



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

REGULACIÓN SANITARIA PARA UNIDADES DE ATENCION MÉDICA PREHOSPITALARIA.



LCAS. FRANCISCO ELIUD OLGUÍN HERMOSO



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

OBJETIVO

- Establecer los criterios mínimos que se deben cumplir en la atención médica prehospitalaria, las características principales del equipamiento e insumos de las unidades móviles tipo ambulancia y la formación académica que debe tener el personal que presta el servicio en éstas.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

CAMPO DE APLICACIÓN

(NOM-034-SSA3-2013)

Es de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios de atención médica prehospitalaria de los sectores público, social y privado, que a través de ambulancias brinden servicios de traslado de pacientes ambulatorios, para la atención de urgencias y para el traslado de pacientes en estado crítico.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

NORMAS DE REFERENCIA

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

NORMAS DE REFERENCIA

- NOM-046-SSA2-2005.
Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, Instalación y operación de la farmacovigilancia.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



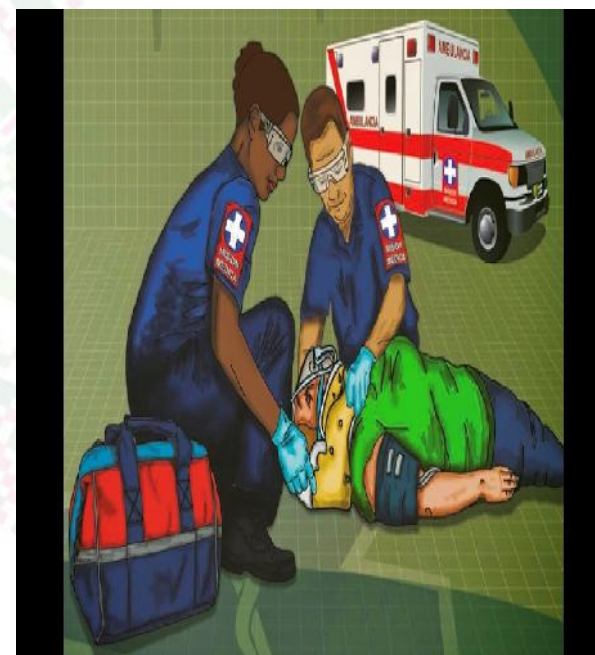
COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

DEFINICIONES

Atención médica Prehospitalaria:

Otorgada al paciente cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde los primeros auxilios hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicio de urgencias, así como durante el traslado entre diferentes establecimientos a bordo de una ambulancia.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM):

Instancia técnico-médico-administrativa, responsabilidad de la S.S. Estatal o de la Cd. México, que establece la secuencia de las actividades específicas para la atención médica prehospitalaria, en el sitio del evento crítico, el traslado y la recepción en el establecimiento para la atención médica designado, con la finalidad de brindar atención médica oportuna y especializada las 24 horas del día, los 365 días del año.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Primer respondiente

- Personal auxiliar de la salud autorizado;
- Coadyuva en la prestación de servicios de atención médica prehospitalaria;
- Espontáneo o es enviado por una institución de salud en un vehículo perfectamente identificado, pero que no es una ambulancia;
- Proporcionar los primeros auxilios, mediante soporte básico de vida;
- Solicita el tipo de apoyo requerido al CRUM o su equivalente.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD

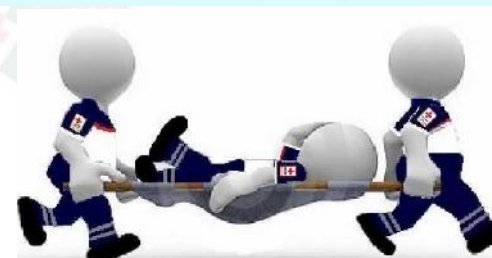


COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Técnico en atención médica prehospitalaria (TAMP)

- ❖ Personal formado de manera específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria o en su caso, capacitado;
- ❖ Aplica los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas
- ❖ **TUM, TEM, TAMP** pueden tener un nivel de formación técnica básica, intermedia, avanzada o superior universitaria.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

AMBULANCIA a la unidad móvil, destinada para la atención médica prehospitalaria.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD

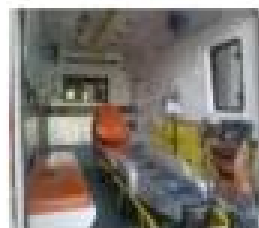


COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS



AMBULANCIA DE TRASLADO,
destinada al traslado
de pacientes ambulatorios, que
no requieren atención médica
de urgencia, ni de cuidados
críticos.



**AMBULANCIA DE URGENCIAS
BÁSICAS,**
destinada
al servicio de pacientes que
requieren atención médica
prehospitalaria, mediante
soporte básico de vida..



