

## PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD

(Memorias RECIBIDAS de TODOS los proyectos seleccionados, de 2016-2017)

Número de memorias: 11 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

### Sector 061 ARAGON

Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	VILLELLAS AGUILAR IGNACIO	2016_1381	F	30/01/2020	ACTUALIZACIÓN DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	PALOU PAPASEIT BLANCA	2016_0694	S1	16/02/2018	ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATEIRAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	MAINAR GOMEZ BELEN	2016_0534	S2	18/02/2018	MOTIVOS DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO DE UNA UNIDAD DE SVA. JUSTIFICACION CON SCORE Y CONCORDANCIA CON LISTADO DE MOTIVOS JUSTIFICADOS SEGUN LISTADO PACTADO ENTRE NIVELES ASISTENCIALES IMPLICADOS-2016
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	GIMENEZ BLASCO NATALIA	2016_0231	S1	16/02/2018	DISTRIBUCION TERRITORIAL DE LA IDONEIDAD DEL TRATAMIENTO PARA EL SCACEST TENIENDO ENCUENTA LA VARIABLE TIEMPO DEPENDIENTE
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	LAGUNAS PARDOS DIEGO	2016_1380	S1	15/02/2018	GESTION DE LA ATENCION SANITARIA EN LOS PLANES DE EMERGENCIA DE LOS TUNELES BINACIONALES DEL SOMPORT Y BIELSA
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	VILLELLAS AGUILAR IGNACIO	2016_1381	S2	26/02/2019	ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIASCOLECTIVAS Y CATASTROFES
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	VILLELLAS AGUILAR IGNACIO	2016_1381	F	14/02/2018	ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	ANTON RAMAS ROBERTO	2016_1383	S1	13/02/2018	MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA
AR	061	061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS	ANTON RAMAS ROBERTO	2016_1383	F	15/03/2019	MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA
AR	061	CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS 061 ARAGON	LAGUNAS PARDOS DIEGO	2016_1380	F	14/03/2019	GESTION DE LA ATENCION SANITARIA EN LOS PLANES DE EMERGENCIA DE LOS TUNELES BINACIONALES DEL SOMPORT Y BIELSA
AR	061	UME FRAGA	PALOU PAPASEIT BLANCA	2016_0694	F	14/03/2019	ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATERIAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381

### 1. TÍTULO

#### ACTUALIZACIÓN DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE ..... IGNACIO VILLELLAS AGUILAR  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. UME FORADADA DEL TOSCAR  
· Sector ..... 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

RODRIGO DE FRANCIA ANA  
PARAMIO ANDRES ANGELES  
BIELSA RODRIGO ANTONIO  
ROSALES VILCHES CARMEN  
TRELLES FACHIN HILTON  
LASERNA RODRIGUEZ NAIARA  
CASTRO SALANOVA RAFAEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se ha revisado la legislación vigente en materia de emergencias colectivas y catástrofes
- Se ha revisado y redefinido el contenido del material de catastrofes de las distintas unidades asistenciales
- Se han establecido reuniones con las distintas entidades participantes en las atención a las emergencias colectivas y catástrofes de la comunidad autónoma de Aragón.
- Se ha adaptado el plan existente a la legislación vigente y al Plan de Protección Civil de Aragón.
- Se ha realizado la difusión del plan.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Se ha finalizado la elaboración del "Plan sectorial sanitario de atención extrahospitalaria en incidentes de múltiples víctimas y catástrofes" del 061 Aragón.
- Dicho plan se ha elevado a la Dirección/Gerencia del servicio lográndose su aprobación.
- Se han realizado dos cursos de formación y difusión de dicho plan entre el personal de 061 Aragón, estableciéndose como criterio de selección de los alumnos la presencia de personal de todas las bases operativas.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Tras la elaboración y aprobación del plan, únicamente queda la inclusión del mismo en el Plan de Protección Civil de Aragón. Esto excede del ámbito de trabajo de nuestro grupo por tratarse de un servicio externo al Salud si bien, desde un principio, se ha trabajado conjuntamente con el personal de dicho servicio orientando los contenidos para su futura inclusión.

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1381 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1381

Título  
ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

Autores:  
VILLELLAS AGUILAR IGNACIO, RODRIGO DE FRANCIA ANA, PARAMIO ANDRES MARIA ANGELES, BIELSA RODRIGO ANTONIO, ROSALES VILCHES CARMEN, TRELLES FACHIN HILTON, LASERNA RODRIGUEZ NAIARA, CASTRO SALANOVA RAFAEL

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Inespecífica  
Línea Estratégica .: Otras  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381

### 1. TÍTULO

#### ACTUALIZACIÓN DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

##### PROBLEMA

El 061 ARAGÓN, en su Cartera de Servicios establece como programa especial la atención extrahospitalaria en Emergencias Colectivas y Catástrofes a través de la activación del Plan sectorial sanitario de atención extrahospitalaria en emergencias colectivas y catástrofes". El objetivo de este plan es mejorar y coordinar la respuesta de los servicios sanitarios en la atención de las situaciones de urgencia y emergencia, tanto individuales como colectivas, disponiendo y organizando los recursos necesarios para atender la demanda habitual y aquella que excepcionalmente se pudiera producir desencadenando súbitamente la aparición de un gran volumen de pacientes de gravedad y complejidad variables. En el año 2013, el Grupo de Trabajo de Atención a Múltiples Víctimas y Catástrofes del 061 Aragón, elaboró este plan que ordena la actuación del sector sanitario para la prevención y asistencia en situaciones de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública en Aragón, estableciéndose la estructura jerárquica y funcional de los grupos de intervención y el sistema de coordinación de los distintos recursos y medios sanitarios participantes mediante la definición de funciones, responsabilidades y procedimientos generales de reacción y alerta institucional, inventario de recursos, coordinación de actividades operativas y simulación para la capacitación y revisión, con el fin de salvaguardar la vida, proteger los bienes y recobrar la normalidad de la sociedad tan pronto como sea posible después de que se presente una emergencia colectiva o una catástrofe. Además, establece criterios para la catalogación de las situaciones de emergencia colectiva destacando, entre otros, el número de víctimas, su dispersión, su patrón lesional y gravedad, duración de la catástrofe, ámbito, afectación de los recursos locales, necesidad o no de ayudas externas ...etc, para de esta forma planificar las estrategias y tácticas de actuación así como la logística necesaria para resolverla de la manera más rápida, eficaz y eficiente.

Este Grupo de Trabajo participa en jornadas y encuentros con entidades participantes en la atención a estas situaciones, detectando la necesidad de adaptación del plan a las nuevas necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés así como a la legislación vigente a nivel europeo, nacional y autonómico.

##### RESULTADOS ESPERADOS

Revisar el plan y adaptarlo a las necesidades y expectativas detectadas en lo que se refiere a:

- Estructura jerárquica del Plan.
- Estructura funcional del Plan
- Estrategias y tácticas de actuación específicas en función de la naturaleza de la catástrofe, para garantizar su resolución de manera rápida, eficaz y eficiente.
- Logística necesaria para la gestión de estas situaciones.
- Redes de comunicación a utilizar tanto propias como ajenas.
- Mecanismos y procedimientos para la información a instituciones y medios de comunicación
- Catálogo de recursos humanos y materiales necesarios.
- Canales de comunicación de información técnica a los profesionales en el momento de la activación y operativización del plan
- Plan de formación específico del personal en el plan de catástrofes y emergencias colectivas.
- Planes concretos ante riesgos específicos previsible.
- Mecanismos de evaluación, revisión y actualización del Plan.

##### MÉTODO

- Revisar la legislación vigente en materia de emergencias colectivas y catástrofes.
- Revisar y redefinir el contenido del material de catástrofes de las distintas unidades asistenciales.
- Establecer reuniones con las distintas entidades participantes en la atención a las emergencias colectivas y catástrofes en la comunidad autónoma de Aragón.
- Adaptar el plan existente a la legislación vigente y al Plan de Protección Civil de Aragón.
- Adaptar los recursos materiales necesarios para la ejecución del Plan en las distintas unidades asistenciales.
- Difusión del Plan a las distintas unidades asistenciales.

##### INDICADORES

- Existe un listado de la legislación aplicable en materia de emergencias colectivas y catástrofes.
- Se ha participado en las reuniones convocadas para la coordinación del plan.
- Se ha definido la estructura jerárquica para la activación y ejecución del plan.
- Existen listados actualizados de los recursos materiales necesarios para la activación y ejecución del plan.
- Se han realizado las sesiones de difusión del plan a los distintos grupos de interés.

##### DURACIÓN

Enero- mayo 2017 revisión bibliográfica  
Junio-agosto 2017 actualización del plan  
Septiembre- octubre 2017 maqueta del plan  
Noviembre-diciembre 2017 difusión del plan

##### OBSERVACIONES

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381**

**1. TÍTULO**

**ACTUALIZACIÓN DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES**

Valoración de otros apartados

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN ..... :  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN ..... :  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS ..... :  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES ..... :

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0694

### 1. TÍTULO

#### ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATEIRAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ..... BLANCA PALOU PAPASEIT  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. UME FRAGA  
· Sector ..... 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
BROSED YUSTE CHABIER  
FAJARDO TRASOBARES ESTHER  
MOLINA ESTRADA INMACULADA  
DOMINGUEZ PLO ESTHER  
PEREZ RUEDA NOELIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.  
Entre octubre y noviembre del 2017, se elabora un cuestionario-encuesta donde se incluyen diversos ítems que hacen referencia a la técnica de limpieza y desinfección de superficies y a la gestión de residuos (uso y conocimiento de los productos de limpieza, calendarios de limpieza-desinfección, plan-circuito-contenedores para la gestión de residuos, etc) con el objetivo de evaluar el grado de conocimiento y de cumplimiento de la Instrucción Técnica de Limpieza y desinfección de superficies implementada en nuestra Gerencia.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.  
Las encuestas son remitidas por los coordinadores de cada base al Departamento de Calidad, donde tras analizar los resultados, se constata falta de cumplimiento, sobre todo y fundamentalmente en la limpieza quincenal

