

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CEFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	1 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

PROTOCOLO SISTEMA DE DERIVACIÓN DE LOS USUARIOS QUE PRESENTAN URGENCIAS QUE EXCEDEN SU CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN, CEFAM DR. RAÚL MOYA MUÑOZ, SUR Y POSTAS DE SALUD RURAL

	Nombre	Profesión/Cargo	Firma
Elaborado por:	Francisco Gálvez	Enfermero, Encargado Servicio de Urgencia Rural CEFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural	
Revisado por:	Margarita Pezoa Urbina	Enfermera, Encargada de Calidad CEFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural	
	María Belén Pino	Enfermera, Asesora Comunal Calidad y Seguridad	
Aprobado por: 06 ENE 2025	Nicolás Retamales Carrillo	Médico Cirujano y de Familia, Director CEFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural	 

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Versión: 1	2 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

I. TABLA DE CAMBIOS

Versión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Revisó	Aprobó
1	Creación del documento	Francisco Gálvez	Margarita Pezoa María Belén Pino	Nicolás Retamales C

 <div>CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES</div>	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Versión: 1	3 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

II. ÍNDICE

I.	TABLA DE CAMBIOS	2
II.	ÍNDICE	3
III.	INTRODUCCIÓN	4
IV.	OBJETIVO GENERAL	4
V.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
VI.	ALCANCE	5
VII.	RESPONSABLES	5
VIII.	DEFINICIONES	6
IX.	MATERIAL Y EQUIPOS	8
X.	DESARROLLO	8
XI.	DISTRIBUCIÓN	13
XII.	ANEXOS	14
XIII.	DOCUMENTACIÓN REFERENCIA	17

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	4 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

III. INTRODUCCIÓN

La finalidad del presente documento es garantizar el acceso y la oportunidad a la atención de urgencia que supera la capacidad resolutoria del CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, Servicio de Urgencia Rural (SUR) y Postas de Salud Rural (PSR), pero también velar por la continuidad de la atención; para que esto ocurra, se establecen procedimientos y responsabilidades que se deben llevar a cabo.

La derivación de pacientes se organiza de acuerdo con los lineamientos del Servicio de Salud Metropolitano Sur (SSMS), asegurando la coordinación entre los establecimientos de atención primaria y las unidades de emergencia hospitalaria que conforman la red de urgencia del SSMS. Asimismo, la identificación temprana de usuarios que requieren atención de urgencia se encuentra integrada a este proceso de coordinación entre los distintos niveles de atención.

Bajo estos lineamientos, el proceso de derivación contempla la existencia de una mini red por hospital, conformada por las comunas geográficamente más cercanas a su unidad de emergencia hospitalaria, con el objetivo de favorecer respuestas más oportunas y optimizar los tiempos de traslado de los pacientes.

IV. OBJETIVO GENERAL

Garantizar el acceso, oportunidad y continuidad de los cuidados de los usuarios que consultan con cuadros de urgencia que superan la capacidad resolutoria de CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural.

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	5 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Definir red de derivación, su procedimiento y responsable de la decisión del traslado.
2. Establecer tipo, condiciones de transporte e información que deba acompañar al usuario.

VI. ALCANCE

Todo paciente que requiera ser derivado a un centro de mayor complejidad de manera urgente y que no pueda ser resuelto en el CESFAM y/o en sus dispositivos de salud dependientes.

VII. RESPONSABLES

Profesionales Médicos y no médicos:

- Conocer, aplicar y cumplir con lo definido en este documento.

Dirección CESFAM:

- Velar por el cumplimiento del protocolo, y asegurar la calidad de la atención a usuarios que requieren solución de manera urgente.

Encargado SUR:

- Actualizar documento según normativas vigentes y lineamientos desde el nivel central.
- Difundir información con equipo a cargo.

TENS ambulancia:

- Acompañar a usuario y brindar cuidados según corresponda.