**AMBULANCIA DE URGENCIAS
AVANZADAS,** destinada al
servicio de pacientes que
requieren atención médica
prehospitalaria, mediante
soporte
avanzado de vida.



**AMBULANCIA DE CUIDADOS
INTENSIVOS**
destinada
a la atención médica
interhospitalaria de pacientes, que
por su estado de gravedad requieren
atención,
mediante soporte avanzado de vida
y cuidados críticos.



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

DOCUMENTACIÓN

- ❖ Debe contar con Aviso de Funcionamiento por cada ambulancia y de Responsable Sanitario de Ambulancia,
- ❖ Ser utilizadas únicamente para el propósito que hayan sido notificadas, queda prohibido transportar o almacenar cualquier material que ponga en peligro la vida o la salud del paciente y del personal que preste el servicio.

Formulario de Aviso de Funcionamiento de Ambulancia, emitido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). El formulario incluye secciones para datos del propietario, datos del establecimiento, y datos de la ambulancia. Se observa un sello de "24 RECIBIDO" en la parte inferior derecha.



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

PERSONAL

Todo el personal a bordo de una ambulancia debe tener una formación específica, dependiendo del tipo de ambulancia y contar con capacitaciones periódicas.*

Utilizar el equipo de seguridad, protección del paciente y del personal que proporcione los servicios.



*El 17 de marzo de 2015, en el D.O.F. el Decreto por el que se reforma el artículo 79 de la Ley General de Salud, donde se especifica que para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares en el campo de la atención médica prehospitalaria se requiere de un diploma legalmente expedido y registrado por autoridades educativas competentes.



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

LEYENDAS

Imagen en espejo (invertida)

El compartimento de atención: vidrios que
impidan la visibilidad (polarizados,
entintados, esmerilados, opacos u otros)



rotularse el toldo, la cubierta y el
fuselaje.

material reflejante y en color
contrastante

tamaño no menor a 10
centímetros



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

SERVICIOS GENERALES

- ✓ Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (contrato y manifiestos)



- ✓ Garantizar condiciones adecuadas de funcionamiento y seguridad: unidad y equipo médico



Impresora	EPSON EcoTank M2170	Impresora de color blanco y gris. Número de serie A0987380. Físicamente presenta ligeros daños como raspones y golpes, normal del uso cotidiano y el tiempo. La pantalla marca el error EA403.			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO					
ENCENDIDO	COPIA	IMPRESIÓN	NIVEL DE TINTA	BANDEJA DE HOJAS	FUNCIÓN DE BOTONES
Correcto	Correcto	Correcto	80%	Funcionando	Funcionando 100%
MANTENIMIENTO CORRECTIVO:					
OBSERVACIONES: Dentro de la revisión de mantenimiento preventivo se encuentra una hoja atascada y un rodillo fracturado que se procede a cambiar en el momento. Luego de realizar el correctivo se procede a hacer todas las pruebas del mantenimiento preventivo, dando un resultado positivo en todas.					
ELABORÓ		REVISÓ		AUTORIZÓ	



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

SERVICIOS GENERALES

- ✓ Apegarse a las disposiciones aplicables, en materia de tránsito, control de emisiones contaminantes, uso de mar territorial o espacio aéreo.
- ✓ Participar en las tareas de atención de incidentes o accidentes con múltiples víctimas y en los casos de desastre, bajo la coordinación de las autoridades competentes.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

SERVICIOS GENERALES

- ✓ Insumos, medicamentos y dispositivos médicos con registro sanitario y caducidad vigente.



- ✓ Instrumental médico esterilizado.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

LEYENDAS

Tamaño no menor a 8 centímetros y en el todo de la ambulancia con caracteres de tamaño no menor a 40 centímetros.

Costados se especificará el tipo de ambulancia



Número económico
(costados y posterior)

Institución a la que
pertenece o razón social



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

AMBULANCIAS TERRESTRES

Sistema de iluminación
luces rojas y blancas,
con proyección de
luces de 360° visibles
a una distancia de
150 mts.



Sirena (120 y
130 decibeles)

Sirena + Luces = emergencia, paso (urgencia, traslado de paciente grave o crítico)
Las luces = paciente o bien se acuda a su auxilio.



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS



- ✓ El compartimento destinado deberá contar con dispositivos de sujeción, espacio libre, que dé cabida al menos a un paciente en carro camilla y al personal responsable de la atención, que pueda estar sentado; debe contar con un sistema de iluminación con suficiente intensidad para permitir la evaluación del paciente y la identificación de los insumos que se requieran;
- ✓ Deben estar configuradas de acuerdo con las especificaciones de diseño del fabricante y contar con un área que permita la atención del paciente durante su traslado;
- ✓ Cumplir con el equipamiento e insumos que correspondan al tipo de ambulancia de que se trate.