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.  
Mejorar la seguridad en los pacientes es una prioridad para la Gerencia del 061 Aragón. Los daños durante el proceso asistencial y que no son atribuibles directamente a la enfermedad se pueden considerar como una oportunidad para detectar fallos en los sistemas y en la organización del trabajo y, por tanto, una oportunidad de mejora.  
Dentro de la seguridad del paciente, un gran problema son las Infecciones Relacionada con la Atención Sanitaria (IRA). Entre las medidas más eficaces para paliar este gran problema está la higiene de las manos por parte del personal sanitario y de los materiales del entorno. La formación de los profesionales es una potente herramienta y el primer paso para promover la cultura de la seguridad con lo que se mejora el conocimiento y actitud para promover una práctica clínica más segura.  
Poco a poco, se ha ido implementando una línea de trabajo basada principalmente en la elaboración de la Instrucción Técnica de Limpieza y desinfección de superficies y en las aportaciones en cuanto a documentación sobre Higiene de manos por parte del Grupo de seguridad clínica del paciente( SEGPAC 061 Aragón)  
Aún con todo, tenemos la percepción de que es necesario un estudio cuantitativo (cuantificar y tipificar el grado de contaminación bacteriana presentes en fonendoscopios y estructuras fijas de la uvi móvil) y cualitativo (determinar el donde, como y sobre todo, el por qué sucede) de la implementación de la instrucción técnica, para así, poder identificar las acciones necesarias y aplicarlas para evitar su recurrencia.  
El Plan de trabajo lo dividimos en 3 fases:  
1ª fase: Se pretende cuantificar y determinar las causas del problema de la contaminación en vehículos y aparataje de uso diario. Para ello, se va a realizar la toma de muestras con hisopos (bases de la provincia de Huesca inicialmente) y se elaborará un check-list con la finalidad de monitorizar las particularidades de cada base. A su vez, se implementarán unas medidas de sensibilización y formación entre todo el personal asistencial, que consistirán en sesión clínica/jornada, documentación en formato "Poster" y recordatorios mensuales a través de e-mail a las distintas bases.  
2ª fase: tras un tiempo prudencial, se procederá de nuevo a la toma de muestras y así poder valorar el grado de cumplimentación del personal a las nuevas recomendaciones. Creemos que deberían ser medidas suficientes para apreciar una mejoría en la actitud del personal para promover una práctica clínica más segura.  
Si lo permiten los tiempos, nos gustaría que hubiera una 3ª fase: Se continuará monitorizando las bases incluidas en la 1ª y 2ª fase, y a su vez, incluir el resto de unidades de la Gerencia de Urgencias y Emergencias de Aragón.

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/694 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0694

Título

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0694

### 1. TÍTULO

#### ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATEIRAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL

ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATERIAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL

**Autores:**

PALOU PAPASEIT BLANCA, BROSED YUSTE CHABIER, FAJARDO TRASOBARES ESTHER, MOLINA ESTRADA INMACULADA, DOMINGUEZ PLO ESTHER, PEREZ RUEDA NOELIA

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

**TEMAS**

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Ninguna de ellas  
Tipo de Objetivos .:  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....: Otro (especificar en siguiente punto)  
Otro Enfoque.....: Seguridad del Paciente

**PROBLEMA**

La seguridad en el paciente se ha convertido en uno de los temas principales de cualquier sistema sanitario. Los efectos no deseados secundarios a una atención sanitaria representan una causa elevada de morbilidad y mortalidad en todos los sistemas sanitarios desarrollados. A las consecuencias personales en la salud de los pacientes por estos daños, hay que añadir el elevado impacto económico y social de los mismos.

Los daños que acontecen durante el proceso asistencial y que no son atribuibles directamente a la enfermedad se pueden considerar como la oportunidad de detectar fallos en los sistemas y en la organización del trabajo y, por tanto, una oportunidad de mejora.

Podemos ir más allá al hablar de las Infecciones Relacionadas con la Atención Sanitaria (IRA) como un problema mayor dentro de la seguridad del paciente.

La formación de los profesionales es una potente herramienta y el primer paso para cambiar la cultura de la seguridad es contribuyendo a la mejora de conocimientos y actitudes para promover una práctica clínica más segura. Este proyecto, tiene como finalidad, cuantificar y a la vez, tipificar el grado de contaminación microbiana presente en estructuras fijas de la UVI móvil y fonendoscopios del personal sanitario, ya que, a pesar de tener implantada una Instrucción Técnica para la Limpieza y Desinfección de los vehículos (IT 070611) recomendaciones y documentación de "Higiene de manos", nunca se ha realizado una evaluación cuantitativa de la implementación de esta instrucción técnica

**RESULTADOS ESPERADOS**

Mejorar las prácticas de desinfección de los fonendoscopios y demás objetos del entorno del paciente en una UVI móvil.

Mejorar la seguridad del paciente mediante la identificación de microorganismos en una UVI móvil y posterior implementación de consejos de sensibilización y medidas correctivas.

Contribuir a la estrategia de Seguridad en el paciente mediante una Intervención de Sensibilización frente las IRA al personal de UVI's móviles.

**MÉTODO**

Tras la exposición de los resultados de los análisis de los muestreos pre-intervención y del chel-list sobre hábitos de limpieza en el lugar de trabajo, se va a proceder a iniciar una "campaña de sensibilización" para la adquisición de buenas prácticas en cuanto a higiene de manos y desinfección de materiales y superficies de trabajo. Esta intervención de sensibilización se va a realizar a través de: Sesión clínica/Jornada, documentación en formato "Poster" y recordatorios mensuales a través de e-mail que se enviarán a las distintas bases reincidiendo en el tema. Tras un tiempo prudencial, se procederá de nuevo a la toma de muestras para así, poder valorar el grado de cumplimiento-adhesión del personal a las nuevas recomendaciones.

**INDICADORES**

nº de acciones informativas realizadas (posters, infografías, correos, etc)  
% de bases que tienen el producto de limpieza recomendado por la IT  
% de vehículos que tienen PBA en el punto de asistencia (maletines y al lado de la camilla)  
% de bases que realizan y cumplen el calendario de limpieza - desinfección  
% de muestras que dan positivo en microorganismos  
% de muestras con microorganismos patógenos

**DURACIÓN**

El proyecto tiene una duración de 2 años y se desarrollará en tres fases:

**1ª FASE:**

Se procederá a la toma de muestras con hisopo de superficies metálicas y plásticas del vehículo (volante

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0694

### 1. TÍTULO

#### ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATEIRAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL

conductor, tirador derecho de la camilla, barandilla derecha de la camilla, pantalla del monitor - botón encendido, imprimir y 12 D- y móvil de guardia) y del fonendoscopio individual de cada médico. Se cuantificará y tipificarán los microorganismos presentes. La recogida de muestras se hará en días que no coincida con la limpieza-desinfección del vehículo para no interferir en los resultados. La persona que realice la toma de muestras, a su vez rellenará un chek-list donde figurarán unos puntos a valorar sobre hábitos personales y de base en cuanto a limpieza y desinfección (PBA, Producto limpieza, calendario, etc)

#### 2ª FASE:

Se procederá de nuevo a una segunda toma de muestras para así proceder a su comparación con los resultados de la 1ª Fase y se procederá a su evaluación.

#### 3ª FASE:

Se pretende continuar con la toma de muestras al año siguiente (semestral) y así, poder monitorizar el grado de cumplimiento con las medidas implementadas, a la vez, que se volverá a realizar el chek-list sobre hábitos de limpieza en el lugar del trabajo, la cual, nos servirá para poder valorar de nuevo la mejoría o no de este indicador. A su vez, se pretende extender el estudio al resto de bases del 061 Aragón hasta alcanzar su totalidad.

#### OBSERVACIONES

Bases del 061 que participarán en la 1ª Fase: UME de Fraga, Monzón y Huesca.  
En el segundo año, se incluirán otras unidades de la Gerencia de Urgencias y Emergencias de Aragón.

#### Valoración de otros apartados

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN ..... : 4 Mucho  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN ..... : 4 Mucho  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS ..... : 4 Mucho  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 4 Mucho  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES ..... : 4 Mucho

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0534

### 1. TÍTULO

#### MOTIVOS DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO DE UNA UNIDAD DE SVA. JUSTIFICACION CON SCORE Y CONCORDANCIA CON LISTADO DE MOTIVOS JUSTIFICADOS SEGUN LISTADO PACTADO ENTRE NIVELES ASISTENCIALES IMPLICADOS-2016

Fecha de entrada: 18/02/2018

2. RESPONSABLE ..... BELEN MAINAR GOMEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. UME ZARAGOZA 1  
· Sector ..... 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
MENDOZA BARQUIN ANA BELEN  
SALCEDO DE DIOS SUSANA  
SORIA FERRERO OLGA  
PASCUAL LARRAZ MARTA  
PARAMIO ANDRES ANGELES

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Codificación de las indicaciones de TIH En unidades de SVA del "Procedimiento de Actuación en los Traslados Interhospitalarios" del 061 Aragón. ("Referencia "Codificación Internacional de Enfermedades CIE-9")

2. Búsqueda de los TIH realizados en Aragón durante el año 2017 y la codificación CIE-9 obtenida. Excepto en la ciudad de Zaragoza. La búsqueda se ha realizado mediante las Historias Clínicas realizadas y de las Codificaciones diarias enviadas.

3. Comparación entre las codificaciones

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

TIH contamos con registro de 1.767 movilizaciones de recurso de SVA durante el año 2017.

En el "Procedimiento de Actuación en los Traslados Interhospitalarios" del 061 Aragón, existen 199 códigos CIE-9 que justifican la necesidad de un TIH mediante un recurso de SVA.

Se han obtenido 419 referencias codificadas con CIE-9.

Se ha encontrado coincidencia en 92 códigos CIE-9.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Nuestros recursos de SVA para TIH es de 6 repartidos en Huesca, Jaca, Barbastro, Teruel, Alcañiz, Calatayud. La disponibilidad es de 24 horas 365 días. Hemos contado el número realizado en localizaciones con CASAR (Centro de Alta Resolución de Aragón) localizados en Ejea de los Caballeros y Fraga. Estas unidades compaginan la asistencia primaria con la TIH.

Se han utilizado con justificación en el 46,23 % de las solicitudes de TIH.

