
 <p>E.S.E HOSPITAL De La Vega</p>	CODIGO AZUL AREA ASISTENCIAL	Vigencia:2018	 <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p>
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA	Cód.:	
		Versión: 1	
		Página 1 de 8	



CÓDIGO AZUL

Contenido

1	DEFINICIÓN	1
2	OBJETIVO	2
3	ALCANCE	2
4	RESPONSABLE DE LA ACTIVACIÓN DE CÓDIGO AZUL.....	2
5	EQUIPO DE REANIMACIÓN CÓDIGO AZUL	2
5.1	Integrantes:	2
5.1.1	Líder o Coordinador.- Vía Aérea:.....	2
5.1.2	Asistente de Circulación:	3
5.1.3	Asistente Circulante:.....	3
5.2	Auxiliar apoyo de circulante y de Historia.....	3
6	FUNCIONES DEL EQUIPO	3
6.1	Líder o Coordinador.- Vía Aérea	3
6.2	Asistente de Circulación:.....	4
6.3	Asistente Circulante:	5
6.4	Auxiliar de apoyo a circulante y de Historia Clínica:.....	5
7	MATERIALES Y EQUIPOS	6
8	FORMATOS	6
9	BIBLIOGRAFÍA	7
10	CONTROL DE CAMBIOS.....	8

1 DEFINICIÓN

Consiste en el método de activación que permite la reunión de todos los miembros del equipo de reanimación mediante el uso de señal sonora o de comunicación.

	CODIGO AZUL AREA ASISTENCIAL	Vigencia:2018	
		Cód.:	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA		Versión: 1	
		Página 1 de 8	

2 OBJETIVO

Disminuir los tiempos de respuesta en el tratamiento de las víctimas de paro cardiaco en el ambiente hospitalario.

3 ALCANCE

El protocolo de código azul es de cabal y obligatorio cumplimiento por parte de todos los servicios de la ESE Hospital de la Vega, cuando se presente un paro cardiorrespiratorio.

4 RESPONSABLE DE LA ACTIVACIÓN DE CÓDIGO AZUL

La activación la hará la persona que primero sospeche de un paro cardiorrespiratorio o el primero que lo presencie (**paciente que no responde al llamado y estímulo táctil**). Esta persona realizará la notificación verbal de **CODIGO AZUL**, a fin de que el personal asistencial encargado de la ejecución del proceso, se haga presente para su implementación.

La activación del Código Azul generará como respuesta inmediata:

Que acudan al sitio donde se encuentra el paciente: el líder o coordinador del equipo, en este caso el médico del servicio, la enfermera jefe del servicio y la auxiliar de enfermería asignada al paciente.

La auxiliar de Enfermería llevará de forma inmediata el carro de paro al sitio donde se encuentra el paciente (habitación o cubículo).



Los trámites administrativos se aplazan y los implementos requeridos para el manejo del paciente se entregarán sin llenar papelería de rutina exigida. Los documentos se tramitarán después de finalizada la reanimación.

Durante la reanimación el equipo actuará de acuerdo a las funciones descritas a continuación, siempre de acuerdo a las instrucciones del líder o coordinación.

5 EQUIPO DE REANIMACIÓN CÓDIGO AZUL

5.1 Integrantes:

5.1.1 Líder o Coordinador.- Vía Aérea:

 <p>E.S.E HOSPITAL De La Vega</p>	<p>CODIGO AZUL AREA ASISTENCIAL</p>	Vigencia:2018	 <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p>
		Cód.:	
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA</p>	Versión: 1	
		Página 1 de 8	

El médico general que llegue primero a la escena del paro conservará el liderazgo hasta el final o a su juicio delegará en otro de mayor experiencia las funciones. Asumirá la vía aérea por la experiencia.

5.1.2 Asistente de Circulación:

Médico del servicio.

5.1.3 Asistente Circulante:

Enfermera jefe.