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

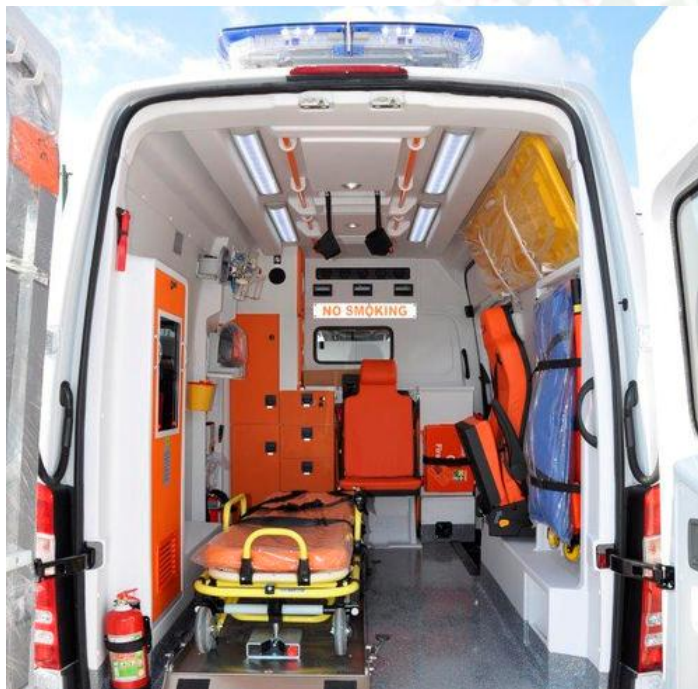
SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

AMBULANCIA TRASLADOS



Contar con un operador de ambulancia TAMP, capacitado en conducción de vehículos para traslado de pacientes ambulatorios y en su caso, un copiloto TAMP para la atención del usuario.

mínimo, 1.35 metros de altura, 1.50 metros de ancho y 2.00 metros de largo.

Apéndice Normativo A



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

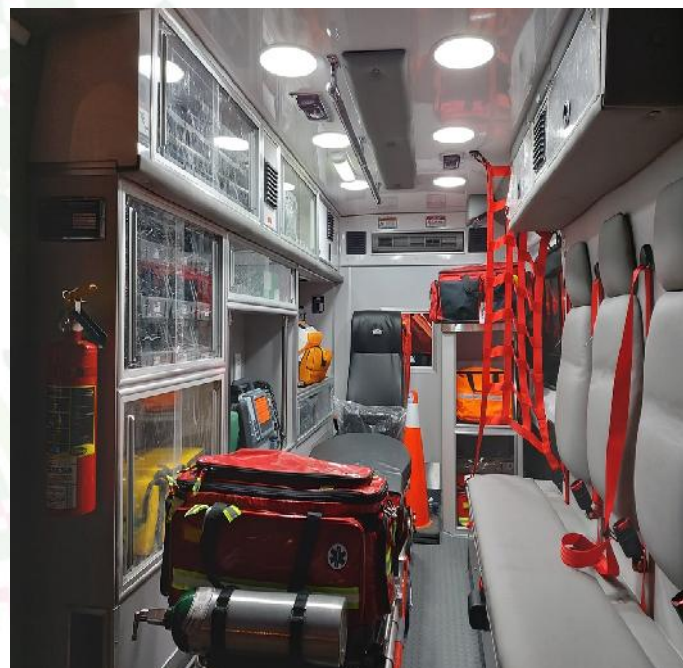
URGENCIAS BÁSICAS O AVANZADAS

Contar con un operador de ambulancia y al menos un copiloto, ambos TAMP, capacitados de acuerdo con la capacidad operativa de la ambulancia (soporte básico y soporte avanzado de vida)

Mínimo 1.60 metros de altura, 1.90 metros de ancho y 2.50 metros de largo.

Apéndice Normativo **A+B**

Apéndice Normativo **A+B+C**





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

CUIDADOS INTENSIVOS



Contar con un operador de ambulancia TAMP y al menos un TAMP más, (estado crítico, cuidados intensivos).

Contar con un médico, manejo de pacientes en estado crítico que requieran cuidados intensivos.

mínimo 1.60 metros de altura, 1.90 metros de ancho y 2.50 metros de largo.

Apéndice Normativo **A+B+C+D**



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

AMBULANCIAS AÉREAS

Contar con un TAMP o personal de enfermería con capacitación en atención médica prehospitalaria (medicina aeroespacial y de interacción con la aeronave).

Unidades aéreas de ala fija y rotativa, la tripulación de vuelo está supeditada a las disposiciones de la Dirección General de Aeronáutica Civil, dependiendo del tipo de la aeronave.