La solicitud de dicho recurso está infra utilizada en el resto de las movilizaciones y por lo tanto, se debería:

1. Volver a pactar las necesidades de estos recursos,
2. Figure identificación de quién lo solicita.
3. Justificación objetiva de la solicitud mediante un cuestionario que contenga una codificación CIE-9. ( incluido escore y consentimiento informado)
4. Medio de comunicación para envío de forma visual. (email, intranet, Fax..)
5. Movilizar el recurso necesario y disponible adecuado a la solicitud

#### 7. OBSERVACIONES.

Hemos entregado una memoria en tiempo pero incompleta por imposibilidad de solución tecnológica hasta hoy.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/534 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0534

#### Título

MOTIVOS DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO DE UNA UNIDAD DE SVA. JUSTIFICACION CON SCORE Y CONCORDANCIA CON LISTADO DE MOTIVOS JUSTIFICADOS SEGUN LISTADO PACTADO ENTRE NIVELES ASISTENCIALES IMPLICADOS-2016

#### Autores:

MAINAR GOMEZ BELEN, CARDIEL GALINDO JOSE CARLOS, MENDOZA BARQUIN ANA BELEN, SALCEDO DE DIOS SUSANA, SORIA FERRERO OLGA MARIA, PASCUAL LARRAZ MARTA, PARAMIO ANDRES MARIA ANGELES, LABAR SILVA REMEDIOS

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0534

### 1. TÍTULO

#### MOTIVOS DE TRASLADO INTERHOSPITALARIO DE UNA UNIDAD DE SVA. JUSTIFICACION CON SCORE Y CONCORDANCIA CON LISTADO DE MOTIVOS JUSTIFICADOS SEGUN LISTADO PACTADO ENTRE NIVELES ASISTENCIALES IMPLICADOS-2016

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS  
Línea Estratégica .: Atención al paciente pluripatológico  
Tipo de Objetivos .:  
Otro tipo Objetivos:  
-----  
Enfoque .....: Continuidad asistencial (entre servicios, centros, niveles o ámbitos)  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
El 061 ARAGON proporciona un servicio de traslado interhospitalario de apoyo para la movilización de pacientes entre hospitales de la misma comunidad, para traslados intercomunidades, para retornos de habitantes que se lesionan o enferman extracomunitariamente.  
Existen unos motivos que justifican el tipo de traslado, con recurso material y recurso humano SVA, SVB o AC. Los motivos están descritos en un protocolo consensuado con diferentes servicios hospitalarios implicados en la demanda de estos servicios. También justificados con un score que se debe de proporcionar al 061 para justificar la necesidad de un recurso u otro.  
Hemos observado que se cumplimentan las solicitudes con el juicio muy subjetivo del solicitante el cual desconoce la mayoría de las veces la necesidad de cumplimentarla, así como realizar el score con claras evidencias de necesidad del tipo de supervisión para dicho traslado.

RESULTADOS ESPERADOS  
Nos interesa comparar la concordancia de solicitudes realizadas durante el 2016.  
El conocimiento que se tiene desde los centros solicitantes de los traslados que se realizan con todos los justificantes cumplimentados para realizar los

MÉTODO  
Desde el 061 se deberá de cumplimentar un cuestionario que debe de realizar el responsable del servicio que hace la solicitud en los casos de que el servicio sea tanto programado como urgente. Firmado y num de col.  
Incluye: Motivo de la solicitud y facultativo solicitante (tipo de diagnóstico, CIE, Estado General, pronóstico)  
Consentimiento informado  
Score para traslado

INDICADORES  
COMPARACIÓN DE CIES  
TRASLADOS INTER CUIDADOS INTENSIVOS  
TRASLADOS A PLANTAS DE HOSPITAL CON UVI  
Mediante la búsqueda y selección de todos los traslados inehospitalarios codificados diariamente como STRAS realizados en el 061 ARAGON y proporcionados por el archivo desde el programa SENECA. Mensual  
La obtención será a través de la revisión de historias una vez que lleguen a la central del 061 ARAGON en el mes de Enero del 2017

DURACIÓN  
Comienzo en Octubre 2016 hasta Mayo del 2017.  
Los datos de las codificaciones se proporcionaran con efectos retroactivos correspondientes al año 2016.

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....: 3 Bastante  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN .....: 4 Mucho  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS .....: 4 Mucho  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES .....: 4 Mucho

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0231

### 1. TÍTULO

#### DISTRIBUCION TERRITORIAL DE LA IDONEIDAD DEL TRATAMIENTO PARA EL SCACEST TENIENDO ENCUENTA LA VARIABLE TIEMPO DEPENDIENTE

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ..... NATALIA GIMENEZ BLASCO  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Sector ..... 061 ARAGON

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

SANCLEMENTE SAEZ JORGE  
LARA GONZALEZ ARANCHA  
TOME REY ANA MARIA  
PUEYO VAL JAVIER  
MARCO GAYARRE ELENA  
MAINAR GOMEZ BELEN  
MENDOZA BARQUIN ANA BELEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se calcularon unos tiempos de isocronas para ayudar en la decisión del tratamiento del SCA que es tiempo dependiente. Se calculó teniendo en cuenta el tiempo de asistencia puro y el de traslado. Para calcular el tiempo de asistencia puro se solicitó a los informáticos que nos extrajeran los tiempos (de llegada al aviso y de salida hacia el hospital) del programa SENECA de una forma sencilla. Se contactó con el Instituto Geográfico de Aragón que nos realizó mapas de isocronas con los tiempos que les solicitamos, basándonos en el tiempo de asistencia que teníamos registrado del 2013. Tras conseguir registrar y extraer el tiempo de asistencia del 2015, nos dimos cuenta que el tiempo de asistencia había mejorado notablemente. Desde el Instituto Geográfico de Aragón nos realizaron otros mapas de isocronas con los nuevos tiempos. Posteriormente el servicio de hemodinámica también mejoró su tiempo de asistencia dándonos la oportunidad de ampliar nuestro mapa de isocronas. Esos nuevos mapas están solicitados de nuevo, pero aún no nos los han podido realizar. También elaboramos en colaboración con ellos una Base de datos con los núcleos urbanos y la isócrona a la que están, para una búsqueda rápida para poder decidir el tipo de tratamiento a elegir. Se solicitó colaboración al 112 que nos elaboró un mapa de isocronas para los helicópteros teniendo en cuenta el tiempo de preparación, el tiempo que les cuesta acudir a cada núcleo urbano, el tiempo de transfer y el tiempo desde ese núcleo urbano hasta el hospital donde se realiza la ICPP. Con todos estos datos estamos pendientes de la actualización de los mapas por parte del Instituto Geográfico de Aragón, de que tanto los mapas como las bases de datos sean introducidos en el programa SENECA para que sirva de herramienta y de la difusión de esta nueva herramienta al personal del 061 de Aragón.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se han conseguido estos los dos objetivos, realizar:

1. Mapa de Aragón territorializado en mejor respuesta terapéutica al SCACEST.
2. Base de datos con los núcleos urbanos y la isócrona a la que están, para una búsqueda rápida.

Falta actualizar el mapa con los nuevos tiempos e introducirlo en la base de datos del 061 SENECA

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Desde la puesta en marcha del código IAM, se ha conseguido una mejora en los tiempos de asistencia tanto por parte del 061 como por parte del servicio de hemodinámica. Eso nos ha complicado el diseño del mapa de isocronas, pero es una muy buena noticia para la asistencia a los pacientes con esta patología y para la valoración del código IAM.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/231 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0231

Título  
DISTRIBUCION TERRITORIAL DE LA IDONEIDAD DEL TRATAMIENTO PARA EL SCACEST TENIENDO EN CUENTA LA VARIABLE TIEMPO DEPENDIENTE

Autores:  
GIMENEZ BLASCO NATALIA, SANCLEMENTE SAEZ JORGE, LARA GONZALEZ ARANCHA, TOME REY ANA MARIA, PUEYO VAL JAVIER, MARCO GAYARRE ELENA, MAINAR GOMEZ BELEN, MENDOZA BARQUIN ANA BELEN

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0231

### 1. TÍTULO

#### DISTRIBUCION TERRITORIAL DE LA IDONEIDAD DEL TRATAMIENTO PARA EL SCACEST TENIENDO ENCUENTA LA VARIABLE TIEMPO DEPENDIENTE

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Adultos  
Tipo Patología ....: Enfermedades del sistema circulatorio  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Código Infarto  
Tipo de Objetivos .:  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....: Continuidad asistencial (entre servicios, centros, niveles o ámbitos)  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

La elección del tratamiento en el SCACEST es tiempo dependiente, aparte de otras variables clínicas del paciente a considerar en cada caso en particular por el médico que atiende al paciente.

Este tiempo ha de calcularse en relación al tiempo que costará atender al paciente una vez diagnosticado y al tiempo de traslado hasta el hospital útil. Muchas veces, en el código IAM se valora sólo el tiempo que cuesta realizar el traslado por carretera sin tener en cuenta el tiempo de asistencia.

Por otro lado las isócronas que se valoran en el 061 son las isócronas de tiempo de respuesta inicial de los SVA, SVB, AC...no de tiempo de respuesta global a una patología.

Para calcular el tiempo de respuesta real a dicha patología tendríamos que calcular el tiempo medio de asistencia que prestamos a dicha patología y sumarle el tiempo de traslado al hospital.

Si somos capaces de calcular estos tiempos podríamos diseñar un mapa con las zonas donde podríamos elegir la opción terapéutica mas adecuada basándonos en el tiempo de respuesta. Esto facilitaría la decisión terapéutica y mejoraría el tratamiento de los pacientes, evitando alargar tiempos para llegar a ICPP. (dando a cada paciente el tratamiento más adecuado)

##### RESULTADOS ESPERADOS

1. Mapa de Aragón territorializado en mejor respuesta terapéutica al SCACEST.
2. Base de datos con los núcleos urbanos y la isócrona a la que están, para una búsqueda rápida.

##### MÉTODO

Revisar la bibliografía relacionada.  
Calcular el tiempo de asistencia.  
Solicitar incluir el tiempo de salida hacia el hospital en la base de datos del Código IAM de Aragón.  
Búsqueda de programa para realizar isócronas y para territorializar. <http://cartoo.dyndns.org/>  
<http://geomarketingspain.blogspot.com.es/2010/07/geomarketing-isocronas-en-google-maps.html>  
Utilización de dicho programa para realizar el mapa.  
Ofertar este mapa al comité científico del Código infarto de Aragón para su aprobación. Varios participantes de este proyecto de mejora formamos parte del comité científico del Código infarto de Aragón.

##### INDICADORES

1. Cálculo del tiempo de asistencia: si/no
2. Realización del mapa de territorialización: si/no

##### DURACIÓN

Un año desde su aprobación.

