calidad y la continuidad de los cuidados que reciben los pacientes. La atención primaria, como puerta de entrada al 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 las actividades que llevan a cabo habitualmente.

Para poder desarrollar una prestación eficiente en las situaciones de urgencia es preciso 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 de las emergencias, y ello incluye tanto el espacio físico como, más específicamente, el carro de parada y el maletín de urgencias para unificar el contenido y de esta forma permitir a los profesionales responder adecuadamente a toda situación urgente, independientemente del centro de salud donde presten servicio en ese momento, de modo que todo lo necesario esté disponible y en perfecto estado y se minimice la probabilidad de error.

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.
- 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

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.

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 el mantenimiento de los dispositivos y establecer los mecanismos de revisión y reposición de los dispositivos.
- Difundir esta información.

Destinatarios

Personal de medicina y enfermería, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y farmacéuticos de área.

Ámbito de aplicación

Todos los centros de salud de Mallorca y del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP).

Recomendaciones para dotar adecuadamente y organizar los espacios para atender las urgencias

Para prestar atención sanitaria de forma rápida y correcta en caso de urgencia es fundamental que el material y la medicación necesarios estén siempre accesibles, ordenados y revisados. Así mismo, 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.

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. Hay que disponer de una sala fácilmente accesible para los usuarios, cerca de la entrada del centro de salud y por donde pueda entrar fácilmente una camilla (es decir, la puerta ha de tener 120 cm de anchura, como mínimo).

Los requisitos de la sala de urgencias son los siguientes:

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

Además, debería cumplir estos otros requisitos:

- Ha de estar aislada de las otras salas de atención a los pacientes.
- Debe tener una entrada accesoria independiente y desde el exterior, para la entrada y la salida de pacientes en ambulancia.
- Las paredes han de estar alicatadas o tienen que ser de aluminio.
- La ventilación y la iluminación deben ser naturales.
- Ha de tener suficiente espacio para añadir una segunda camilla en caso de que sea necesaria.
- En cuanto al cableado, hay que evitar que vaya por el suelo y los enchufes deben 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, debe ser similar al que se usa 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.

Del mismo modo tienen que 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...

Material recomendado para la sala de urgencias

[Véase el anexo 1.]

Las claves del buen funcionamiento radican en los aspectos siguientes:

- 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
- Orden: clasificación del material según las necesidades.
- 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.
- 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.

1. Mobiliario

- Camilla de urgencias:
 - Regulable en altura (con pedal).

- Con ruedas y freno (opcional).
- Carro de parada (preferiblemente el modelo único, con cinco 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.
- Mesa auxiliar para instrumental eléctrico: electrocardiógrafo, aspirador, pulsioxímetro...).
- Mesa auxiliar por colocar el instrumental y el material necesario en cada situación, con ruedas. El material debe estar guardado en cajones señalizados convenientemente para localizarlo rápidamente.
- Escalón para pacientes y para la reanimación cardiopulmonar.
- Mesa de reanimación cardiopulmonar.
- Estantería o armario auxiliar para sueros, mascarillas, guantes, sondas...
- Reloj digital de pared.
- Soporte para sueroterapia.
- Percha de pared.
- Cubo de basura.

Nota: hay que disponer de papeleras y contenedores para residuos orgánicos y no orgánicos.

2. Instrumental médico

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

3. Material fungible

- Ubicación rotulada («un sitio para cada cosa y cada cosa en su sitio»).
- Ubicación agrupar: cajas de plástico con todo el material necesario para los diferentes procedimientos (venoclisis, sondaje vesical...).
- Lista de existencias de medicación y de material del carro de parada («lo tenemos y no está caducado»). Debe estar visible.
- Registro de revisión de la medicación y del material, sobre el carro de parada.
- Es útil colocar un panel en un lugar visible con los protocolos de actuación en las urgencias más habituales y en las emergencias.

