



Códigos de activación y prealerta de emergencia en procesos tiempo dependientes



Servicio Andaluz de Salud
Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS





	Cuándo activar	Qué hacer	Cómo activar el Código
 INFARTO	1 Dolor torácico típico o atípico. + ECG con elevación ST ≥ 2 mm. en > 2 derivaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de SCACEST. • Hora de inicio del dolor. Indicación de reperfusión. • Monitorización continua. Constantes (TA, Sat O₂). • Valoración hemodinámica. Killip. • Vía venosa. Tratamiento del dolor. • Tratamiento de las complicaciones (FV, hipotensión). • Activación código IAM. Llamada única. 	<ul style="list-style-type: none"> • Llamada centro coordinador 061. • Edad y sexo. • Hora inicio síntomas (tiempo de evolución del cuadro). • Diagnóstico / descripción del ECG. Indicación de reperfusión. • Situación hemodinámica. • Confirmación por CCU de la estrategia posible. • Si no es posible ICPp: Contraindicaciones y posibilidad de fibrinólisis <i>in situ</i>. • Antecedentes conocidos de interés.
	2 Dolor torácico típico. + BRI o ritmo de marcapasos.		
	3 Descenso de ST ≥ 6 derivaciones y ascenso en aVR.		
 ICTUS	1 <ul style="list-style-type: none"> • Déficit neurológico agudo. • Puntuación escala Rankin ≤ 2. • Tiempo transcurrido desde inicio de los síntomas menor de 24 horas. • Ausencia de enfermedad terminal. • Ausencia de demencias moderadas o graves. 	<ul style="list-style-type: none"> • ECG 12 derivaciones. • Glucemia > 150, tratar. • TAS > 180 o TAD > 105, tratar. • Temperatura $\geq 37,5^{\circ}$, tratar. • Vigilar nivel de conciencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Llamada centro coordinador 061. • Hora inicio síntomas (tiempo de evolución del cuadro). • Focalidad neurológica. • Escala Rankin (puntuación). • Antecedentes conocidos de interés (anticoagulado, diabetes...).

Códigos de activación y prealerta de emergencia en procesos tiempo dependientes



Servicio Andaluz de Salud
Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS



	Cuándo activar	Qué hacer	Cómo activar el Código
 TRAUMA	1 Trauma Score Revisado (TSR) < 12. ECG < 13 TAS < 90 FR < 10 / > 29	C - A - B - C - D - E <ul style="list-style-type: none"> Control de hemorragias exanguinantes. Extremidades: torniquetes. Axilas/ingles/cuello: empaquetado. Manejo de vía aérea con control cervical. Asegurar vía aérea permeable. Manejo de ventilación y oxigenación. Lograr ventilación efectiva con SatO₂ > 95%. Control circulatorio y manejo del shock. TAS > 90 mmHg (si TCE TAS > 100 mmHg) Manejo de déficit neurológico y analgesia. Detectar y tratar focalidad neurológica+control del dolor. Exposición y control térmico. Detectar lesiones ocultas y evitar hipotermia. 	<ul style="list-style-type: none"> Llamada centro coordinador 061. Edad y sexo. TSR global y desglosado. Mapa lesional. Medidas de soporte. Antecedentes conocidos de interés.
	2 TSR = 12 + lesión anatómica grave. Fractura: Cráneo-pelvis-vómito costal dos o más huesos proximales / extremidades con compromiso vascular. Amputación proximal muñeca / tobillo. Trauma penetrante: cabeza-cuello-axilas-ingles-tórax-abdomen. Lesiones +> 10% SCQ 2º grado. Lesiones térmicas en vía aérea.		
 SEPSIS	Datos / sospecha infección + 1 Alteración estado mental (GCS < 15). + 2 TAS ≤ 100 mm. Hg. + 3 Taquipnea (≥ 22 rpm).	<ul style="list-style-type: none"> Oxígeno: objetivo Sat O₂ 94-98%. Fluidoterapia: objetivo TAS > 90% o TAM > 65. Mantener glucemia < 180 mg/dL. Antibioterapia i.v. Antitérmicos, si precisa. 	<ul style="list-style-type: none"> Llamada centro coordinador 061. Edad y sexo. Sospecha clínica (comorbilidades). Hora inicio síntomas (tiempo de evolución del cuadro). Tratamiento administrado. Antecedentes conocidos de interés.