##### OBSERVACIONES

Impresión de 20 mapas de isocronas Dina 1. Para las 12 bases, CCU, y hospitales. 300 euros  
Tiempo de trabajo invertido en la búsqueda del material y realización del mapa. 3.000 euros

##### Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....: 3 Bastante  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN .....: 4 Mucho  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS .....: 3 Bastante  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 3 Bastante  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES .....: 3 Bastante

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1380

### 1. TÍTULO

#### GESTION DE LA ATENCION SANITARIA EN LOS PLANES DE EMERGENCIA DE LOS TUNELES BINACIONALES DEL SOMPORT Y BIELSA

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE ..... DIEGO LAGUNAS PARDOS  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Sector ..... 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PALOU PAPASEIT BLANCA  
PALOMAR CARBO DAVID  
GASCA PEREZ ELISA  
GIL SUS GUILLERMO  
LOPEZ CIERCOLES JOAQUIN  
CAZCARRA LAPLANA JUAN JOSE  
LOPEZ GARCIA NIEVES

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se han mantenido 4 reuniones de trabajo a lo largo del año con los cuerpos operativos de emergencias españoles y franceses.
- Se han realizado 5 reuniones de las Comisiones Técnicas de Seguimiento de los Planes Binacionales.
- Se han llevado a cabo 2 simulacros.
- Se ha desarrollado una jornada en la que se ejercitó el cambio de mando entre ambos países.
- Se ha presentado el Plan de Socorro Binacional en la base de 061 implicada, Sabiñanigo.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Se ha asistido al 100% de las reuniones convocadas por Protección Civil de la Subdelegación de Gobierno de Huesca.
- Se ha asistido al 80% de las reuniones reuniones de la CTS.
- Se ha asistido al 100% de simulacros de los túneles.
- 5 informes de análisis realizados.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Incluir una valoración del equipo de mejora sobre las actividades realizadas en la consecución de objetivos y, en su caso, mencionar aquellos aspectos que han quedado pendientes. Aportar la información pertinente para valorar la sostenibilidad del proyecto y las posibilidades de su replicación.

La gestión de la atención sanitaria en los planes de emergencia de los túneles binacionales del Somport y Bielsa es una gestión dinámica. No es algo fijo y estanco, sino que están sometidas a continuas modificaciones, debidas al avance de las técnicas, la ciencia de las emergencias, y los diferentes modos de entenderlas por parte de los 2 países (Francia y España).

Son necesarias dichas reuniones para poder encontrar un modo de actuación común. Dicho modo de actuación debe cumplir unos requisitos funcionales y legales que cumplan los criterios de ambos países. Tras estas actuaciones, cada país traspasa a su sistema sanitario estas recomendaciones de los Planes de Socorro Binacionales, especialmente en las regiones afectadas.

Este año continuaremos con reuniones entre los 2 países, no solo ya para la supervisión de los Planes de Socorro, que también, si no para lograr una verdadera integración y adaptación de la gestión de la emergencia. Aunque centrados en los ambientes locales como puede ser los túneles, las reuniones de trabajo se celebraran también en Pau y Zaragoza. Con este objetivo se quiere extender a todo el servicio sanitario las pautas de actuación y gestión de las emergencias.

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1380 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1380

Título  
GESTION DE LA ATENCION SANITARIA EN LOS PLANES DE EMERGENCIA DE LOS TUNELES BINACIONALES DEL SOMPORT Y BIELSA

Autores:  
LAGUNAS PARDOS DIEGO, PALOU PAPASEIT BLANCA, PALOMAR CALVO DAVID, GASCA PEREZ ELISA, GIL SUS GUILLERMO, LOPEZ CIERCOLES JOAQUIN, CAZCARRA LAPLANA JUAN JOSE, LOPEZ GARCIA NIEVES

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1380

### 1. TÍTULO

#### GESTION DE LA ATENCION SANITARIA EN LOS PLANES DE EMERGENCIA DE LOS TUNELES BINACIONALES DEL SOMPORT Y BIELSA

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Politraumatológica e intoxicaciones  
Línea Estratégica .: Otras  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

El 061 ARAGÓN actúa de forma coordinada con el resto de los dispositivos de la cadena asistencial, así como con otros servicios de emergencia sanitarios y no sanitarios y otros centros para la actuación en el caso de producirse una situación especial.  
Esta coordinación es recíproca, es decir, estos centros cuentan entre los recursos a movilizar con el 061 ARAGÓN en el caso de que sea necesaria la atención sanitaria a urgencias y emergencias.  
En el 061 ARAGÓN toman el tratamiento de situaciones especiales aquellas para las que es necesario diseñar un dispositivo para la cobertura de riesgos y aquellas situaciones englobadas como emergencias colectivas y catástrofes tanto nacionales como internacionales.  
Así, el Grupo de Trabajo de Atención a Múltiples Víctimas y Catástrofes del 061 ARAGÓN participa en las Comisiones Técnicas de Seguimiento de los Planes de Socorro Binacionales de los Túneles del Somport y Bielsa.  
La función principal de estas Comisiones es la supervisión y mejora de las actuaciones de los Servicios de Emergencia en caso de accidentes en dichas instalaciones.

##### RESULTADOS ESPERADOS

Establecer y mejorar la coordinación con los intervinientes tanto nacionales como internacionales en las emergencias producidas en los túneles del Somport y Bielsa.  
Garantizar los recursos materiales necesarios para cubrir la prestación de servicios en situaciones especiales realizados por el 061 ARAGÓN en dichas instalaciones.

##### MÉTODO

Asistir a las reuniones de los Grupos de Trabajo sectoriales de los Túneles del Somport y Bielsa.  
Asistir a las reuniones de las Comisiones Técnicas de Seguimiento en representación de los Servicios de Emergencias aragoneses.  
Realizaciones de simulacros anuales en los túneles.  
Elaboración de los informes de análisis de los simulacros realizados.

##### INDICADORES

% de reuniones convocadas por Protección Civil de la Subdelegación de Gobierno de Huesca a las que se ha asistido  
% de reuniones de la CTS a la que se ha asistido  
% de simulacros de los túneles en los que se ha participado  
Número de informes de análisis realizados

##### DURACIÓN

Asistencia a reuniones de trabajo de enero a diciembre de 2017  
Realización de simulacros en octubre de 2017  
Elaboración de informes en octubre de 2017

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....:  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN .....:  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS .....:  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES .....:

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381

### 1. TÍTULO

#### ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE ..... IGNACIO VILLELLAS AGUILAR  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Sector ..... 061 ARAGON

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

RODRIGO DE FRANCIA ANA  
PARAMIO ANDRES ANGELES  
BIELSA RODRIGO ANTONIO  
ROSALES VILCHES CARMEN  
TRELLES FACHIN HILTON  
LASERNA RODRIGUEZ NAIARA  
CASTRO SALANOVA RAFAEL

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Revisión de la legislación vigente en materia de emergencias colectivas y catástrofes.
- Revisión del Plan de Emergencias y Protección Civil (PLATEAR) del Gobierno de Aragón para lograr la adaptación e inclusión del proyecto en dicho plan.
- Revisión del material de las distintas unidades asistenciales y propuesta de mejora en éste área.
- Realización de reuniones con responsables de 112 Aragón en relación a la adaptación del proyecto a la normativa autonómica vigente.
- Adecuación de la operativa actual a los últimos avances científicos en materia de triage y de atención extrahospitalaria a incidentes de múltiples víctimas.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- El Plan Sectorial en Incidentes de Múltiples Víctimas y catástrofes ha sido remodelado introduciéndose los cambios pertinentes en cuanto a operativa y materiales.
- Se ha realizado una primera sesión de difusión para profesionales del servicio 061 Aragón

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proceso de actualización del Plan Sectorial Sanitario de Atención Extrahospitalaria en Emergencias Colectivas y Catástrofes se ha desarrollado de forma satisfactoria si bien algunos aspectos no han podido desarrollarse en su totalidad por causas ajenas a este grupo.

Por un lado hay que tener en cuenta que el 061 ARAGÓN, establece un concierto para la prestación del servicio de transporte sanitario urgente en lo que se refiere a los vehículos y a una parte de los profesionales que prestan sus servicios en las distintas unidades asistenciales y en el momento de la elaboración de este proyecto de mejora, 061 Aragón se ha encontrado inmerso en un momento de cambio y de renovación de dicho concierto por lo que no se han podido implementar de forma efectiva todos los cambios propuestos, especialmente aquellos que hacen referencia a las comunicaciones y transmisiones y otros recursos extraordinarios como la posibilidad de disponer de vehículos de logística para el transporte del material específico para situaciones de múltiples víctimas.

Por otro lado, la realización del Ejercicio Combinado Conjunto con la Unidad Militar de Emergencias y el 112 Aragón, en Abril de 2019, va a suponer el banco de pruebas definitivo en el que se pueda valorar la idoneidad de los cambios introducidos, quedando por tanto a expensas de la evaluación postsimulacro para su aplicación definitiva.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1381 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1381

Título  
ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

Autores:  
VILLELLAS AGUILAR IGNACIO, RODRIGO DE FRANCIA ANA, PARAMIO ANDRES MARIA ANGELES, BIELSA RODRIGO ANTONIO, ROSALES VILCHES CARMEN, TRELLES FACHIN HILTON, LASERNA RODRIGUEZ NAIARA, CASTRO SALANOVA RAFAEL

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381

### 1. TÍTULO

#### ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

##### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Inespecífica  
Línea Estratégica .: Otras  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

El 061 ARAGÓN, en su Cartera de Servicios establece como programa especial la atención extrahospitalaria en Emergencias Colectivas y Catástrofes a través de la activación del Plan sectorial sanitario de atención extrahospitalaria en emergencias colectivas y catástrofes".  
El objetivo de este plan es mejorar y coordinar la respuesta de los servicios sanitarios en la atención de las situaciones de urgencia y emergencia, tanto individuales como colectivas, disponiendo y organizando los recursos necesarios para atender la demanda habitual y aquélla que excepcionalmente se pudiera producir desencadenando súbitamente la aparición de un gran volumen de pacientes de gravedad y complejidad variables.  
En el año 2013, el Grupo de Trabajo de Atención a Múltiples Víctimas y Catástrofes del 061 Aragón, elaboró este plan que ordena la actuación del sector sanitario para la prevención y asistencia en situaciones de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública en Aragón, estableciéndose la estructura jerárquica y funcional de los grupos de intervención y el sistema de coordinación de los distintos recursos y medios sanitarios participantes mediante la definición de funciones, responsabilidades y procedimientos generales de reacción y alerta institucional, inventario de recursos, coordinación de actividades operativas y simulación para la capacitación y revisión, con el fin de salvaguardar la vida, proteger los bienes y recobrar la normalidad de la sociedad tan pronto como sea posible después de que se presente una emergencia colectiva o una catástrofe.  
Además, establece criterios para la catalogación de las situaciones de emergencia colectiva destacando, entre otros, el número de víctimas, su dispersión, su patrón lesional y gravedad, duración de la catástrofe, ámbito, afectación de los recursos locales, necesidad o no de ayudas externas ...etc, para de esta forma planificar las estrategias y tácticas de actuación así como la logística necesaria para resolverla de la manera más rápida, eficaz y eficiente.