Servicio de cuidados intensivos: contar con un médico (manejo del paciente en estado crítico). Tener conocimientos de medicina aeroespacial e interacción con la aeronave y ser el enlace para la entrega-recepción del paciente.



Apéndice normativo **A+B+C+D+E**



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

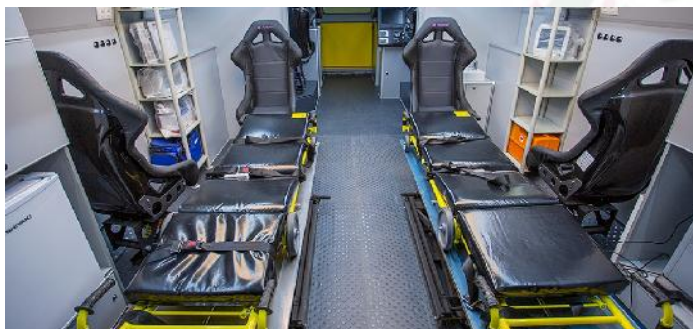
SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

AMBULANCIAS MARITIMAS



Contar con un operador de ambulancia TAMP, autorizado para realizar operaciones marítimas a excepción de las ambulancias de las fuerzas armadas.



Contar con un TAMP o personal de enfermería con capacitación en atención médica prehospitalaria, que demuestre documentalmente haber acreditado cursos de salvamento acuático.

Apéndice normativo A+B+C+D+E+F



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA

El primer respondiente, brindar los primeros auxilios a través de los procedimientos en los que fue capacitado y autorizado. En ningún caso podrá realizar procedimientos invasivos que signifiquen un riesgo mayor para la salud, la integridad física o la vida del paciente.

La atención médica prehospitalaria se brindará en áreas geográficas determinadas por el CRUM, conforme lo indiquen los criterios de regionalización, isócronas de traslado de la base de ambulancias al sitio de la urgencia médica.