4. Medicación del carro de parada

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

Principio activo	Presentación	Unidades
Ácido acetilsalicílico	Comprimido de 500 mg	5
Acetilsalicilato 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
Flumazenilo	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 + 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
Urapidil	Ampolla de 50 mg / 10 mL	3
Verapamilo	Ampolla de 5 mg / 2 mL	4

* En caso de no disponer de nitroglicerina en aerosol.

5. Seroterapia del carro de parada

Principio activo	Presentación	Unidades
Bicarbonato sódico (1/6M) al 1,4 %	Frasco de 250 mL	2
Cloruro sódico al 0.9%	Ampolla de 10 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 250 mL	2
Suero glucosado al 5 %	Bolsa de 500 mL	2

6. Material del carro de paradas

Material	Unidades
Abrebocas	1
Agujas intramusculares y endovenosas (intránulas de los números 14, 16, 18, 20, 22)	5 agujas IM y 2 de cada (intránulas)
Agujas intraóseas (pediátricas y para adultos)	2 de cada
Bandas elásticas (Esmarch)	2
Cánulas orofaríngeas (Guedel) del número 00 al número 6	2 de cada
Cánulas Yankauer para adultos del número 18	2
Desfibrilador	1
Dispositivos atomizadores intranasales con adaptador para vial	2
Electrodos adhesivos para desfibrilador (pediátricos y para adultos)	1 de cada
Electrodos para hacer electrocardiografías (pediátricos y para adultos)	1 paquete de cada
Equipos para venoclisis	3
Fiadores mediano y pequeño	1 de cada
Fijadores de tubo	1
Gafas nasales (adultos y pediátrica)	1 de cada
Gel conductor para hacer electrocardiografías	1
Jeringuillas intranasales de 3 mL	2
Laringoscopio (4 palas)	1
Maquinilla de afeitar (hojas)	6
Mascarillas con bolsa de reservorio (pediátricas y para adultos)	2
Mascarillas de nebulización (pediátricas y para adultos)	2
Mascarillas de tipo Venturi	2
Mascarillas laríngeas de los números 1, 1'5, 2, 2'5, 3, 4 y 5	1 de cada

Material	Unidades
Mascarillas laríngeas de tipo i-gel® (2, 3, 4, 5)	1 de cada
Tabla de reanimación cardiopulmonar	1
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 pediátrico con reservorio	1
Resucitador de lactantes con reservorio	1
Sondas de aspiración de los números 5, 8 y 14	2 de cada
Tubos orotraqueales para adultos de tamaño 7 y 8	1 de cada
Tubos orotraqueales pediátricos de tamaño 3'5, 4 y 6	1 de cada

7. 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. Por ello se requiere un material adecuado y el instrumental, los medios diagnósticos y la medicación indispensables, que estén en perfectas condiciones de uso y que se tenga acceso fácil a ellos.

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 ha de 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. Ha de incluir material de diagnóstico y curas, fármacos e impresos. Alguna medicación —como, por ejemplo, la insulina— necesita unas condiciones especiales de conservación; por esta razón no figura como fármaco que deba incluirse en el maletín, aunque hay que tenerla 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, hay que disponer de los siguientes: hoja de atención urgente, índice de contenidos y mapa de la zona.

Para facilitar la localización del maletín de urgencias, ha de estar ubicado siempre en la misma sala, en una zona accesible, y todos los profesionales que, llegado el momento, tengan que usarlo han de saber dónde encontrarlo.

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

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 han de ser adaptables a una carretilla de transporte con ruedas.