5.2 Auxiliar apoyo de circulante y de Historia

Auxiliar de Enfermería asignado al paciente o en su defecto cualquier trabajador asistencial del área de la salud que se encuentre disponible.

6 FUNCIONES DEL EQUIPO

6.1 Líder o Coordinador.- Vía Aérea

Ordena medicamentos.

Vigila e interpreta los monitores.

Asesora y constata que el equipo cumpla las funciones.

Asegura que la vía aérea esté adecuadamente manejada.

Constata que el masaje se haga de una manera efectiva.

Revisa la permeabilidad del acceso venoso.

Puede cambiar las funciones de cualquier miembro del equipo y en caso necesario reemplazarlo.

Es quien toma la decisión de continuar o terminar la reanimación.

Toma decisiones sobre el traslado del paciente a otras áreas.



Realizar reunión de retroalimentación de las actividades desarrolladas por el equipo finalizado la reanimación

Se encarga de escoger el acceso a la Vía Aérea más adecuado de acuerdo a las necesidades del paciente, a su destreza y conocimiento e indicaciones del líder – coordinador:

Máscara facial.

Tubo orotraqueal.

Máscara laríngea.

 <p>E.S.E HOSPITAL De La Vega</p>	CODIGO AZUL AREA ASISTENCIAL	Vigencia:2018	 <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p>
		Cód.:	
	Versión: 1		
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA		

Cricotiroidotomía.

Solicita apoyo del coordinador si no logra permeabilizar la vía aérea o no tiene entrenamiento para hacer el procedimiento.

Revisa que la vía elegida esté permeable y haya adecuada oxigenación, observando la expansión torácica adecuada y los signos clínicos así como la pulso-oximetría.

Da ventilación de una manera coordinada con el masaje cardiaco; una vez garantizada la vía aérea por un método invasivo se puede hacer simultánea.

Revisará que todas las conexiones estén permeables:

- Fuente de Oxígeno – Ambú.
- Ambú – TOT, Máscara Facial o Máscara Laríngea.
- En caso de no estar obteniendo una buena oxigenación revisar:
- Posición adecuada del paciente.
- Que todos los circuitos estén bien conectados
- En Máscara facial que haya un adecuado sello con la cara del paciente, evitando así escapes de aire.
- En Tubo orotraqueal: posición del Tubo (esófago, monobronquial, faríngeo); neumotaponador inflado adecuadamente; secreciones que estén obstruyendo.
- En Máscara laríngea: posición correcta, inflada adecuadamente, aspiración de secreciones.
- En todos los casos en los cuales no esté obteniendo una adecuada oxigenación descartará:
- Desplazamiento del dispositivo.
- Obstrucción.
- Neumotórax. Mnemotécnia DONE
- Falla de los Equipos.
- Tórax inestable.
- Taponamiento Cardiaco.
- Revisa pupilas y pulsos periódicamente e informa al líder.

6.2 Asistente de Circulación:

Verifica signos de Paro Cardiaco:

Inconsciencia.

Ausencia de respiración y movimientos.



Pulso Carotídeo ausente.

Ruidos Cardiacos.

Color de la Piel

Inicia masaje cardiaco.

Cuando desee ser relevado, informa al líder y coordina en voz alta el cambio con el asistente de la vía aérea, quien será el que lo reemplace, este a su vez asume las funciones de quien lo reemplaza.

 <p>E.S.E HOSPITAL De La Vega</p>	CODIGO AZUL AREA ASISTENCIAL	Vigencia:2018	 <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p>
		Cód.:	
	Versión: 1		
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA		

Es el encargado de realizar la desfibrilación cuando esté indicado de acuerdo con las instrucciones del líder. En caso de que el paciente no haya podido ser monitorizado, mantendrá las paletas sobre el paciente para determinar el ritmo cardiaco después de la cardioversión o desfibrilación.

Verifica cada **dos minutos** (o cinco ciclos) la respuesta a la reanimación, de manera coordinada con el asistente de la vía aérea y de acuerdo con las instrucciones del líder.