Este Grupo de Trabajo participa en jornadas y encuentros con entidades participantes en la atención a estas situaciones, detectando la necesidad de adaptación del plan a las nuevas necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés así como a la legislación vigente a nivel europeo, nacional y autonómico.

##### RESULTADOS ESPERADOS

Revisar el plan y adaptarlo a las necesidades y expectativas detectadas en lo que se refiere a:

- Estructura jerárquica del Plan.
- Estructura funcional del Plan
- Estrategias y tácticas de actuación específicas en función de la naturaleza de la catástrofe, para garantizar su resolución de manera rápida, eficaz y eficiente.
- Logística necesaria para la gestión de estas situaciones.
- Redes de comunicación a utilizar tanto propias como ajenas.
- Mecanismos y procedimientos para la información a instituciones y medios de comunicación
- Catálogo de recursos humanos y materiales necesarios.
- Canales de comunicación de información técnica a los profesionales en el momento de la activación y operativización del plan
- Plan de formación específico del personal en el plan de catástrofes y emergencias colectivas.
- Planes concretos ante riesgos específicos previsible.
- Mecanismos de evaluación, revisión y actualización del Plan.

##### MÉTODO

- Revisar la legislación vigente en materia de emergencias colectivas y catástrofes.
- Revisar y redefinir el contenido del material de catástrofes de las distintas unidades asistenciales.
- Establecer reuniones con las distintas entidades participantes en la atención a las emergencias colectivas y catástrofes en la comunidad autónoma de Aragón.
- Adaptar el plan existente a la legislación vigente y al Plan de Protección Civil de Aragón.
- Adaptar los recursos materiales necesarios para la ejecución del Plan en las distintas unidades asistenciales.
- Difusión del Plan a las distintas unidades asistenciales.

##### INDICADORES

- Existe un listado de la legislación aplicable en materia de emergencias colectivas y catástrofes.
- Se ha participado en las reuniones convocadas para la coordinación del plan.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381

### 1. TÍTULO

#### ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

- Se ha definido la estructura jerárquica para la activación y ejecución del plan.
- Existen listados actualizados de los recursos materiales necesarios para la activación y ejecución del plan.
- Se han realizado las sesiones de difusión del plan a los distintos grupos de interés.

#### DURACIÓN

Enero- mayo 2017 revisión bibliográfica  
Junio-agosto 2017 actualización del plan  
Septiembre- octubre 2017 maquetación del plan  
Noviembre-diciembre 2017 difusión del plan

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN ..... :  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN ..... :  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS ..... :  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES ..... :

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381

### 1. TÍTULO

#### ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

Fecha de entrada: 14/02/2018

2. RESPONSABLE ..... IGNACIO VILLELLAS AGUILAR  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Sector ..... 061 ARAGON

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

RODRIGO DE FRANCIA ANA  
PARAMIO ANDRES ANGELES  
BIELSA RODRIGO ANTONIO  
ROSALES VILCHES CARMEN  
TRELLES FACHIN HILTON  
LASERNA RODRIGUEZ NAIARA  
CASTRO SALANOVA RAFAEL

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Revisión de la legislación vigente en materia de emergencias colectivas y catástrofes
- Revisión del Plan de Emergencias y Protección Civil (PLATEAR) del Gobierno de Aragón para lograr la adaptación e inclusión del proyecto en dicho plan.
- Revisión del material de las distintas unidades asistenciales.
- Realización de reuniones con responsables de 112 Aragón en relación a la adaptación del proyecto a la normativa autonómica vigente.
- Adecuación de la operativa actual a los últimos avances científicos en materia de triage y de atención extrahospitalaria a incidentes de múltiples víctimas

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Existe un listado de la legislación aplicable en materia de emergencias colectivas y catástrofes.
- Se ha participado en las reuniones convocadas para la coordinación del plan.
- Se ha definido la estructura jerárquica para la activación y ejecución del plan.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Incluir una valoración del equipo de mejora sobre las actividades realizadas en la consecución de objetivos y, en su caso, mencionar aquellos aspectos que han quedado pendientes. Aportar la información pertinente para valorar la sostenibilidad del proyecto y las posibilidades de su replicación.

El proceso de actualización del Plan Sectorial Sanitario de Atención Extrahospitalaria en Emergencias Colectivas y Catástrofes se ha desarrollado de forma satisfactoria si bien algunos aspectos no han podido desarrollarse en su totalidad por causas ajenas a este grupo.

El del Plan Sectorial Sanitario de Atención Extrahospitalaria en Emergencias Colectivas y Catástrofes supone la descripción de la estructura jerárquica y operativa ante un incidente de múltiples víctimas. Así mismo describe la dotación material y de personal de las distintas unidades asistenciales, siendo este material, en muchas ocasiones, específico para este tipo de actuaciones.

El 061 ARAGÓN, establece un concierto para la prestación del servicio de transporte sanitario urgente en lo que se refiere a los vehículos y a una parte de los profesionales que prestan sus servicios en las distintas unidades asistenciales.

En el momento de la elaboración de este proyecto de mejora, 061 Aragón se encuentra inmerso en un momento de cambio y de renovación de dicho concierto por lo que no se han podido definir algunos aspectos que quedan supeditados a la finalización de dicho proceso.

Estos aspectos incluyen, por ejemplo, la dotación de las unidades asistenciales en lo relativo a sistemas de comunicaciones, cantidad y ubicación definitiva de dichas unidades, y otros recursos extraordinarios como la posibilidad de disponer de vehículos de logística para el transporte del material específico para situaciones de múltiples víctimas.

Es por ello que la definición clara de estos aspectos queda pendiente de la adhesión de la nueva empresa concesionaria al concierto de transporte urgente de 061 Aragón.

Además, esto supone el no haber podido realizar las oportunas sesiones de difusión al resto de compañeros del servicio, quedando pendiente de la elaboración definitiva del plan.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1381

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381

### 1. TÍTULO

#### ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

\*\*\*\*\* \*\*\*

Nº de registro: 1381

Título  
ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

Autores:  
VILCELLAS AGUILAR IGNACIO, RODRIGO DE FRANCIA ANA, PARAMIO ANDRES MARIA ANGELES, BIELSA RODRIGO ANTONIO, ROSALES VILCHES CARMEN, TRELLES FACHIN HILTON, LASERNA RODRIGUEZ NAIARA, CASTRO SALANOVA RAFAEL

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Inespecífica  
Línea Estratégica .: Otras  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

El 061 ARAGÓN, en su Cartera de Servicios establece como programa especial la atención extrahospitalaria en Emergencias Colectivas y Catástrofes a través de la activación del Plan sectorial sanitario de atención extrahospitalaria en emergencias colectivas y catástrofes".  
El objetivo de este plan es mejorar y coordinar la respuesta de los servicios sanitarios en la atención de las situaciones de urgencia y emergencia, tanto individuales como colectivas, disponiendo y organizando los recursos necesarios para atender la demanda habitual y aquélla que excepcionalmente se pudiera producir desencadenando súbitamente la aparición de un gran volumen de pacientes de gravedad y complejidad variables.  
En el año 2013, el Grupo de Trabajo de Atención a Múltiples Víctimas y Catástrofes del 061 Aragón, elaboró este plan que ordena la actuación del sector sanitario para la prevención y asistencia en situaciones de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública en Aragón, estableciéndose la estructura jerárquica y funcional de los grupos de intervención y el sistema de coordinación de los distintos recursos y medios sanitarios participantes mediante la definición de funciones, responsabilidades y procedimientos generales de reacción y alerta institucional, inventario de recursos, coordinación de actividades operativas y simulación para la capacitación y revisión, con el fin de salvaguardar la vida, proteger los bienes y recobrar la normalidad de la sociedad tan pronto como sea posible después de que se presente una emergencia colectiva o una catástrofe.  
Además, establece criterios para la catalogación de las situaciones de emergencia colectiva destacando, entre otros, el número de víctimas, su dispersión, su patrón lesional y gravedad, duración de la catástrofe, ámbito, afectación de los recursos locales, necesidad o no de ayudas externas ...etc, para de esta forma planificar las estrategias y tácticas de actuación así como la logística necesaria para resolverla de la manera más rápida, eficaz y eficiente.

Este Grupo de Trabajo participa en jornadas y encuentros con entidades participantes en la atención a estas situaciones, detectando la necesidad de adaptación del plan a las nuevas necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés así como a la legislación vigente a nivel europeo, nacional y autonómico.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Revisar el plan y adaptarlo a las necesidades y expectativas detectadas en lo que se refiere a:

- Estructura jerárquica del Plan.
- Estructura funcional del Plan
- Estrategias y tácticas de actuación específicas en función de la naturaleza de la catástrofe, para garantizar su resolución de manera rápida, eficaz y eficiente.
- Logística necesaria para la gestión de estas situaciones.
- Redes de comunicación a utilizar tanto propias como ajenas.
- Mecanismos y procedimientos para la información a instituciones y medios de comunicación
- Catálogo de recursos humanos y materiales necesarios.
- Canales de comunicación de información técnica a los profesionales en el momento de la activación y operativización del plan
- Plan de formación específico del personal en el plan de catástrofes y emergencias colectivas.
- Planes concretos ante riesgos específicos previsibles.
- Mecanismos de evaluación, revisión y actualización del Plan.

#### MÉTODO

- Revisar la legislación vigente en materia de emergencias colectivas y catástrofes.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1381

### 1. TÍTULO

#### ACTUALIZACION DEL PLAN SECTORIAL SANITARIO DE ATENCION EXTRAHOSPITALARIA EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATASTROFES

- Revisar y redefinir el contenido del material de catástrofes de las distintas unidades asistenciales.
- Establecer reuniones con las distintas entidades participantes en la atención a las emergencias colectivas y catástrofes en la comunidad autónoma de Aragón.
- Adaptar el plan existente a la legislación vigente y al Plan de Protección Civil de Aragón.
- Adaptar los recursos materiales necesarios para la ejecución del Plan en las distintas unidades asistenciales.
- Difusión del Plan a las distintas unidades asistenciales.

#### INDICADORES

- Existe un listado de la legislación aplicable en materia de emergencias colectivas y catástrofes.
- Se ha participado en las reuniones convocadas para la coordinación del plan.
- Se ha definido la estructura jerárquica para la activación y ejecución del plan.
- Existen listados actualizados de los recursos materiales necesarios para la activación y ejecución del plan.
- Se han realizado las sesiones de difusión del plan a los distintos grupos de interés.