1. Maletín de soporte de la vía aérea

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

Material	Unidades
Bombona de oxígeno de 3 L	1
Cánulas Yankauer (18CH)	2
Gafas nasales (pediátricas y para adultos)	1 de cada
Gel lubricante Sulky®	1
Jeringuilla de 20 mL (mascarilla laríngea)	1
Laringoscopio de fibra óptica con pilas y bombillas	1
Mascarilla con reservorio (pediátrica y para adultos)	1 de cada
Mascarilla de nebulización (pediátrica y para adultos)	1 de cada
Mascarilla Ventimask® (pediátrica y para adultos)	1 de cada
Mascarillas Fastrach® para adultos de los números 3, 4 y 5, con lubricante	1 de cada
Mascarillas laríngeas de tipo i-gel® (2, 3, 4, 5)	1 de cada
Mascarillas laríngeas pediátricas de los números 1, 1'5, 2 y 2'5, con lubricante	1 de cada
Pinzas Magill (pediátricas y para adultos)	1 de cada
Resucitador para lactantes	1
Resucitador pediátrico y para adultos con reservorio de oxígeno	1
Sondas de aspiración (números 10 y 14)	1 de cada
Tubos Guedel (números 0, 1, 2, 3, 4, 5 y 6)	1 de cada

2. Maletín de soporte circulatorio y diagnóstico

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

Material de diagnóstico	Unidades
Depresores linguales	2
Fonendoscopio	1
Linterna	1

Material de diagnóstico	Unidades
Pulsioxímetro portátil, con sonda (pediátrica y para adultos) y pilas de recambio si precisa	1
Glucómetro, tiras reactivas (glucemia y cetonemia) y lancetas	1 / 10 tiras / 10
Termómetro	1
Tensiómetro (pilas de recambio) / esfigmomanómetro	1
Tiras reactivas de Combur Test®	1 bote

Material de perfusión	Unidades
Apósitos para sujeción (tipo Tegaderm®)	3
Catéter para vía subcutánea (21 y 23)	1 de cada
Cloruro sódico al 0,9 % (10 mL)	4
Cloruro sódico al 0,9 % (100 mL)	2
Cloruro sódico al 0,9 % (500 mL)	2
Compresores Esmarch	2
Equipos de goteo	2
Intránulas de los números 14, 16, 18, 20 y 22	2 de cada
Llaves de tres pasos	4
Llaves de tres pasos con alargadera	2
Suero glucosado al 5 % (250 mL)	1

Medicación parenteral	Presentación	Unidades
Acetilsalicilato de lisina	Vial de 900 mg	1
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
Butilscopolamina bromuro	Ampolla de 20 mg / 1 mL	2
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

Medicación parenteral	Presentación	Unidades
Furosemida	Ampolla de 20 mg / 2 mL	6
Glucosa al 50 %	Ampolla de 10 mL o de 20 mL	4 de 10 mL o 2 de 20 mL
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 1,5 g / 10 mL	2
Sulpirida	Ampolla de 100 mg / 2 mL	2
Urapidil	Ampolla de 50 mg / 10 mL	2
Verapamil	Ampolla de 5 mg / 2 mL	2

Medicación oral, rectal e inhalada	Presentación	Unidades
Ácido acetilsalicílico	Comprimido de 500 mg	2
Bromuro de ipratropio	Ampolla de 250 µg / 2 mL	4
Budesonida	Ampolla con suspensión para 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 sublingual de 0,4 mg/puff (200 puffs)	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.

Otros materiales	Unidades
Agujas intramusculares	4

Otros materiales	Unidades
Agujas subcutáneas	2
Apósitos (pequeños, medianos y grandes)	3 de cada
Bisturí con mango del número 15	1
Collarín cervical (Stifneck® multitalla)	1
Collarín cervical pediátrico	1
Contenedor para material punzante	1
Esparadrapo (de papel y de plástico)	1 de cada
Gasas y compresas	2 de cada
Guantes de tamaño S, M, L	Varios de cada talla
Dispositivos atomizadores intranasales con adaptador para vial	2
Jeringuillas para medicación intranasal de 3 mL	2
Jeringuillas de 0'5 / 1, 2, 5 y 10 mL	2 de cada
Manta térmica	1
Pinza Mosquito curvada sin dientes	1
Pinzas umbilicales	2
Pistolas intraóseas, pediátricas y para adultos	1 de cada tamaño
Solución antiséptica	1
Tijeras	1
Vendas elásticas (grandes y pequeñas)	2 de cada

3. Monitor/desfibrilador

El maletín de transporte del monitor/desfibrilador disponible en el centro debe incluir los electrodos en caso de tener un monitor, parches adhesivos para la desfibrilación pediátricos y para adultos y el atenuador pediátrico.