- Mantiene comunicación con el líder. No toma decisiones sin consultarlo.

6.3 Asistente Circulante:

- Canaliza vena periférica con catéter grueso (yelco 16 ó 18) así:
- En traumatizados: 2 vías
- En enfermedad común: 1 vía.
- Utiliza Solución Salina o Hartmann de acuerdo con las instrucciones del líder.
- Fija la venoclisis y verifica la permeabilidad.
- Si el paciente ya tiene vena canalizada revisa la permeabilidad de esta.
- Administra los medicamentos ordenados por el líder así:
- Por vía venosa, se aplican directos, en bolo y sin diluir: Adrenalina, Atropina, Lidocaina, etc., después de lo cual pasa bolo de 20 cc. De solución salina 0.9% y eleva la extremidad por 15 – 20 segundos.
- Por vía traqueal: diluye en 10cc. de solución salina 0.9% los medicamentos ordenados. Solo pueden administrarse por esta vía:
Lidocaina, Atropina, Naloxona, Adrenalina, Midazolam, Surfactante (LANAMS).
- Para Inotrópicos y Antiarrítmicos sigue la guía de diluciones o indicaciones del líder.
- Verifica tiempo transcurrido desde la aplicación de la última dosis y el número de dosis de los diferentes medicamentos que se han repetido durante la reanimación e informa al auxiliar de historia clínica y al líder.

6.4 Auxiliar de apoyo a circulante y de Historia Clínica:

- Permanece atento(a) a las instrucciones del líder.
- Retira las ropas del paciente, utiliza las tijeras para esto.
- Conecta electrodos, brazaletes de presión arterial y oxímetro de pulso para monitorización.
- Consigue el desfibrilador. - Pasa sonda vesical y sonda nasogástrica según instrucciones del líder.
- Prepara al paciente para todos los procedimientos: asepsia y suministro de elementos requeridos.
- Revisa conexiones: catéteres, oxígeno, succión, sondas.

 <p>E.S.E HOSPITAL De La Vega</p>	<p>CODIGO AZUL AREA ASISTENCIAL</p>	Vigencia:2018	 <p>CUNDINAMARCA unidos podemos más</p>
		Cód.:	
<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA</p>		Versión: 1	
		Página 1 de 8	

- Consigue los elementos o medicamentos requeridos que no se tengan en el área y hayan sido solicitados por el líder.
- Está atento(a) a los demás requerimientos de acuerdo a las necesidades del paciente.

Su función es llevar registro secuencial de la reanimación.

Describe en orden las actividades realizadas, medicamentos y dosis aplicadas, tiempos en los que se aplican, complicaciones y respuesta a las diferentes conductas tomadas.

Debe llevar el tiempo que duran las maniobras e informar al líder cada tres minutos.

Al finalizar la reanimación realiza un informe detallado y lo entrega al líder quien le podrá sugerir modificaciones.

Una vez finalizada la reanimación y finalizados los trámites administrativos cada uno de los integrantes regresará a su respectivo lugar de servicio y la jefe de piso o el enfermero coordinador del área de urgencias serán los encargados de reponer el Stock del carro de paro, con el fin de que esté todo listo para la próxima reanimación.