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD

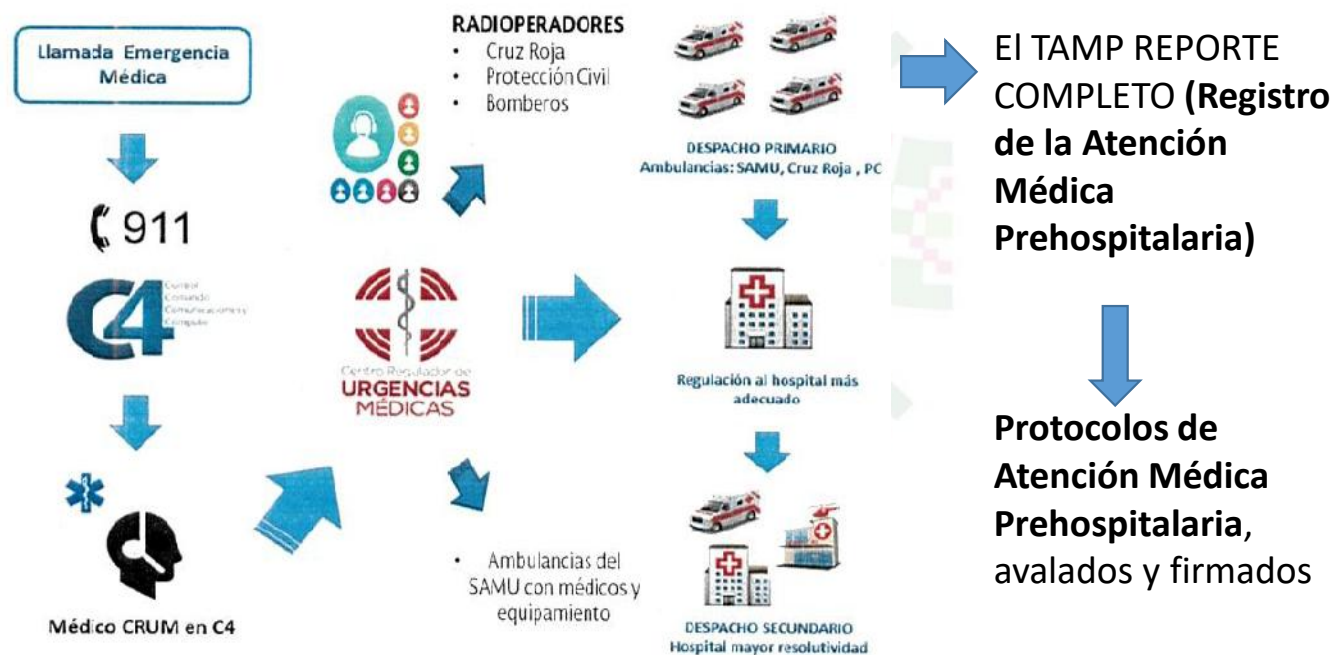


COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

La solicitud de atención médica prehospitalaria se hará directa

Regulación CORRECTA





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS



ESTADO

REGISTRO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

DELEGACIÓN

FOLIO

II DATOS DEL SERVICIO		VIII EVALUACIÓN INICIAL																																																					
FECHA: DÍA: MES: AÑO: DÍA DE LA SEMANA: <table border="1"><caption>CRONOMETRÍA</caption><thead><tr><th>HORA LLAMADA</th><th>HORA SALIDA</th><th>HORA LLEGADA</th><th>HORA TRASLADO</th><th>HORA HOSPITAL</th><th>HORA BASE</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> MOTIVO DE LA ATENCIÓN: 1. ENFERMEDAD 2. TRAUMATISMO 3. GINECOOBSTETRICIO UBICACIÓN DEL SERVICIO: CALLE: ENTRÉ: Y: COL. O MUNICIPIO: DELEGACIÓN U OTRA REFERENCIA: LUGAR DE OCURRENCIA: HOGAR <input type="checkbox"/> VÍA PÚBLICA <input type="checkbox"/> TRABAJO <input type="checkbox"/> ESCUELA <input type="checkbox"/> RECREACIÓN Y DEPORTE <input type="checkbox"/> TRANSPORTE PÚBLICO <input type="checkbox"/> OTRA: AMBULANCIA: BASE: OTRO TIPO DE UNIDAD: NUM. OPERADOR: PRESTADORES DEL SERVICIO: NOMBRE O MEDIA FILACIÓN: SEXO: EDAD: AÑOS: MESES: DOMICILIO: CALLE O POBLACIÓN: DELEGACIÓN O MUNICIPIO: TELÉFONO: OCCUPACIÓN: DERECHOHABIENTE A: COMPañía DE SEGURO GASTOS MÉDICOS: 		HORA LLAMADA	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	HORA TRASLADO	HORA HOSPITAL	HORA BASE							NIVEL DE CONSCIENCIA: 1. CONSCIENTE 2. RESPUESTA A ESTÍMULO VERBAL 3. RESPUESTA A ESTÍMULO DOLOROSO 4. INCONSCIENTE VIA AEREA: 1. PERMEABLE 2. COMPROBADA REFLEJO DE DEGLUCIÓN: 1. AUSENTE 2. PRESENTE VENTILACIÓN: OBSERVACIÓN: 1. AUTOMATISMO REGULAR 2. AUTOMATISMO IRREGULAR 3. VENTILACIÓN RÁPIDA 4. VENTILACIÓN SUPERFICIAL 5. APNEA AUSCULTACIÓN: 1. RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES 2. RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS 3. RUIDOS RESPIRATORIOS AUSENTES HEMITORAX: 1. DERECHO 2. IZQUIERDO SITIO: 1. APICAL 2. BASE CIRCULACIÓN: PRESENCIA DE PULSOS: 1. CAROTÍDEO 2. RADIAL 3. FEMORAL 4. CAROTIDOPULSATORIO CALIDAD: 1. RÁPIDO 2. LENTO 3. RÍTMICO 4. ARRÍTMICO PIEL: 1. NORMAL 2. PALIDA 3. CIANÓTICA CARACTERÍSTICAS: 1. CALIENTE 2. FRÍA 3. DIAFORESIS EXPLORACIÓN FÍSICA 1. DEFORMIDADES (D) 2. CONTUSIONES (CO) 3. ABRASIONES (A) 4. PENETRACIONES (P) 5. MOVIMIENTO PARADOJICO (MP) 6. CREPITACIÓN (C) 7. HERIDAS (H) 8. FRACTURAS (F) 9. EMPISMA SUBCUTANEO (ES) 10. QUEMADURAS (Q) 11. LACERACIONES (L) 12. EDEMA (E) 13. ALTERACIÓN DE SENSIBILIDAD (AS) 14. ALTERACIÓN DE MOVILIDAD (AM) 15. DOLOR (DO) ZONA DE LESIÓN: PUPILAS: SEÑALES VITALES Y MONITOREO <table border="1"><thead><tr><th>HORA</th><th>FR</th><th>FC</th><th>TAS</th><th>TAD</th><th>SpO2</th><th>TEMP</th><th>GLUC</th><th>EKG</th><th>MNI EXAMEN NEUROLÓGICO</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>A V D I</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>A V D I</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>A V D I</td></tr></tbody></table> INTERROGATORIO ALERGIAS: MEDICAMENTOS QUE ESTÁ INGIRIENDO: ENFERMEDADES Y CIRUGÍAS PREVIAS: HORA DE ÚLTIMA COMIDA: EVENTOS PREVIOS RELACIONADOS: 		HORA	FR	FC	TAS	TAD	SpO2	TEMP	GLUC	EKG	MNI EXAMEN NEUROLÓGICO										A V D I										A V D I										A V D I
HORA LLAMADA	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	HORA TRASLADO	HORA HOSPITAL	HORA BASE																																																		
HORA	FR	FC	TAS	TAD	SpO2	TEMP	GLUC	EKG	MNI EXAMEN NEUROLÓGICO																																														
									A V D I																																														
									A V D I																																														
									A V D I																																														
III CONTROL		IX EVALUACIÓN SECUNDARIA																																																					

Deberá contar como mínimo con los datos establecidos en el punto 7.1.9, de la norma.