Revisión y mantenimiento

Revisión y mantenimiento sistematizado del carro de parada

Tener el carro de soporte vital avanzado en perfectas condiciones facilita una asistencia de calidad y más segura, tanto para el paciente como para los profesionales sanitarios. El número y la gravedad de las urgencias en los centros de salud siguen siendo remarcables, 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 el número de profesionales más alto posible para que lo conozcan y no lo consideren ajeno a su actividad profesional.

Responsable de la revisión

Como hemos comentado, cada centro de salud tiene que designar un responsable del maletín para garantizar su revisión y mantenimiento. Es conveniente establecer un turno rotatorio, de modo que todos los profesionales sanitarios se familiaricen con él, lo que les facilitará su actuación en los momentos de urgencia y de emergencia. El maletín debe revisarse en cuanto al contenido, el número de unidades, la colocación y la fecha de caducidad de cada ítem, y el funcionamiento de los aparatos.

Periodicidad de la revisión

En los centros de salud debe hacerse la revisión como mínimo una vez al mes, en los PAC debe hacerse una vez a la semana y en los SUAP la revisión ha de ser diaria. Del mismo modo, siempre hay que revisar y reponer el material y los aparatos del carro de parada después de usarlo, independientemente de las revisiones que se hayan hecho.

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 tiene que 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.

Puntos que hay que revisar

- Existencia del material: debe revisarse que en el carro de parada y en el maletín exista todo el material sanitario, farmacológico y los aparatos que figuran en las listas del anexo 2.
- Caducidad: debe comprobarse que todo material o fármaco que tenga fecha de caducidad esté dentro del periodo de seguridad, y hay que reponer el que esté caducado.
- Número de unidades: debe verificarse si se dispone de la cantidad establecida de unidades de material, instrumental, envases farmacológicos y aparatos. Si no es así, hay que reponer los ítems que falten.
- Funcionamiento de los aparatos: debe revisarse si están en buen estado y si funcionan correctamente la mesa de reanimación cardiopulmonar, el fonendoscopio, el esfigmomanómetro, la bombona de oxígeno, el tubo de conexión de la mascarilla, el alargador 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.
- Desfibriladores: el encargado de la revisión del carro de parada tiene que 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).

Impresos

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 de los aparatos (desfibrilador, electrocardiógrafo, etc.).

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

El responsable del carro de parada tiene que encargarse de que esté organizado para mantener un sistema de revisión de la caducidad de los medicamentos y del material, y también de la conservación y la reposición del instrumental y de los impresos.

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 que hayan usado.

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 asimismo 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 de las emergencias. Estas reuniones deben servir para actualizar los conocimientos, hacer sugerencias y proponer posibles mejoras en la gestión, que han de quedar registrados en las actividades formativas del equipo de atención primaria.