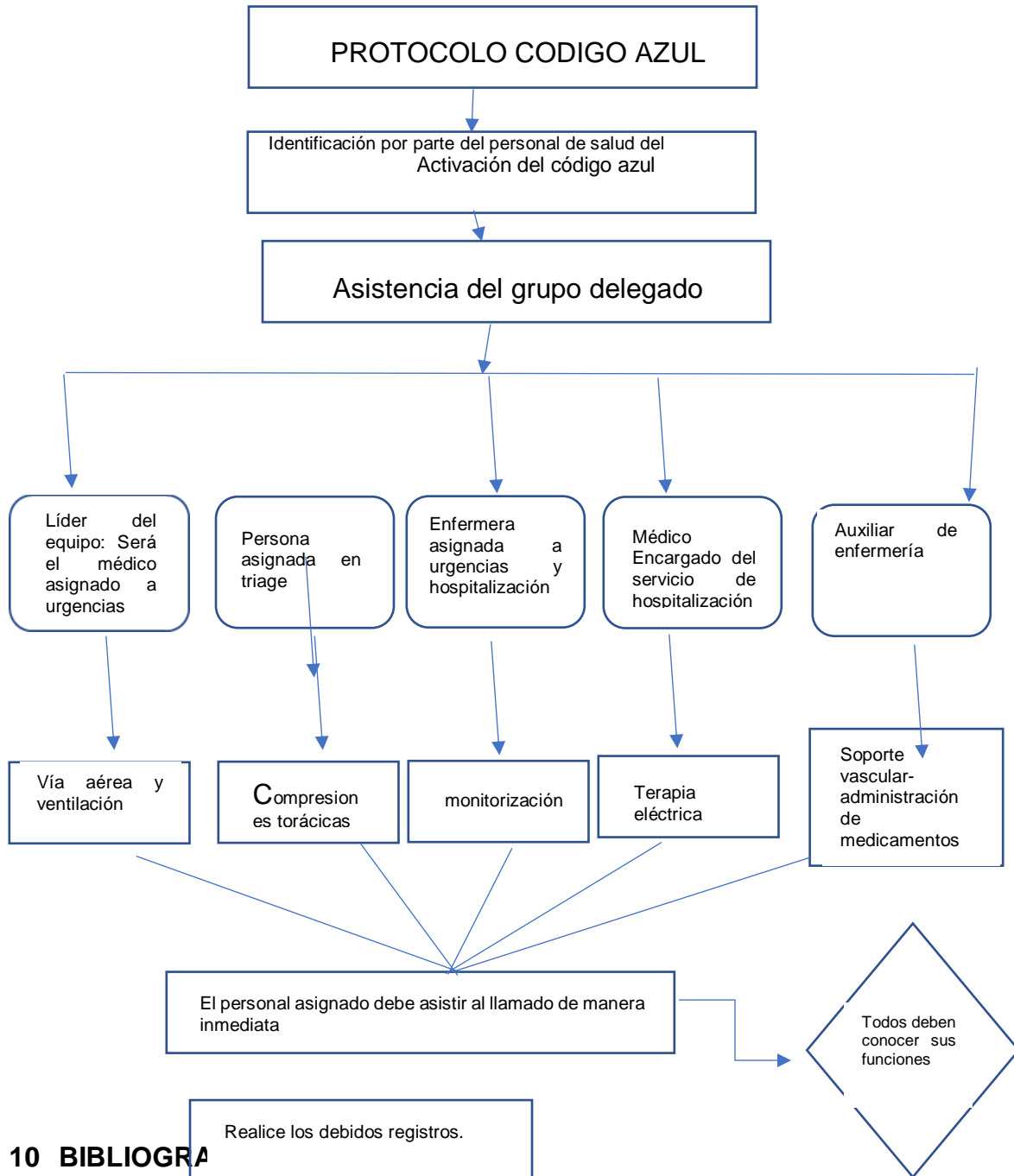
7 MATERIALES Y EQUIPOS

Carro de paro y su contenido de acuerdo stock protocolizado.
Desfibrilador.



8 FORMATOS

Las actividades desarrolladas dentro de la reanimación, debe ser consignadas en la historia clínica.

9. FLUJOGRAMA



El paciente urgente. CIB. Primera edición. Luis Mariano Gómez/Carlos Morales/Luis Isaza. 2010.

 E.S.E HOSPITAL De La Vega	CODIGO AZUL AREA ASISTENCIAL	Vigencia:2018	 CUNDINAMARCA unidos podemos más
		Cód.:	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA – PUESTO DE SALUD DE NOCAIMA		Versión: 1	
		Página 1 de 8	

11 CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Ítem	Descripción de cambios	Aprobó	Fecha