#### DURACIÓN

Enero- mayo 2017 revisión bibliográfica  
Junio-agosto 2017 actualización del plan  
Septiembre- octubre 2017 maquetación del plan  
Noviembre-diciembre 2017 difusión del plan

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN ..... :  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN ..... :  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS ..... :  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES ..... :

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1383

### 1. TÍTULO

#### MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA

Fecha de entrada: 13/02/2018

2. RESPONSABLE ..... ROBERTO ANTON RAMAS  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Sector ..... 061 ARAGON

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

AGUILO ANENTO BERNARDO  
CHUECA GARCIA MARCELO  
GONZALEZ HERRAIZ IGNACIO  
GUILLEN LOREN GENEROSA  
PASCUAL GARCIA MARIA DEL CARMEN  
RAMON DEL RIO DANIEL  
ROYO EMBID SONIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Reuniones con Informáticos 061 Aragón para la modificaciones de la base de datos (4 Mayo 2017, 28 junio 2017).  
Implantación de la plataforma informática revisada (Julio 2017)  
Modificación de la instrucción técnica (IT070612) (26 junio 2017)  
Difusión de la instrucción técnica (29 junio 2017)  
Registro de datos de PCR extrahospitalaria en la base de datos del proyecto OSHCAR a partir de los datos de la aplicación informática desde 1 de abril 2017 hasta 31 de Diciembre 2017.  
Se han revisado los datos para el seguimiento de las PCR recuperadas en Febrero 2018.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se ha realizado, comunicado y aplicado la nueva versión de la aplicación informática de registro PCR.  
Se ha realizado y comunicado la nueva versión de la instrucción técnica IT070612.  
Se ha realizado el registro de datos en la base de datos del proyecto OSHCAR.  
Se ha realizado la comparación del tanto por ciento de nivel de registro de PCR de la nueva aplicación informática con la anterior.  
Se han registrado en la base de datos los pacientes que han recuperado la circulación espontanea.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Se ha realizado los objetivos definidos, se ha conseguido mejorar cifras de registro en la base de datos aunque tendría que pasar 1 año para tener datos concluyentes.  
Se tendría que seguir durante más tiempo y ver si se ha conseguido mejorar con respecto al año anterior y si se mantiene la mejora del tanto por ciento de registros de PCR.

#### 7. OBSERVACIONES.

El proyecto ha sido posible gracias a la colaboración de los profesionales del Dpto. de Telecomunicaciones e Informática del 061 ARAGÓN.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1383 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1383

Título  
MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA

Autores:  
ANTON RAMAS ROBERTO, AGUILO ANENTO BERNARDO, CHUECA GARCIA MARCELO, ROYO EMBID SONIA, PASCUAL GARCIA MARIA DEL CARMEN, GUILLEN LOREN GENEROSA, RAMON DEL RIO DANIEL, GONZALEZ HERRAIZ IGNACIO

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: PCR  
Línea Estratégica .: Otras  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1383

### 1. TÍTULO

#### MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA

##### PROBLEMA

La incidencia y la supervivencia de la Parada Cardíaca (PCR) extrahospitalaria muestran una gran variabilidad entre países y regiones. En España hay datos parciales, pero no resultados globales sobre el impacto real de este importante problema de salud pública.

Desde el año 2012, el 061 ARAGÓN participa en el proyecto OSHCAR cuyo objetivo es conocer la supervivencia y las secuelas neurológicas de los pacientes que sufren una PCR extrahospitalaria y son atendidos por Servicios de Emergencias Extrahospitalarias.

El proyecto se estructura como proyecto coordinado, donde cada subproyecto replica objetivos y metodología en su ámbito, que coincide con una comunidad autónoma y depende de una administración sanitaria propia. Se establecen mecanismos y acciones de coordinación y se desarrolla una base de datos común que facilite el registro local, de cada SEM, y global del proyecto, de manera que cada SEM disponga de una herramienta de investigación y control de calidad.

Para el desarrollo de este proyecto, En el año 2013, en el 061 ARAGÓN se diseñó una aplicación informática para el registro de datos de las PCR extrahospitalarias constituyendo el primer registro de esta actuación sanitaria en nuestra Comunidad a nivel extrahospitalario.

Según las recomendaciones RCP ILCOR 2015 se aconseja tener un registro para poder realizar un análisis de los datos lo que puede contribuir a la mejora continuada de la calidad de la RCP y de los resultados de la parada cardíaca.

Durante el año 2016 el Grupo de Trabajo PCR ha realizado una evaluación del % de registro de PCR a través de la aplicación obteniendo índices bajos, siendo una de las posibles causas la complejidad de dicha herramienta que provoca cierta inversión de tiempo. Por tanto, se ha detectado la necesidad de revisar la aplicación y adaptarla a las necesidades de nuestros profesionales sin detrimento de la calidad de los registros obtenidos.

Los datos que se recogen de la PCR extrahospitalaria son los derivados de la asistencia prestada, tanto de la labor médica como de enfermería. El equipo sanitario responsable cumplimenta la hoja de recogida de datos en soporte electrónico a través de la aplicación informática PCR disponible a través de la Intranet 061.

##### RESULTADOS ESPERADOS

- \* Optimizar la aplicación informática para facilitar y mejorar el registro de datos de todos y cada uno de los avisos relativos a PCR que son atendidos por las unidades del 061 de ARAGÓN.

- \* Adecuar la instrucción técnica (IT070612) a la nueva versión de la aplicación informática de registro de paradas.

- \* Realizar el seguimiento de pacientes con recuperación de la circulación espontánea que han sufrido una PCR.

- \* Participar en el proyecto OSHCAR, que consiste en el una recogida y análisis de datos de PCR extrahospitalaria a nivel nacional.

##### MÉTODO

- \* Rediseño e implantación de la plataforma informática.

- \* Revisión de la actual instrucción técnica (IT070612).

- \* Difusión de la instrucción técnica.

- \* Evaluar el impacto que han tenido las mejoras en la aplicación informática.

- \* Seguimiento de pacientes con recuperación de la circulación espontánea que han sufrido una PCR y registro de datos en la aplicación informática.

- \* Registro de datos de PCR extrahospitalaria en la base de datos del proyecto OSHCAR a partir del registro de datos en la aplicación informática.

##### INDICADORES

- \* Existe una nueva versión de la aplicación informática de registro de PCR.

- \* Existe una nueva versión de la instrucción técnica IT070612 Cumplimentación de la hoja de registro de datos en PCR extrahospitalaria.

- \* Comparación del % de nivel de registro de PCR de la nueva aplicación informática con la anterior.

- \* Se ha realizado difusión de la nueva versión de la instrucción técnica (IT070612) y de la aplicación informática de registro de paradas mediante correo electrónico.

- \* Se ha realizado un seguimiento de todos los paciente que han recuperado la circulación espontánea y se han registrado sus datos en la aplicación informática.

- \* Se ha realizado un registro de datos en la base del proyecto OSHCAR de todas las PCR extrahospitalarias registradas en la aplicación informática.

##### DURACIÓN

Fecha de inicio del proyecto mayo 2017

Mayo 2017: Actualización de la documentación y rediseño de la aplicación informática PCR

Junio 2017: Implantación de la aplicación informática PCR

Octubre 2017: Seguimiento de indicadores guía de actuación clínica y registro de PCR

Enero 2018: Evaluación de indicadores guía de actuación clínica y registro de PCR

Fecha de finalización proyecto febrero 2018

##### OBSERVACIONES

Precisa de la colaboración de los profesionales del Dpto. de Telecomunicaciones e Informática del 061 ARAGÓN.

Valoración de otros apartados

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1383**

**1. TÍTULO**

**MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA**

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN ..... :  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN ..... :  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS ..... :  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . :  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES ..... :

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1383

### 1. TÍTULO

#### MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA

Fecha de entrada: 15/03/2019

2. RESPONSABLE ..... ROBERTO ANTON RAMAS  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Sector ..... 061 ARAGON

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

AGUILO ANENTO BERNARDO  
CHUECA GARCIA MARCELO  
ROYO EMBID SONIA  
PASCUAL GARCIA MARIA DEL CARMEN  
GUILLEN LOREN GENEROSA  
RAMON DEL RIO DANIEL  
GONZALEZ HERRAIZ IGNACIO

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Diferentes reuniones realizadas a lo largo del año con los miembros del equipo para revisar y modificar la instrucción técnica (4 de mayo y 28 de junio 2017), y con informática del 061 para gestionar las diferentes incidencias que se detectaron desde el 8 de octubre hasta finales de Noviembre y que no nos han hecho posible contabilizar todo el año.  
La instrucción Técnica IT070612 se modifico a fecha de 23 de junio de 2017 y se publico el 28 de junio de 2017. El 29 de junio de 2017 se comunico desde el correo electrónico del grupo de trabajo (grupopceh@salud.aragon.es) a todas las bases la modificación de la instrucción Técnica, se informo que la nueva instrucción se pondría en marcha el 1 de julio de 2017 y se comunico que se difundía a través de Intranet.  
Reuniones periódicas (31 enero y 6 de marzo 2018, 25 enero de 2019 y 27 de febrero de 2019) para la revisión de historias y comparación de datos entre 2017 y 2018.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se realizo las nuevas versiones de la instrucción técnica IT070612 el 28 de junio 2017, y de la aplicación informática que se puso en marcha el 1 de julio 2017.  
En el primer semestre del 2017 de 122 casos que se tenían que registrar se consiguió el registro en el 31.97% (39 registros), comparándolo con los casos de la nueva aplicación que eran 243, se consiguió que se registrase el 32.92% (80 registros).  
Dichos datos se han conseguido valorando todos los casos posibles que se obtienen a partir de unos códigos registrados en el 061 Aragón a través de la documentación clínica y la aplicación de gestión de la demanda sanitaria en el CCU y observando después con las historias clínicas del 061 si eran casos que se tenían que registrar y si por lo tanto fueron registrados en la aplicación. Posteriormente se calcula el tanto por ciento de registros.  
Se realizo la difusión de las modificaciones de la instrucción técnica el 29 de junio de 2017 a través de un correo desde la cuenta del grupo de trabajo (grupopceh@salud.aragon.es) a todas las bases del 061 Aragón y la aplicación informática modificada de registro de paradas se puso en marcha el 1 de julio de 2017 desde la pagina de intranet.  
Queda pendiente el seguimiento de los pacientes que se recuperaron de la parada que se realizara a partir de Abril 2019.  
A lo largo de julio 2018 se ha realizado el registro de datos en la base del proyecto OSHCAR de las PCR registradas en la aplicación informática entre enero y marzo de 2018, tal y como se solicito desde el proyecto OSHCAR.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Aunque en términos absolutos se ha conseguido un aumento de registro, creemos que tenemos que seguir informando para que se aumente el tanto por ciento de registros de Paradas Cardiacas en el 061, mandando más correos periódicos y recalando que el registro en la aplicación informática de las PC en el 061 está incluido en el contrato de gestión de la Gerencia del 061 Aragón. Se observo durante el segundo semestre de 2018 fallos en el servidor en donde se aloja la Base de Datos del Registro de PCR, por lo que no podemos comparar todo el año 2017 con 2018, lo cual ha podido influir para no obtener los resultados establecidos en el estándar.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1383 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1383