Jefas de sector:

- Conocer y difundir documento con personal a cargo.

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	6 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente:

- Realizar gestión documental del presente protocolo y difundir información con los equipos.

VIII. DEFINICIONES

ACV: Accidente cerebrovascular.

Atención de urgencia no SUR: aquella atención de urgencia o emergencia que ocurre en horario no SUR, tanto en PSR como en CESFAM, y que puede corresponder a una consulta espontánea de un usuario o a una derivación desde la atención clínica desde los diferentes box de atención.

Atención de urgencia SUR: aquella consulta de urgencia o emergencia realizada en dispositivo SUR y atendida en su horario de funcionamiento.

DAU: dato de atención de urgencia.

Emergencia: la Organización Mundial de la Salud (OMS) define emergencia como “aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos” y la American Medical Association (AMA) como “aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano”.

Evaluación Primaria: método de evaluación y manejo cuyo objetivo es establecer un panorama global del estado respiratorio, hemodinámico, y neurológico del paciente. Se realiza de manera rápida, a través de un esquema jerarquizado y sistemático.

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	7 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Evaluación secundaria: exploración sistemática de una persona de la cabeza a los pies, en busca de lesiones, fracturas, signos, etc. Esta evaluación es complementaria a la evaluación primaria, y se realiza a continuación de esta.

IAM: infarto agudo miocardio.

Paciente que excede la capacidad de resolución del centro de salud: es aquel que al momento de la consulta y/o atención presenta una condición que requiere una evaluación en un nivel de mayor complejidad de manera inmediata para definir diagnóstico y/o recibir tratamiento. También se refiere a aquellos usuarios que necesitan procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que no están disponibles en el centro, y que, por su misma condición o sus patologías de base, podrían descompensarse rápidamente y/o agravar su condición de salud.

SAPU: servicio de atención primaria de urgencia.

SAMU: Servicio de Atención Médica de Urgencia. Red de ambulancias disponibles para el traslado de usuarios con patología de urgencia con riesgo vital entre distintos establecimientos de la red asistencial.

Urgencia: Según la AMA es aquella situación que requiere atención médica inmediata. En ella, se incluye tanto la urgencia real que requiere, sin matizaciones, una atención médica inmediata, como la urgencia generada por la ansiedad, preocupación, miedo o cualquier situación que haga considerar al paciente, a sus familiares o responsables legales, la necesidad de recibir atención médica.

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	8 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

IX. MATERIAL Y EQUIPOS

- Computador con acceso a internet.
- Formulario interconsultas de papel en respaldo a falta de internet.
- DAU formulario papel en respaldo a falta de internet.

X. DESARROLLO

1. Responsable de definir derivación:

La definición del traslado de urgencia, cuando la condición del paciente excede la capacidad resolutoria del establecimiento, **corresponde al médico de APS que evalúa el caso**. La derivación puede originarse desde cualquier box de atención, siendo responsabilidad del médico de turno de APS determinar la necesidad y destino de dicha derivación.

2. Procedimiento de derivación:

Una vez evaluado el paciente y determinada la necesidad de resolución de la urgencia en un centro externo, el médico responsable de la derivación deberá completar la interconsulta, consignando los datos mínimos requeridos nombre, diagnóstico y demás campos establecidos en el Anexo 1. Asimismo, deberá definir a qué centro de la red se derivará el paciente según su condición clínica, dejando constancia de esta decisión en la ficha clínica. Cuando la derivación corresponda a un usuario que consulta en el Servicio de Urgencia Rural (SUR), el paciente será derivado con el Dato de Urgencia (DAU) (Anexo 2).