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

V CAUSA TRAUMÁTICA					
AGENTE CAUSAL					
1	ARMA	6	MAQUINARIA	11	ELECTRICIDAD
2	JUJGUETE	7	HERRAMIENTA	12	EXPLOSIÓN
3	AUTOMOTOR	8	FUEGO	13	SER HUMANO
4	BICICLETA	9	SUSTANCIA CALIENTE	14	ANIMAL
5	PRODUCTO BIOLÓGICO	10	SUSTANCIA TOXICA	15	OTRO
ESPECIFIQUE: _____					
LESIONES CAUSADAS POR: _____					
ORIGEN PROBABLE:					
1	NEUROLÓGICA	5	DIGESTIVA	9	MÚSCULO ESQUELÉTICO
2	CARDIOVASCULAR	6	UROGENITAL	10	INFECIOSA
3	RESPIRATORIO	7	GINECO-OBSTÉTRICA	11	ONCOLÓGICO
4	METABÓLICO	8	PSÍCO-EMOTIVA	12	OTRO
ESPECIFIQUE: _____					
1ª VEZ: _____ SUBSECUENTE: _____					
PRODUCTO : 1 VIVO 2 MUERTO SEXO: 1 MAS 2 FEM					
APGAR: 1 1 1					
1 MIN. 5 MIN. 10 MIN.					
ESCALA DE APGAR					
PARÁMETROS	0	1	2		
COLORACIÓN	AZUL PÁLIDO	CUERPO ROSA, MANOS Y PIES AZUL	COMPLETAMENTE ROSA		
FRECUENCIA CARDIACA	AUSENTE	LENTO (<100)	ARRIBA DE 100		
TONO MUSCULAR	FLÁCIDO	ALGO DE FLEXIBILIDAD EN EXTREMIDADES	MOVIMIENTO ACTIVO		
RESPUESTA A ESTÍMULOS	AUSENTE	ALGO DE MOVIMIENTO, LLANTO	LLANTO VIGOROSO		
ESFUERZO RESPIRATORIO	AUSENTE	LENTO E IRREGULAR	BUENO, LLANTO		
PRONÓSTICO 8 - 10 RECIÉN NACIDO NORMAL 4 - 7 RECIÉN NACIDO QUE REQUIERE REANIMACIÓN Y VALORACIÓN DE REACCIONES 0 - 3 RECIÉN NACIDO QUE REQUIERE REANIMACIÓN INTENSA					

X TRATAMIENTO					
CONDICIÓN DEL PACIENTE		PRIORIDAD		TRAUMA SCORE _____ GLASGOW _____	
1	CRÍTICO	1	INESTABLE	1	ROJO
2	NO CRÍTICO	2	ESTABLE	2	AMARILLO
VÍA AÉREA:		CONTROL CERVICAL:		ASISTENCIA VENTILATORIA	
1	ASPIRACIÓN	1	MANUAL	1	BALÓN-VÁLVULA-MASCARILLA
2	CÁNULA OROFARINGEA	2	COLLARÍN RÍGIDO	2	VÁLVULA DE DEMANDA
3	CÁNULA NASOFARINGEA	3	COLLARÍN BLANDO	3	VENTILADOR AUTOMÁTICO
4	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL			FREC. _____ VOL. _____	
5	INTUBACIÓN NASOTRAQUEAL			1	HIPERVENTILACIÓN
6	COMBITUBO			LTS X MIN. _____	
7	MASCARILLA LARINGEA			1	DESCOMPRESIÓN PLEURAL CON AGUJA
8	CRICOTIROIDOTOMIA POR PUNCIÓN			1	HEMITORAX DERECHO
				2	HEMITORAX IZQUIERDO
CONTROL DE HEMORRAGIAS		VÍAS VENOSAS		SITIO DE APLICACIÓN	
1	PRESIÓN DIRECTA	1	LÍNEA IV # _____	1	MANO
2	PRESIÓN INDIRECTA	2	CATETER # _____	2	PLIEGUE ANTECUBITAL
3	GRAVEDAD			3	INTRAOSEA
4	VENDAJE COMPRESIVO			4	OTRA
5	GOTTERAPIA			TIPO DE SOLUCIONES	
6	MAST			1	HARTMANN
				2	NACL 0.9%
				3	MIXTA
				4	GLUCOSA 5%
				5	OTRA
CANTIDAD _____ INFUSIONES _____					
MANEJO FARMACOLÓGICO Y TERAPIA ELÉCTRICA					
HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA ADMINISTRACIÓN	TERAPIA ELÉCTRICA	
1 RCP BÁSICA					
2 RCP AVANZADA					
3 INMOVILIZACIÓN DE EXTREMIDADES					
4 EMPAQUETAMIENTO					
5 CURACIÓN					
6 VENDAJE					