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1383

### 1. TÍTULO

#### MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA

Título  
MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA

Autores:  
ANTON RAMAS ROBERTO, AGUILO ANENTO BERNARDO, CHUECA GARCIA MARCELO, ROYO EMBID SONIA, PASCUAL GARCIA MARIA DEL CARMEN, GUILLEN LOREN GENEROSA, RAMON DEL RIO DANIEL, GONZALEZ HERRAIZ IGNACIO

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: PCR  
Línea Estratégica .: Otras  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

**PROBLEMA**  
La incidencia y la supervivencia de la Parada Cardíaca (PCR) extrahospitalaria muestran una gran variabilidad entre países y regiones. En España hay datos parciales, pero no resultados globales sobre el impacto real de este importante problema de salud pública.  
Desde el año 2012, el 061 ARAGÓN participa en el proyecto OSHCAR cuyo objetivo es conocer la supervivencia y las secuelas neurológicas de los pacientes que sufren una PCR extrahospitalaria y son atendidos por Servicios de Emergencias Extrahospitalarias.  
El proyecto se estructura como proyecto coordinado, donde cada subproyecto replica objetivos y metodología en su ámbito, que coincide con una comunidad autónoma y depende de una administración sanitaria propia. Se establecen mecanismos y acciones de coordinación y se desarrolla una base de datos común que facilite el registro local, de cada SEM, y global del proyecto, de manera que cada SEM disponga de una herramienta de investigación y control de calidad.  
Para el desarrollo de este proyecto, En el año 2013, en el 061 ARAGÓN se diseñó una aplicación informática para el registro de datos de las PCR extrahospitalarias constituyendo el primer registro de esta actuación sanitaria en nuestra Comunidad a nivel extrahospitalario.  
Según las recomendaciones RCP ILCOR 2015 se aconseja tener un registro para poder realizar una análisis de los datos lo que puede contribuir a la mejora continuada de la calidad de la RCP y de los resultados de la parada cardíaca.  
Durante el año 2016 el Grupo de Trabajo PCR ha realizado una evaluación del % de registro de PCR a través de la aplicación obteniendo índices bajos, siendo una de las posibles causas la complejidad de dicha herramienta que provoca cierta inversión de tiempo. Por tanto, se ha detectado la necesidad de revisar la aplicación y adaptarla a las necesidades de nuestros profesionales sin detrimento de la calidad de los registros obtenidos.  
Los datos que se recogen de la PCR extrahospitalaria son los derivados de la asistencia prestada, tanto de la labor médica como de enfermería. El equipo sanitario responsable cumplimenta la hoja de recogida de datos en soporte electrónico a través de la aplicación informática PCR disponible a través de la Intranet 061.

**RESULTADOS ESPERADOS**  
\* Optimizar la aplicación informática para facilitar y mejorar el registro de datos de todos y cada uno de los avisos relativos a PCR que son atendidos por las unidades del 061 de ARAGÓN.  
\* Adecuar la instrucción técnica (IT070612) a la nueva versión de la aplicación informática de registro de paradas.  
\* Realizar el seguimiento de pacientes con recuperación de la circulación espontánea que han sufrido una PCR.  
\* Participar en el proyecto OSHCAR, que consiste en el una recogida y análisis de datos de PCR extrahospitalaria a nivel nacional.

**MÉTODO**  
\* Rediseño e implantación de la plataforma informática.  
\* Revisión de la actual instrucción técnica (IT070612).  
\* Difusión de la instrucción técnica.  
\* Evaluar el impacto que han tenido las mejoras en la aplicación informática.  
\* Seguimiento de pacientes con recuperación de la circulación espontánea que han sufrido una PCR y registro de datos en la aplicación informática.  
\* Registro de datos de PCR extrahospitalaria en la base de datos del proyecto OSHCAR a partir del registro de datos en la aplicación informática.

**INDICADORES**  
\* Existe una nueva versión de la aplicación informática de registro de PCR.  
\* Existe una nueva versión de la instrucción técnica IT070612 Cumplimentación de la hoja de registro de datos en PCR extrahospitalaria.  
\* Comparación del % de nivel de registro de PCR de la nueva aplicación informática con la anterior.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1383

### 1. TÍTULO

#### MEJORAS DE LA APLICACION INFORMATICA DE REGISTRO DE PCR EXTRAHOSPITALARIA

- \* Se ha realizado difusión de la nueva versión de la instrucción técnica (IT070612) y de la aplicación informática de registro de paradas mediante correo electrónico.
- \* Se ha realizado un seguimiento de todos los paciente que han recuperado la circulación espontánea y se han registrado sus datos en la aplicación informática.
- \* Se ha realizado un registro de datos en la base del proyecto OSHCAR de todas las PCR extrahospitalarias registradas en la aplicación informática.

#### DURACIÓN

Fecha de inicio del proyecto mayo 2017

Mayo 2017: Actualización de la documentación y rediseño de la aplicación informática PCR

Junio 2017: Implantación de la aplicación informática PCR

Octubre 2017: Seguimiento de indicadores guía de actuación clínica y registro de PCR

Enero 2018: Evaluación de indicadores guía de actuación clínica y registro de PCR

Fecha de finalización proyecto febrero 2018

#### OBSERVACIONES

Precisa de la colaboración de los profesionales del Dpto. de Telecomunicaciones e Informática del 061 ARAGÓN.

Valoración de otros apartados

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....:  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN .....:  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS .....:  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . . .:  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES .....:

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1380

### 1. TÍTULO

#### GESTION DE LA ATENCION SANITARIA EN LOS PLANES DE EMERGENCIA DE LOS TUNELES BINACIONALES DEL SOMPORT Y BIELSA

Fecha de entrada: 14/03/2019

2. RESPONSABLE ..... DIEGO LAGUNAS PARDOS  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS 061 ARAGON  
· Localidad ..... ZARAGOZA  
· Servicio/Unidad .. URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Sector ..... 061 ARAGON

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PALOU PAPASEIT BLANCA  
PALOMAR CARBO DAVID  
GIL SUS GUILLERMO  
GASCA PEREZ ELISA  
LOPEZ CIERCOLES JOAQUIN  
CAZCARRA LAPLANA JUAN JOSE  
LOPEZ GARCIA NIEVES

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se han mantenido 5 reuniones de trabajo a lo largo del año con los cuerpos operativos de emergencias españoles y franceses.
- Se han realizado 4 reuniones de las Comisiones Técnicas de Seguimiento de los Planes binacionales.
- Se han mantenido 2 visitas institucionales de los centros coordinadores de emergencias y sanitarios, una en PAU y otra reciproca en ZARAGOZA
- Se han llevado a cabo 2 simulacros.
- Se ha desarrollado una jornada en la que se ejercitó el cambio de mando entre ambos países.
- Se ha repasado el Plan de Socorro Binacional en la base de 061 implicada, Sabiñanigo.
- Se desarrolló, con tarjetas de Triage, una sesión de empleo de las mismas para primeros intervinientes

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Se ha asistido al 100% de las reuniones convocadas por Protección Civil de la Subdelegación de Gobierno de Huesca.
- Se ha asistido al 100% de las reuniones de la CTS.
- Se ha asistido al 100% de simulacros de los túneles.
- Realización de informes de análisis
- Participación en las visitas institucional los Centros coordinadores de Pau
- Organización de la visita reciproca a nuestros Centros Coordinadores

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Atendiendo al diferente estadio del desarrollo de los Planes de Emergencia de ambos túneles cada uno requiere distintas intervenciones.

En el túnel de Bielsa las necesidades está mas a nivel formativo de los primeros intervinientes, para saber controlar la emergencia y estar preparados para la recepción e las ayudas externas de la manera mas óptima.

Mientras que en el túnel del Somport la actuación en el propio túnel lleva un tiempo mayor de desarrollo, y los últimos simulacros indicaban que se estaba haciendo de manera adecuada. Esto nos ha hecho dirigir el foco de los esfuerzos a conocer mas ampliamente los sistemas de respuestas de emergencias en su globalidad. Para ello lo mejor es empezar por conocer los sitios y el modo de trabajo de los lugares en donde se reciben las llamadas solicitando ayuda externa;

- En Pau, la central de Bomberos y la centros del SAMU
- En Zaragoza, el CCU de 061 Aragón y las sala del 112 SOS ARAGON

El ampliar estos conocimientos no exime de la práctica habitual de los simulacros anuales para la comprobación de que todo funciona a nivel operativo en el túnel.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1380 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1380

Título  
GESTION DE LA ATENCION SANITARIA EN LOS PLANES DE EMERGENCIA DE LOS TUNELES BINACIONALES DEL SOMPORT Y BIELSA

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1380

### 1. TÍTULO

#### GESTION DE LA ATENCION SANITARIA EN LOS PLANES DE EMERGENCIA DE LOS TUNELES BINACIONALES DEL SOMPORT Y BIELSA

**Autores:**  
LAGUNAS PARDOS DIEGO, PALOU PAPASEIT BLANCA, PALOMAR CALVO DAVID, GASCA PEREZ ELISA, GIL SUS GUILLERMO, LOPEZ CIERCOLES JOAQUIN, CAZCARRA LAPLANA JUAN JOSE, LOPEZ GARCIA NIEVES

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades  
Tipo Patología ....: Otro (especificar en el apartado siguiente)  
Otro Tipo Patología: Politraumatológica e intoxicaciones  
Línea Estratégica .: Otras  
Tipo de Objetivos .: Estratégicos  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

El 061 ARAGÓN actúa de forma coordinada con el resto de los dispositivos de la cadena asistencial, así como con otros servicios de emergencia sanitarios y no sanitarios y otros centros para la actuación en el caso de producirse una situación especial.  
Esta coordinación es recíproca, es decir, estos centros cuentan entre los recursos a movilizar con el 061 ARAGÓN en el caso de que sea necesaria la atención sanitaria a urgencias y emergencias.  
En el 061 ARAGÓN toman el tratamiento de situaciones especiales aquellas para las que es necesario diseñar un dispositivo para la cobertura de riesgos y aquellas situaciones englobadas como emergencias colectivas y catástrofes tanto nacionales como internacionales.  
Así, el Grupo de Trabajo de Atención a Múltiples Víctimas y Catástrofes del 061 ARAGÓN participa en las Comisiones Técnicas de Seguimiento de los Planes de Socorro Binacionales de los Túneles del Somport y Bielsa.  
La función principal de estas Comisiones es la supervisión y mejora de las actuaciones de los Servicios de Emergencia en caso de accidentes en dichas instalaciones.