3. Red de derivación del CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y PSR:

En el proceso de derivación, se considera que existe una mini red por hospital de acuerdo al Mapa de Red 2023 del Departamento de Gestión de Redes del Servicio de Salud Metropolitano Sur. En el caso del CESFAM Dr. Raúl Moya, SUR y PSR la mini red corresponde a la llamada mini red Sur Sur, de acuerdo a lo informado en la siguiente tabla:

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Versión: 1	9 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Mini Red	Comuna	Establecimientos de Urgencia Nivel Atención Primaria	Establecimientos de Urgencia Nivel Atención Terciario
Sur Sur	Buin	SAPU Buin	UEH SAN LUIS DE BUIN-PAINE Urgencia general (Medicina Interna, Cirugía), Gineco – obstétrica y Urgencia Pediátrica.
		SUR Maipo	
		SUR Alto Jahuel	
	Paine	SAPU Paine	
		SUR Dr. Raúl Moya	

Figura 1: Distribución de los establecimientos de urgencia de APS por mini redes (Protocolo de Derivación desde Atención Primaria a Unidades de Emergencia Hospitalaria, Primera Edición, 2024)

Hospital San Luis de Buin – Paine (HSLBP)

Es el principal centro de derivación de pacientes que requieren resolutiveidad de urgencia en CESFAM, SUR y PSR. Este centro es para derivación de pacientes adultos y pediátricos, con derivación a urgencia general, gineco-obstétrica y/o pediátrica según corresponda. También pueden ser derivados pacientes de salud mental, ya que la derivación, según lineamientos del SSMS, no debe estar condicionado a la presencia o no de un psiquiatra de turno, debiendo descartarse en la unidad de emergencia, si el motivo de derivación corresponde a origen orgánico o descompensación de su patología de salud mental de base.

De acuerdo a la categorización del paciente a derivar, es decir, paciente en estado crítico y/o tiempo dependiente de atención o paciente no crítico, dependerá la coordinación del traslado:

a. Traslado de usuarios en estado crítico y/o tiempo dependiente:

Para el usuario categorizado como C1 y C2, médico APS deberá dar aviso a SAMU al 131, quien será el responsable de realizar el traslado de este tipo de usuario a la unidad de emergencia según capacidad resolutive. A su vez el médico APS, dará aviso al médico de turno de urgencia correspondiente.

 <div>CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES</div>	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	10 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Al personal de SAMU se le entregará la interconsulta o DAU según corresponda.

b. Traslado de usuarios no críticos:

Médico APS da aviso a médico de turno de urgencia HSLBP vía telefónica. El traslado del usuario se realiza en ambulancia del CESFAM. TENS de ambulancia llevará interconsulta o DAU según corresponda.

Derivación a Establecimientos de salud según especialidad requerida:

Hospital Barros Luco: se derivarán a usuarios que presenten IAM con supradesnivel del ST confirmado por electrocardiograma. Médico de APS presentará a paciente a médico de turno de urgencia/reanimador del hospital para su gestión y acceso a la unidad de hemodinamia. El traslado de este tipo de paciente se gestiona vía SAMU.

A este hospital también serán derivados los usuarios adultos que requieren evaluación por traumatólogo y aquellos pacientes con diagnóstico de ACV en ventana, los cuales son presentados vía telefónica a médico de turno de la urgencia.

Hospital Dr. Exequiel González Cortés: se derivará a todo usuario pediátrico con requerimiento de evaluación por traumatólogo y aquellos que requieran evaluación por cirugía.

Hospital Salvador, Unidad de traumatismo ocular: derivación en casos de traumatismo ocular grave en horario de lunes a viernes de 08 a 17 horas o sábados antes de las 13 horas.

Consideraciones especiales de derivación:

SAPU Paine: Desde SUR se pueden realizar traslados hasta SAPU Paine cuando excede la atención por horario de continuidad de SUR (horario de atención hasta las 20 horas de lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 horas) y que la condición

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	11 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

de salud por la que consulta es posible resolver en el nivel de atención primario de urgencias. Médico de SUR se comunica con médico de turno de SAPU vía telefónica e informa el traslado del usuario para continuar resolutiveidad de su caso.