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

XV SELLO MINISTERIO PÚBLICO	<p>M.P. NOTIFICADO</p> <p>NOMBRE Y FIRMA QUIEN RECIBE</p>	XVI HOSPITAL RECEPTOR	<p>ENTREGA PACIENTE</p> <p>NOMBRE FIRMA NOMBRE FIRMA</p>															
				XIII OBSERVACIONES	XIV DATOS LEGALES													
						XII TRASLADO	XV HOSPITAL EMISOR											
								XVI HOSPITAL RECEPTOR	XVII HOSPITAL EMISOR									
<p>INSTITUCIÓN A LA QUE SE TRASLADA EL PACIENTE</p> 		<p>AUTORIDAD O AUTORIDADES QUE TOMARON CONOCIMIENTO</p> <p>DEPENDENCIA: _____</p> <p>NÚMERO DE UNIDADES: _____</p> <p>NOMBRE O NÚMERO DE LOS OFICIALES: _____</p>																
<p>NEGATIVA A RECIBIR ATENCIÓN / SER TRASLADADO EXIMIENTE DE RESPONSABILIDAD</p> <p>Mediante la presente declaro que me niego a aceptar el (tratamiento) / (traslado) a un hospital y reconozco, que el personal de la ambulancia de Cruz Roja Mexicana me recomendaron lo anterior, por lo que eximo a la Cruz Roja Mexicana y a dichas personas de toda responsabilidad que pudiera derivar al haber respetado y cumplido mis deseos.</p> <p>_____ Nombre / Firma / Paciente</p> <p>_____ Nombre / Firma / Testigo</p>		<p>VEHÍCULOS INVOLUCRADOS</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 40%;">TIPO Y MARCA</th> <th style="width: 55%;">PLACAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>POSICIÓN, ORIENTACIÓN (DONDE Y COMO) SE ENCONTRÓ EL PACIENTE: _____</p> <p>PERTENENCIAS: _____</p> <p>RECIBE PERTENENCIAS: _____</p> <p style="text-align: right;">NOMBRE, FIRMA Y CARGO</p> <p>COMPañía SEGURO AUTOMÓVIL: _____</p>			TIPO Y MARCA	PLACAS	1			2			3			4		
	TIPO Y MARCA	PLACAS																
1																		
2																		
3																		
4																		





Apéndices Normativos.

Apéndice A Normativo. Las ambulancias terrestres de traslado deberán contar como mínimo con:

A.1 Recursos físicos de apoyo.

A.1.1 Equipo básico. Este punto y los subsecuentes, aplican a todo tipo de ambulancia terrestre (traslado, urgencias básicas, avanzadas y cuidados intensivos):

A.1.1.1 Cinturones de seguridad en todos los asientos;

A.1.1.2 Equipo básico de herramientas de mano;

A.1.1.3 Equipo básico de señalización que incluya ~~traficón~~ y triángulos reflejantes;

A.1.1.4 Juego de cables pasa-corriente;

A.1.1.5 Lámpara portátil de emergencia;

A.1.1.6 Neumático de refacción con accesorios (gato y llave de cruz), y

A.1.1.7 Un extintor contra fuego tipo ABC, como mínimo.



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
DE LOS DERECHOS DE LOS CIUDADANOS

A.2 Equipo médico.

A.2.1 Reanimadores tipo bolsa con válvula de no reinhalación, con vías de entrada de oxígeno, dispositivo de concentración y válvulas de liberación. En el caso del neonato con bolsa de 250 mililitros, lactante con bolsa de 500 mililitros, pediátrico con bolsa de 750 mililitros y adulto con bolsa de 1000 mililitros, además de mascarillas de tamaños 0, 1, 2, 3, 4 y 5;

A.2.2 Camilla rígida con sistema de sujeción;

A.2.3 Carro camilla;

A.2.4 Esfigmomanómetro aneroides con brazaletes para adulto y pediátrico;

A.2.5 Estetoscopio biauricular;

A.2.6 Equipo de aspiración de secreciones fijo o portátil;

A.2.7 Equipo de cánulas orofaríngeas en los tamaños: prematuro, neonatal, infantil, pediátrica y adulto;



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

A.2.8 Gancho portasuero doble;

A.2.9 Glucómetro o sustituto tecnológico;

A.2.10 Mascarillas con filtro HEPA o N95;

A.2.11 Tanque de oxígeno fijo de por lo menos tres metros cúbicos con manómetro de alta presión, flujómetro con rango entre 2 a 15 litros por minuto y salida para humidificador;

A.2.12 Tanque de oxígeno portátil tamaño "D" con manómetro, regulador de presión y flujómetro con rango entre 2 a 15 litros por minuto o mayor, y

A.2.13 Termómetro digital o sustituto tecnológico.



