

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIARELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

150 profesionales sanitarios y de coordinación participan en una jornada sobre urgencias vitales

Formación ciudadana y mejoras organizativas, medidas prioritarias para acortar los tiempos de asistencia

Miércoles, 17 de mayo de 2017

150 profesionales sanitarios y personal técnico y de coordinación de emergencias participaron este martes en una jornada de difusión de la estrategia de atención de las urgencias con riesgo vital del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. En la sesión, se presentaron y analizaron los protocolos que se aplican actualmente para tratar las cinco principales causas de atención de las llamadas urgencias tiempo-dependientes: el ictus, el infarto, la parada cardiorrespiratoria, politraumatismos y sepsis (infecciones graves).



150 profesionales sanitarios y de coordinación participaron en una jornada sobre urgencias vitales.

El subdirector Asistencial de Procesos de Hospitalización y Urgentes del CHN, Tomás Belzunegui Otano, y el director del servicio de Planificación, Evaluación y Gestión del Conocimiento, Javier Abad Vicente, iniciaron la sesión haciendo un balance positivo del funcionamiento de los cinco códigos de actuación vigentes y destacando la necesidad de seguir haciendo labores de “difusión y mejora” de los mismos, para acortar los tiempos de atención y optimizar así la asistencia.

Según señaló Belzunegui, la formación ciudadana resulta fundamental para reducir el período que pasa desde que un paciente comienza a padecer determinados síntomas graves hasta que recurre a un servicio de urgencia. “La educación del paciente es imprescindible. Tenemos que conseguir que la ciudadanía sepa identificar los síntomas de un ictus o un infarto y cuándo debe consultar, sin esperar un minuto más”, señaló

Con el mismo objetivo de lograr acortar tiempos, Belzunegui destacó la apuesta por la mejora continua de los procesos y los mecanismos de coordinación de los equipos profesionales implicados en la atención de una urgencia tiempo-dependiente. Como ejemplo, [ha citado la mejora](#)

[organizativa recientemente implementada en el código-ictus](#), que ha logrado reducir diez minutos el tiempo de inicio de tratamiento desde que el paciente llega al hospital, al iniciarse la intervención requerida (trombolisis) en la misma sala de exploración radiológica donde se detecta el problema. “Es un ejemplo de las mejoras que debemos ir haciendo”, indicó.

La jornada, celebrada en el salón de actos B del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), forma parte del Plan docente del Departamento de Salud. Contó con la participación de profesionales de Medicina, Enfermería y personal técnico y de coordinación de emergencias sanitarias de los diferentes servicios de atención de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias de Navarra. Entre los asistentes, había representantes del CHN, el Hospital “Reina Sofía” de Tudela, el Hospital “García Orcoyen” de Estella, Atención Primaria, la red de urgencias extrahospitalarias, operadores y operadoras de SOS Navarra y técnicos de estos servicios de urgencias (SUR, SUE, UVI móvil y Ambulancias de Urgencias)

Más de 2.000 urgencias tiempo-dependientes al año

Cada año se diagnostican en la Comunidad Foral alrededor de 800 infartos, más de 1.100 nuevos casos de ictus cerebral y unos 200 casos de politraumatismo graves. La atención de urgencias tiempo-dependientes está incluida entre las 12 estrategias prioritarias del Plan de Salud de Navarra 2014-2020. El pronóstico de las patologías tiempo-dependientes está directamente relacionado con el tiempo transcurrido desde que se producen hasta que son atendidas por personal especializado. Un elemento clave en este tipo de atención es que el personal médico que tiene el primer contacto con el paciente active de inmediato el correspondiente código, de manera que toda la organización intra y extra hospitalaria se prepare para la aplicación de protocolos específicos.

Los sistemas de información y comunicación resultan claves para el logro de dicho objetivo y deben permitir monitorizar los tiempos de atención aplicados en las distintas fases del proceso, materia en la que Navarra es pionera.

Según los datos de balance presentados esta mañana, Navarra se encuentra entre 6 y 7 puntos por encima de la media estatal en parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria, con un 23 % de supervivencia con buena calidad de vida. Un 73% de las personas que padecen una parada es reanimada inicialmente por testigos de la parada y en un 23% se aplica un desfibrilador antes de la llegada de los equipos de emergencia. El tiempo de llegada medio de estos dispositivos es de 11 minutos.

En el caso de la atención a traumatismos graves, Navarra tiene una tasa de supervivencia del 86%, con un tiempo de asistencia inicial de en torno a una hora entre la llamada a SOS-Navarra y la llegada al hospital, desglosado en la llegada de los equipos sanitarios al lugar del accidente, la intervención en escena y el regreso al hospital (unos 20 minutos por cada paso). Una vez en el centro hospitalario, el tiempo para la realización de un escáner o la intervención quirúrgica que se requiera se mantiene entre los 40-50 minutos.

El tiempo de intervención en casos de ictus, por su parte, se sitúa en 43 minutos, tras la mejora de 10 minutos lograda en el último año gracias a los cambios introducidos en el protocolo de intervención. En los casos de infarto, los tiempos de atención entre los síntomas y diagnóstico se sitúan en 85 minutos, con un 82 % de apertura de la arteria y una mortalidad del 5%.