Importante:

Los contactos telefónicos de los distintos establecimientos de salud para gestionar las derivaciones, se encuentran disponibles y actualizados en las unidades de derivación como box tratamiento (en CESFAM y PSR) y SUR. La actualización de contactos es realizada por encargado SUR.

4. Tipo de Traslado:

- El médico decide en qué tipo de ambulancia se traslada el paciente, lo cual dependerá del riesgo vital del paciente.
- De acuerdo a la realidad local, existen 2 alternativas de traslado:
 - o Ambulancia básica del CESFAM
 - o Ambulancia SAMU
- En el caso de inestabilidad hemodinámica, alto riesgo vital del paciente y con requerimientos de soporte vital avanzado, el médico quien deriva, debe solicitar el traslado al Centro Regulador SAMU.
- De no tener criterio de traslado por SAMU, se debe solicitar traslado en ambulancia básica del CESFAM. Médico indica la derivación y Enfermera o TENS del equipo que se encuentra atendiendo al paciente, solicita la ambulancia a la central de ambulancias de Paine al anexo 8002 o al 1517 opción 2, a la cual debe indicar nombre del paciente, recinto en el que se encuentra ubicado, unidad, diagnóstico y motivo de derivación.
- Excepcionalmente si no hubiese ambulancia básica para el traslado, y paciente no tiene un riesgo vital real o potencial, y familia o paciente no desea esperar disponibilidad de ésta, médico podrá autorizar el traslado por sus propios medios, dejando consignado en la ficha clínica el motivo, explicar los riesgos al paciente y familia, y le debe entregar la interconsulta para que presente en la ventanilla de admisión de urgencia.

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Versión: 1	12 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

5. Condiciones del transporte:

Ambulancia de baja complejidad (básica CESFAM):

- Revisión técnica vigente. Conductor debe contar con licencia A2
- Recurso humano: TENS de ambulancia.
- Camilla principal con sistema de anclaje al piso del vehículo y correas de sujeción de paciente en al menos 2 niveles.
- Cinturón de seguridad para acompañante y TENS.
- Tubo de O2 pequeño, manómetro y oxígeno central con sujeción.
- 1 extintor con carga vigente
- Asientos de la cabina del conductor con cinturones de seguridad.
- Bomba de vacío
- Tabla larga de inmovilización.
- Toma presión, saturómetro y glucómetro
- Desfibrilador externo automático (DEA)

Ambulancia de SAMU:

- El médico de turno determina cuando requiere la concurrencia de un móvil de SAMU, frente a casos de extrema gravedad. En estos casos se llama al número regulador SAMU.
- El médico tratante se comunica con el operador SAMU.
- El personal de SAMU acompaña al paciente portando todos los datos y documentos necesarios.

6. Documentos que acompañan al usuario en el traslado:

- Interconsulta en horario CESFAM / PSR.
- Dato de atención de urgencia en horario SUR.

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	13 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

XI DISTRIBUCIÓN

- Director/a CESFAM.
- Encargado de Calidad del CESFAM.
- Encargados/as de Sector.
- Encargado de SUR
- Profesionales médicos y no médicos
- Encargado de ambulancias

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	14 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

XII ANEXOS

Anexo N°1: Interconsulta de derivación

MINISTERIO DE SALUD
S.S. Metropolitano Sur
Ilustre Municipalidad de Paine
CESFAM Dr. Raúl Moya

SOLICITUD DE INTERCONSULTA O DERIVACIÓN

N° de Orden:
Estado SIC:

Fecha Solicitud

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Servicio de Salud

Establecimiento

S.S. Metropolitano Sur

CESFAM Dr. Raúl Moya

DATOS DEL (DE LA) PACIENTE

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
63540382		
RUN	RUN Padre	RUN Madre <small>(Si recién nacido, RUN padre o madre beneficiario)</small>

Sexo	Fecha de Nacimiento	Edad	Número de Ficha

Domicilio (calle, número, número interior, bloque, villa, localidad)	Comuna de residencia	SENAME