A.3 Insumos.

A.3.1 Apósitos, gasas estériles y no estériles;

A.3.2 Cobertores;

A.3.3 Catéteres venosos cortos estériles, para aplicación percutánea de terapia intravenosa periférica de calibres 12 a 24;

A.3.4 Cómodo;

A.3.5 Contenedor rígido de color rojo para material punzocortante, bolsa roja y bolsa amarilla para RPBI;

A.3.6 Desinfectante para manos;

A.3.7 Desinfectante para equipos y superficies;

A.3.8 Equipo desechable para ventilación con normogotero y microgotero;



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

A.3.9 Guantes estériles, no estériles y cubre bocas;
A.3.10 Jabón quirúrgico;
A.3.11 Jeringas desechables de 3, 5, 10 y 20 mililitros y agujas 20 x 32 o 22 x 32;
A.3.12 Jeringas con aguja para insulina;
A.3.13 Ligaduras;
A.3.14 Pato orinal;
A.3.15 Puntas nasales para oxígeno, mascarilla con bolsa reservorio y mascarilla simple; en tamaños adulto y pediátrico;
A.3.16 Riñón;
A.3.17 Sábanas;
A.3.18 Sondas de aspiración suaves;
A.3.19 Tela adhesiva;
A.3.20 Torundas secas y torundas con alcohol, y
A.3.21 Vendas elásticas de 5, 10, 20 y 30 centímetros de ancho.



A.4 Soluciones.

A.4.1 Cloruro de sodio (solución al 0.9%);

A.4.2 Electrolitos orales;

A.4.3 Glucosa (solución al 5%), y

A.4.4 Solución Hartman.



Apéndice B Normativo. Las ambulancias terrestres de **urgencias básicas** deberán cumplir con los puntos del Apéndice A Normativo y deberán contar además con:

B.1 Recursos físicos de apoyo.

B. 1.1 Equipo para comunicación funcionando.

B.2.1 Collarines rígidos: chico, mediano y grande;

B.2.2 Cánulas nasofaríngeas;

B.2.3 Dispositivo para inmovilizar la cabeza;

B.2.4 Desfibrilador automatizado externo; *

B.2.5 Dispositivo de estabilización pélvica o elemento sustituto;

B.2.6 Estetoscopio de Pinard o sustituto tecnológico;

B.2.7 Equipo esterilizado para atención de parto, el cual debe contar por lo menos con:

B.2.7.1 Dos pinzas tipo Rochester;



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

B.2.7.2 Onfalotomo;

B.2.7.3 Tijera tipo Mayo;

B.2.7.4 Cinta umbilical o similar;

B.2.7.5 Perilla para aspiración, y

B.2.7.6 Campos quirúrgicos y bata quirúrgica, desechables;

B.2.8 Férulas para miembros torácicos y pélvicos;

B.2.9 Oxímetro de pulso;

B.2.10 Sistema de inmovilización pediátrica, y

B.2.11 Tabla corta con sistema de sujeción o chaleco de extracción.



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

B.3 Insumos.

B.3.1 Bolsa amarilla para RPBI;

B.3.2 Cánula de Yankauer;

B.3.3 Guía para identificación de materiales peligrosos;

B.3.4 Rastrillo desechable para afeitar;

B.3.5 Sábana térmica;

B.3.6 Sábana para quemados, y

B.3.7 Elementos materiales para clasificación de lesionados (triage).



B.4 Medicamentos y soluciones.
B.4.1 Cardiología:
B.4.1.1 Ácido acetilsalicílico, tabletas;
B.4.1.2 Isosorbida, tabletas, y
B.4.1.3 Trinitrato de glicerilo, perlas sublinguales;
B.4.2 Enfermedades inmunoalérgicas:
B.4.2.1 Adrenalina, solución inyectable;
B.4.2.2 Atropina, solución inyectable, y
B.4.2.3 Epinefrina, solución inyectable o sustituto tecnológico;
B.4.3 Endocrinología:
B.4.3.1 Dextrosa al 50 %.
B.4.4 Neumología:
B.4.4.1 Salbutamol, aerosol.



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS





POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027

SALUD
SERVICIOS DE SALUD



COEPRIS

COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN
CONTRA RIESGOS SANITARIOS

¡GRACIAS!