Bibliografía

- Bayo Izquierdo MC. Revisión y mantenimiento del carro de paradas en urgencias de atención primaria. *Ciber Revista*. 2011 Nov-Dic;22:8. www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/noviembre2011/pagina8.html [consulta: 17/11/2023].
- Cabello Villarreal C, Flórez Almonacid CI, Ortiz Muñoz MD, Romero Bravo Á. «Revisión y mantenimiento del carro de paradas cardio-respiratoria». En: Hospital Universitario Reina Sofía. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. Còrdova; 2013. www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/h16_revision_carro_parada.pdf [consulta: 17/11/2023].
- Calvo Macías C, López-Herce Cid J, Carrillo Álvarez A, Burón Martínez E. Material del carro de reanimación cardiopulmonar pediátrica. *An Pediatr (Barc)*. 2007;66:51-4. www.analesdepediatria.org/es-pdf-13097360 [consulta: 17/11/2023].
- Cao Fernández A. Protocolo de revisión y mantenimiento de dispositivos de atención urgente en atención primaria. Mieres (Astúries): Servicio de Salud del Principado de Asturias; 2009. www.astursalud.es/documents/35439/36608/Protocolo_Carros_Parada_y_DESA._AREA_VII.pdf [consulta: 17/11/2023].
- Grupo de Urgencias y Atención Continuada de la semFYC. Organización de la atención urgente en los equipos de Atención Primaria. Barcelona: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; 2005. www.semfyec.es/wp-content/uploads/2016/05/doc21_Organizacion_atencion_urgente.pdf [consulta: 17/11/2023].
- Martínez Merodio P, Lou Arnal S, Mallen Belenguer M. Material imprescindible para el servicio de urgencias y el maletín de domicilios. *FMC*. 1997;4(4):267-273.
- Toback SL. Medical Emergency Preparedness in Office Practice. *Am Fam Physician* 2007;75:1679-1684. www.aafp.org/afp/2007/0601/p1679.html [consulta: 17/11/2023]

ANEXOS

Anexo 1. Modelo de características estructurales: espacio físico, distribución y material de la sala de urgencias

Sala de urgencias del PAC s'Escorxador (Palma)

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

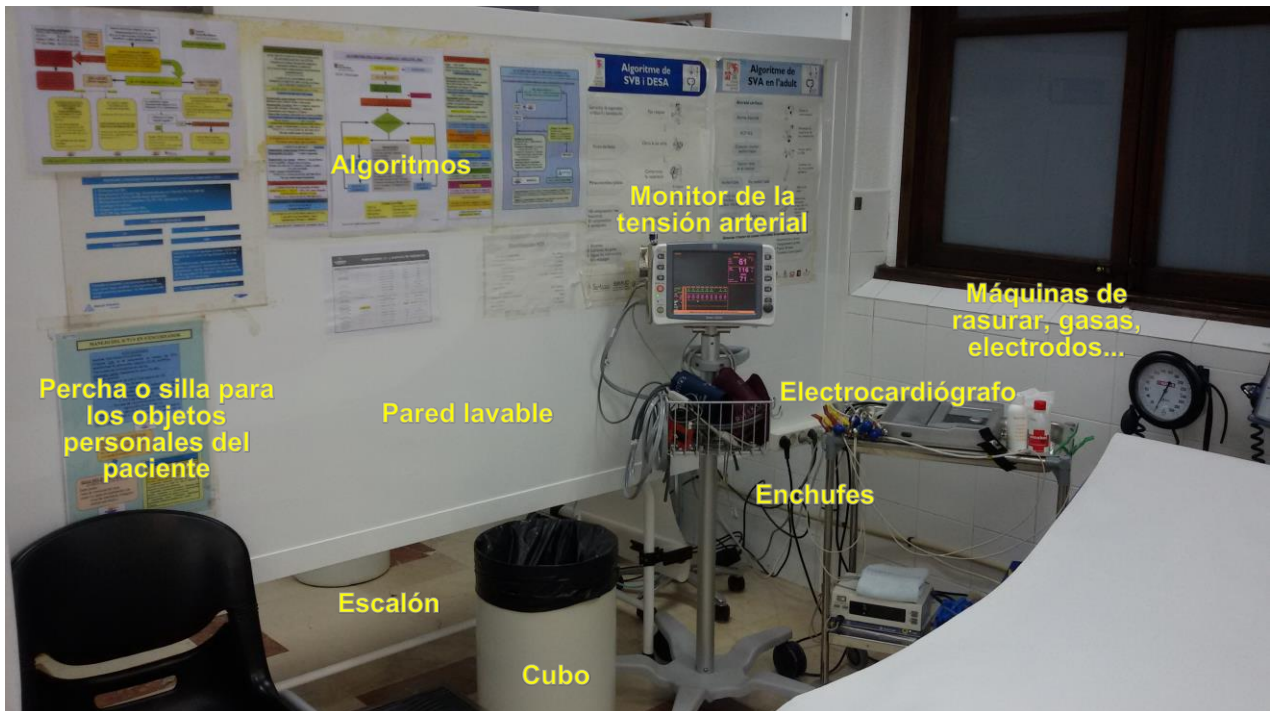
Tiene una sala de curas poco espaciosa, distribuida en cuatro boxes separados por tabiques de aluminio blanco. El más amplio es la sala de urgencias, organizada de este modo:

- Estantes rotulados para ubicar el material y saber de un vistazo si falta algo.
- Lista del material disponible, 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 forma legible con su nombre y número de colegiación; están a cargo del responsable de la sala de curas (durante la semana, el del Centro de Salud; los fines de semana y los días festivos, el del PEC). Siempre está sobre el carro de parada en un sobre de plástico.
- Las incidencias se comunican al responsable de enfermería del Centro de Salud.

Las claves del funcionamiento radican en los aspectos siguientes:

- Reposición inmediata: quien consume algo tiene que reponerlo.
- Un almacén de material fungible en la propia sala de curas, sin sobredimensionarlo.
- Un canal de comunicación entre el Centro de Salud y el PAC para consensuar los cambios.
- Un circuito ágil con la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca para la reposición del material.
- Un circuito ágil con el servicio mantenimiento sobre las reformas y las reparaciones.

PAC s'Escorxador







Carro de parada

- Accesible.
- Ordenado.
- Solo lo necesario (hay que consensuar su contenido con el equipo según sus conocimientos y capacidades).
- Revisado (hoja de registro a la vista, con fecha y firma del encargado de la revisión).
- Limpio.
- Rotulado (imaginemos que trabajase un sustituto y que fuese su primer día de guardia: hay que facilitarle el trabajo).

Oxígeno

- Sujeto.
- Lleno o con recambio cerca.

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 protegido en un sobre de plástico.

Revisión medicación carro emergencias

Principio activo	nº unidades	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma	Fecha/Firma
Ac. acetilsalicílico 500 mg	5 comp.	28/10/13	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Adenosina 6 mg	8 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Adrenalina 1 mg	10 amp.	31/10/13	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Atropina 1mg	6 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Amiodarona 150 mg	10 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Diazepam 10 mg	3 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Digoxina 0,25 mg	6 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dopamina 200 mg	5 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Fenitoína 250 mg	6 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Flumazenilo 0,5 mg	6 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Furosemida 20 mg	10 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Glucosa 53%	3 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hidrocortisona 100 mg	3 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Labetalol 100 mg	4 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Magnesio, sulfato 1,5 gr.	2 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Midazolam 5 mg	4 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Naloxona 0,4 mg	8 amp.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nitroglicerina spray sublingual	1 spray	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nitroglicerina 5 mg ev	2 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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Marta Carreres *M. Coll* *Jocana Mf*

(Anexo 1)

Cajón núm. 1: medicación, agujas y jeringuillas. Especialidades farmacéuticas (véase la lista)