#### RESULTADOS ESPERADOS

Establecer y mejorar la coordinación con los intervinientes tanto nacionales como internacionales en las emergencias producidas en los túneles del Somport y Bielsa.  
Garantizar los recursos materiales necesarios para cubrir la prestación de servicios en situaciones especiales realizados por el 061 ARAGÓN en dichas instalaciones.

#### MÉTODO

Asistir a las reuniones de los Grupos de Trabajo sectoriales de los Túneles del Somport y Bielsa.  
Asistir a las reuniones de las Comisiones Técnicas de Seguimiento en representación de los Servicios de Emergencias aragoneses.  
Realizaciones de simulacros anuales en los túneles.  
Elaboración de los informes de análisis de los simulacros realizados.

#### INDICADORES

% de reuniones convocadas por Protección Civil de la Subdelegación de Gobierno de Huesca a las que se ha asistido  
% de reuniones de la CTS a la que se ha asistido  
% de simulacros de los túneles en los que se ha participado  
Número de informes de análisis realizados

#### DURACIÓN

Asistencia a reuniones de trabajo de enero a diciembre de 2017  
Realización de simulacros en octubre de 2017  
Elaboración de informes en octubre de 2017

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....:  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN .....:  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS .....:  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES .....:

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0694

### 1. TÍTULO

#### ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATERIAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL

Fecha de entrada: 14/03/2019

2. RESPONSABLE ..... BLANCA PALOU PAPASEIT  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... UME FRAGA  
· Localidad ..... FRAGA  
· Servicio/Unidad .. URGENCIAS Y EMERGENCIAS  
· Sector ..... 061 ARAGON

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
BROSED YUSTE CHABIER  
FAJARDO TRASOBARES ESTHER  
MOLINA ESTRADA INMACULADA  
DOMINGUEZ PLO ESTHER  
PEREZ RUEDA NOELIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En 2018 se ha realizado una evaluación de las actividades de limpieza y desinfección establecidas en la instrucción técnica de trabajo IT070611 Limpieza y desinfección de material y vehículos sanitarios en las auditorías internas y externas del Sistema de Gestión de Calidad.  
El 1 de agosto de 2018 se procede a la puesta en marcha del nuevo concierto de transporte sanitario urgente de pacientes en Aragón. Esta puesta en marcha conlleva que, tanto los vehículos como el material y el aparataje son de nueva adquisición y, por tanto, no contienen carga bacteriana para analizar.  
A esta situación, hay que añadir que, los profesionales del Hospital de Barbastro que habían adquirido el compromiso de analizar las muestras, tres meses antes habían cambiado de centro de trabajo y, por parte del Servicio de Microbiología rechazan participar o colaborar en el proyecto.  
Ante esta situación, la Dirección del 061 busca apoyo en otros hospitales sin obtener implicación en el proyecto, debido a que no es un proyecto propio de su centro.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se ha realizado la evaluación del procedimiento de limpieza y desinfección de material y vehículos sanitarios según lo establecido en la instrucción técnica IT070611 en las unidades de SVA del 061 ARAGÓN y la difusión a los coordinadores de las unidades a través de los resultados de los Contratos de Gestión 2018.  
Se difundieron los procedimientos e instrucciones técnicas de referencia a la empresa de transporte sanitario urgente previamente al inicio del nuevo concierto para su difusión a todos los profesionales implicados en estas actividades de limpieza y desinfección.  
No ha sido posible analizar muestras de contaminación bacteriana por los motivos expuestos en el apartado 5.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El equipo de mejora establece como lección aprendida, que es fundamental en los proyectos de mejora en los que es necesario implicar a centros de trabajo dependientes de distintos sectores, establecer previamente a la presentación de un proyecto un compromiso formal por parte de las partes implicadas a nivel directivo, que garantice la consecución de objetivos del proyecto presentado.

#### 7. OBSERVACIONES.

Consideramos que es un proyecto que se puede retomar en la convocatoria de 2020, siempre con el compromiso previo que hemos reflejado en el apartado 7 y teniendo en cuenta que la actividad asistencial de las unidades de SVA desde la puesta en marcha del nuevo concierto, habrá posibilitado la toma de muestras y su posterior análisis.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/694 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0694

Título  
ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATERIAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL

Autores:  
PALOU PAPASEIT BLANCA, BROSED YUSTE CHABIER, FAJARDO TRASOBARES ESTHER, MOLINA ESTRADA INMACULADA, DOMINGUEZ PLO ESTHER, PEREZ RUEDA NOELIA

Centro de Trabajo del Coordinador: 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS

TEMAS  
Sexo .....: Ambos sexos  
Edad .....: Todas las edades

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0694

### 1. TÍTULO

#### ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATERIAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL

Tipo Patología ....: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias  
Otro Tipo Patología:  
Línea Estratégica .: Ninguna de ellas  
Tipo de Objetivos .:  
Otro tipo Objetivos:

Enfoque .....: Otro (especificar en siguiente punto)  
Otro Enfoque.....: Seguridad del Paciente

#### PROBLEMA

La seguridad en el paciente se ha convertido en uno de los temas principales de cualquier sistema sanitario. Los efectos no deseados secundarios a una atención sanitaria representan una causa elevada de morbilidad y mortalidad en todos los sistemas sanitarios desarrollados. A las consecuencias personales en la salud de los pacientes por estos daños, hay que añadir el elevado impacto económico y social de los mismos.

Los daños que acontecen durante el proceso asistencial y que no son atribuibles directamente a la enfermedad se pueden considerar como la oportunidad de detectar fallos en los sistemas y en la organización del trabajo y, por tanto, una oportunidad de mejora.

Podemos ir más allá al hablar de las Infecciones Relacionadas con la Atención Sanitaria (IRA) como un problema mayor dentro de la seguridad del paciente.

La formación de los profesionales es una potente herramienta y el primer paso para cambiar la cultura de la seguridad es contribuyendo a la mejora de conocimientos y actitudes para promover una práctica clínica más segura. Este proyecto, tiene como finalidad, cuantificar y a la vez, tipificar el grado de contaminación microbiana presente en estructuras fijas de la UVI móvil y fonendoscopios del personal sanitario, ya que, a pesar de tener implantada una Instrucción Técnica para la Limpieza y Desinfección de los vehículos (IT 070611) recomendaciones y documentación de "Higiene de manos", nunca se ha realizado una evaluación cuantitativa de la implementación de esta instrucción técnica

#### RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar las prácticas de desinfección de los fonendoscopios y demás objetos del entorno del paciente en una UVI móvil.

Mejorar la seguridad del paciente mediante la identificación de microorganismos en una UVI móvil y posterior implementación de consejos de sensibilización y medidas correctivas.

Contribuir a la estrategia de Seguridad en el paciente mediante una Intervención de Sensibilización frente las IRA al personal de UVI's móviles.

#### MÉTODO

Tras la exposición de los resultados de los análisis de los muestreos pre-intervención y del chel-list sobre hábitos de limpieza en el lugar de trabajo, se va a proceder a iniciar una "campaña de sensibilización" para la adquisición de buenas prácticas en cuanto a higiene de manos y desinfección de materiales y superficies de trabajo. Esta intervención de sensibilización se va a realizar a través de: Sesión clínica/Jornada, documentación en formato "Poster" y recordatorios mensuales a través de e-mail que se enviarán a las distintas bases reincidiendo en el tema. Tras un tiempo prudencial, se procederá de nuevo a la toma de muestras para así, poder valorar el grado de cumplimiento-adhesión del personal a las nuevas recomendaciones.

#### INDICADORES

nº de acciones informativas realizadas (posters, infografías, correos, etc)  
% de bases que tienen el producto de limpieza recomendado por la IT  
% de vehículos que tienen PBA en el punto de asistencia (maletines y al lado de la camilla)  
% de bases que realizan y cumplen el calendario de limpieza - desinfección  
% de muestras que dan positivo en microorganismos  
% de muestras con microorganismos patógenos

#### DURACIÓN

El proyecto tiene una duración de 2 años y se desarrollará en tres fases:

##### 1ª FASE:

Se procederá a la toma de muestras con hisopo de superficies metálicas y plásticas del vehículo (volante conductor, tirador derecho de la camilla, barandilla derecha de la camilla, pantalla del monitor - botón encendido, imprimir y 12 D- y móvil de guardia) y del fonendoscopio individual de cada médico. Se cuantificará y tipificarán los microorganismos presentes. La recogida de muestras se hará en días que no coincida con la limpieza-desinfección del vehículo para no interferir en los resultados. La persona que realice la toma de muestras, a su vez rellenará un chek-list donde figurarán unos puntos a valorar sobre hábitos personales y de base en cuanto a limpieza y desinfección (PBA, Producto limpieza, calendario, etc)

##### 2ª FASE:

Se procederá de nuevo a una segunda toma de muestras para así proceder a su comparación con los resultados de la 1ª Fase y se procederá a su evaluación.

##### 3ª FASE:

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0694**

**1. TÍTULO**

**ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE MEDIANTE LA MEJORA DE LAS PRACTICAS DE DESINFECCION DE FONENDOSCOPIOS Y DEMAS MATERIAL DEL ENTORNO DEL PACIENTE EN UNA UVI MOVIL**

Se pretende continuar con la toma de muestras al año siguiente (semestral) y así, poder monitorizar el grado de cumplimiento con las medidas implementadas, a la vez, que se volverá a realizar el chek-list sobre hábitos de limpieza en el lugar del trabajo, la cual, nos servirá para poder valorar de nuevo la mejoría o no de este indicador. A su vez, se pretende extender el estudio al resto de bases del 061 Aragón hasta alcanzar su totalidad.

**OBSERVACIONES**

Bases del 061 que participarán en la 1ª Fase: UME de Fraga, Monzón y Huesca.

En el segundo año, se incluirán otras unidades de la Gerencia de Urgencias y Emergencias de Aragón.

**Valoración de otros apartados**

-----  
MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN ..... : 4 Mucho  
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN ..... : 4 Mucho  
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS ..... : 4 Mucho  
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 4 Mucho  
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES ..... : 4 Mucho

\*\*\* ===== \*\*