Teléfono 1	Teléfono 2	Tel. Movil	Tel. Laboral	Tel. Contacto	Correo Electrónico

Nombre Padre	Nombre Madre

DATOS CLINICOS

Se deriva para atención en	:	¿Programa de resolutiveidad?	NO ☐	SI ☐
Servicio	:			
Especialidad	:			
Se envía a consulta para	:	Otro	:	
	:			

Hipótesis diagnóstica o diagnóstico	:

¿Sospecha problema de salud AUGE?	:	NO ☐	SI ☐	
-----------------------------------	---	-----------------------------	-----------------------------	--

Especificación del problema	:

	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	15 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Prioridad :
Fundamentos del diagnóstico :

DATOS DE PACIENTE

Nombre:
RUN:

Número de Orden:
Número de Ficha:

Exámenes realizados :
Observaciones :

DATOS DEL (LA) PROFESIONAL

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
-----------------	------------------	---------

RUN

Instrumentos

Firma profesional

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		
	Versión: 1	16 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Anexo N°2: Dato atención de urgencia (DAU):

MINISTERIO DE SALUD
S.S. Metropolitano Sur
SUR RAÚL MOYA

DAU ATENCIÓN URGENCIA

N° DAU
Correlativo
Fecha Llegada
Hora Llegada

Sexo: Hombre
Nombre acompañante:

Comuna:
DATOS DE INGRESO DEL PACIENTE
Remitido por: No Informado
Centro Remitente: CESFAM Dr. Raúl Moya
MOTIVO CONSULTA

Categorizaciones:

N°	Categ.	Fecha/Hora	Motivo Categ.	Funcionario
1				

Registro de Signos Vitales:

	Frecuencia Asignada (pm/mg)	Peso (Kilogramos)	Saturación O2 (%)	Temperatura Axilar
Toma:				

FECHA/HORA ATENCIÓN

DATOS DE LA ATENCIÓN MÉDICA
Anamnesis/Evolución
Fecha/Hora :
Funcionario :

Exploración Física
Examen Físico Segmentario Urgencias Fecha:

Examen: 1
Observación General

Diagnósticos:
Diagnóstico (texto):
Clasificación Diagnóstica CIE-10:
Pertinencia: Si GES: No Problema de Salud:

Indicaciones en la atención de urgencia:

Tipo de Solicitud	Protocolos	Artículo	Cambios/Intervalos	Estado	Obs. de la Solicitud	Prescriptor	Func. realiza	Obs. realización

Pág. 1 de 2

MINISTERIO DE SALUD
S.S. Metropolitano Sur
SUR RAÚL MOYA

DAU ATENCIÓN URGENCIA

N° DAU
Correlativo
Fecha Llegada
Hora Llegada

Indicaciones de Alta

Tipo de Solicitud	Protocolos	Artículo	Cambios/Intervalos	Estado	Obs. de la Solicitud	Prescriptor	Func. realiza	Obs. realización

Receta(s) Externa(s)

Receta	Prescripción	Observación

Equipo Clínico

Instrumento	Nombre Funcionario
Enfermería	
Técnico Paramédico	
Médico	

FECHA DE ALTA:
HORA ALTA:
Destino:
Funcionario Egreso:
R/I/N Func. Forem

 <div>CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES</div>	CÓDIGO: AOC 2.1		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de derivación de los usuarios que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz, SUR y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Enero 2025 Fecha De Revisión: Enero 2030
	Versión: 1	17 de 17	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

XIII DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

1. Ministerio de Salud de Chile. (2005). Resolución Exenta N° 338: Aprueba Norma General Técnica N° 17 sobre Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU).
https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/RESOLUCION_338_05%20SAMU.pdf
2. Servicio de Salud Metropolitano Sur. (2024). Resolución Exenta N°308: Aprueba Protocolo derivación desde atención primaria a unidades de emergencia hospitalaria.