Cajón núm. 2: intubación de adultos



Cajón núm. 3: intubación pediátrica



Cajón núm. 4: material auxiliar para la vía aérea



Cajón núm. 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

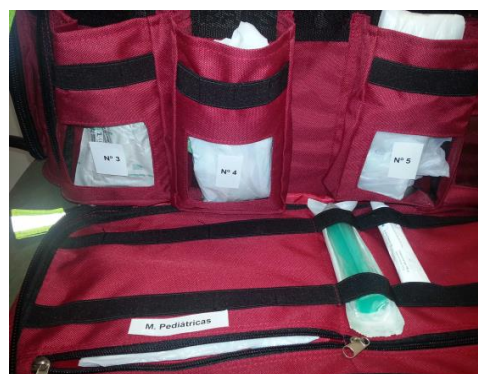


Anexo 3. Colocación del material y de la medicación

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



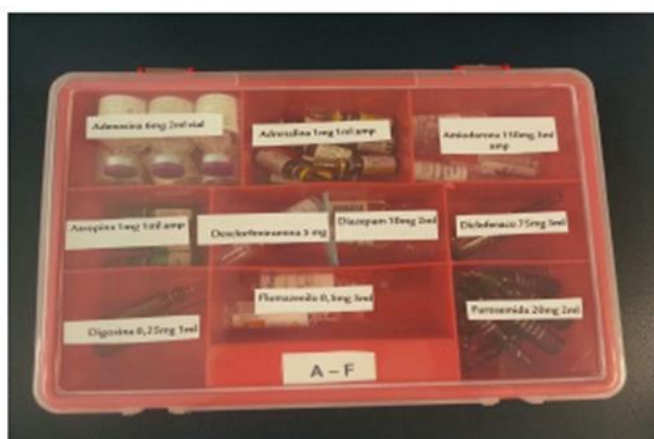
Bolsillo lateral 2: contenedor



Interior del maletín



Cajas de medicación A-F y G-Z



Carretilla de transporte



Anexo 4. Hojas de revisión del contenido del carro de parada

No imprima esta imagen, que es incompleta; descargue el PDF correspondiente.

Hojas de revisión del contenido del carro de parada

Responsable: _____ Núm. colegiación: _____

✓	Material revisado
F	Material que falta
D	Material defectuoso o caducado
X	Material por reponer

Revisión de la medicación del carro de parada

Principio activo	Unidades	Fecha de caducidad próxima	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)
			___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Ácido acetilsalicílico 500 mg (comprimido)	5	___/___				
Ácido acetilsalicílico 900 mg (vial)	2	___/___				
Ácido valproico 400 mg (vial 4 mL)	5	___/___				
Adenosina 6 mg (vial 2 mL)	6	___/___				
Adrenalina 1 mg (ampolla 1 mL)	10	___/___				
Amiodarona 150 mg (ampolla 3 mL)	5	___/___				
Atropina 1 mg (ampolla 1 mL)	5	___/___				

Anexo 5. Hoja de revisión de los aparatos de atención urgente

No imprima esta imagen, que es incompleta; descargue el PDF correspondiente.

Hoja de revisión de los aparatos de atención urgente

Responsable: _____ Núm. colegiación: _____

Material	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)	✓	Material revisado
					F	Material que falta
					D	Material defectuoso o caducado
					X	Material por reponer
	__/__/__	__/__/__	__/__/__	__/__/__		
Desfibrilador						
Electrocardiógrafo						
Esfigmomanómetro						
Laringoscopio						
Mesa de reanimación cardiopulmonar						
Oxígeno						
Pulsioxímetro						
Tubo de conexión a aspirador/sonda						
Tubo de conexión a la mascarilla						

Anexo 6. Hojas de revisión del equipo portátil para la atención urgente a domicilio

No imprima esta imagen, que es incompleta; descargue el PDF correspondiente.

Hojas de revisión del equipo portátil para la atención urgente a domicilio

Responsable: _____ Núm. colegiación: _____

✓	Material revisado
F	Material que falta
D	Material defectuoso o caducado
X	Material por reponer

Material	Unidades	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)	Fecha y firma revisor(es)
		//	_/_/	_/_/	_/_/	_/_/
Bombona de oxígeno de 3 L	1					
Cánulas Yankauer núm. 18	2					
Gafas nasales (pediátrica y para adultos)	1 de cada					
Gel lubricante Sulky®	1					
Jeringuillas de 20 mL (máscara laríngea)	1					
Laringoscopio de fibra óptica con pilas y bombillas	1					
Mascarillas con reservorio (pediátrica y para adultos)	1 de cada					
Mascarillas de nebulización (pediátrica y para adultos)	1 de cada					

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 · TIJERAS · VENDAS ·
YANKAUER · ADRENALINA · AGUJAS · APÓSITOS · BISTURÍ ·
CLOPIDOGREL · COLLARÍN · 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 · TIJERAS · VEM

