1° Edición - 2021

Lineamiento Técnico de Carro de paro

TESÃI HA TEKO PORÃVE
Motenondeha
Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

ATENCIÓN CON CALIDAD
Nuestro compromiso con la salud

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

Lineamiento Técnico de Carro de paro

Autoridades

Dr. Julio Borba Vargas
Ministro de Salud

Dra. Lida Mercedes Sosa Arguello
Viceministra de Rectoría y Vigilancia de la Salud

Dr. Hernán Martínez Acosta
Viceministro de Atención Integral a la Salud y Bienestar Social

Dra. Leticia Pintos
Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud

Dra. Nathalia Meza Noce
Dirección de Calidad

Ficha Técnica

Coordinación de redacción

Lic. Jenniffer Marecos	Dirección de Calidad/Jefa de Seguridad del Paciente
Lic. Rossana Aquino	Dirección Nacional de Enfermería
Lic. Zulma Armoa	Dirección Nacional de Enfermería
Lic. Griselda Enciso	Dirección de Terapias Intensivas

Revisado y corregido por

Lic. Edilsa Espínola	Hospital General de Luque
Dra. Ma. Soledad Fretes	Hospital Distrital de Villa Elisa
Lic. Wilson Alfonzo	Hospital Nacional de Itauguá
Lic. Alba Duarte	Dirección de Obstetricia
Lic. Hernán Mencia	Dirección de Obstetricia
Lic. Alexis Meaurio	Hospital del Trauma
Lic. Graciela Resquín	Hospital del Trauma
Lic. Líder Morlas	Hospital Distrital de Villa Elisa
Lic. Cristhian Mendoza	Hospital Distrital de Villa Elisa
Lic. Lourdes Ricardi	Dirección de Terapias Intensivas
Lic. Carlos Acosta	Hospital General Barrio Obrero
Lic. Aida Roa	Hospital General Luque
Lic. Ismael Funes A.	Hospital General Pediátrico
Lic. Celia Reyes	Hospital General Pediátrico

Validado por

Dr. Luis María Bogado	Hospital Nacional de Itauguá
Dra. Raquel Lovera	Hospital Nacional de Itauguá
Lic. Mara L. Velázquez	Hospital Nacional de Itauguá
Lic. Alba Duarte	Dirección de Obstetricia
Lic. Hernán Mencia	Dirección de Obstetricia
Dr. César Cantero	Dirección de Coord. de Regiones Sanitarias
Lic. Shirley Gill	Instituto Nacional de Cardiología
Dr. Gabriel Preda	Instituto Nacional de Cardiología
Dra. Marlene Caballero	Hospital General de Luque
Dra. Nancy Coronel	Hospital General de Luque
Dr. Fernando Chen	Instituto Nacional de Nefrología
Lic. Nelly Giménez	Hospital Nacional de Itauguá
Lic. Alexis Meaurio	Hospital del Trauma
César Adán Vecca	Hospital Nacional de Itauguá
Andrea Ramos Andino	Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria

"Sesquicentenario de la Epopeya Nacional: 1864 – 1870"

Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 374 -

POR LA CUAL SE APRUEBA EL DOCUMENTO DE LINEAMIENTO TÉCNICO DE CARRO DE PARO, 1° EDICIÓN.

Asunción, 4 de junio de 2021.-

VISTO:

La presentación realizada por la Dirección de Calidad, dependiente de la Dirección General de Gabinete, registrada como expediente SIMESE N° 185367/2020, por medio de la cual se remite el documento Lineamiento Técnico de Carro de Paro- 1º Edición; y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la República del Paraguay, en su Art. 68 encomienda al Estado paraguayo la protección y promoción de la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad, y en su Art. 69 enuncia que se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado.

Que la Ley N° 836/1980 - Código Sanitario, en su Artículo 3°, establece que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social; y en su Artículo 4°, expresa que la Autoridad de Salud será ejercida por el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones previstas en este Código y su reglamentación.

Que la Ley 1.032/1996 "Que crea el Sistema Nacional de Salud", afirma en su artículo 3º que el Sistema tiene como finalidad primordial prestar servicios a todas las personas de manera equitativa, oportuna y eficiente, sin discriminación de ninguna clase, mediante acciones de promoción, recuperación y rehabilitación integral del enfermo.

Que por Decreto 4541/2015 "Se aprueba la Política Nacional de Salud 2015-2030".

Que por Resolución S.G. Nº 036 de fecha 04 de julio de 2017 "Por la cual se aprueba el documento de la Política Nacional de Calidad en Salud 2017 – 2030, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Que el Ministerio de Salud y Bienestar Social tiene como compromiso con la población el elevar la calidad de la atención en salud en el marco del ejercicio pleno del derecho a la salud de todos los habitantes de la República del Paraguay.

Que la Política Nacional de Calidad en Salud responde a los principios y estrategias establecidas en la Política Nacional de Salud 2015 -2030, que busca avanzar hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud al mayor nivel posible para reducir las inequidades en salud y mejorar la calidad de vida de la población en el marco de un de un desarrollo humano sostenible; a través de la calidad y humanización de los servicios.

Que la Política Nacional de Calidad en Salud cuenta con un objetivo general basado en valores y principios expresados en seis líneas estratégicas, que buscan impulsar una atención en salud de excelencia centrada en los usuarios y sus necesidades, apoyando al personal de salud en el fomento de la excelencia clínica y también en la adopción de buenas prácticas basadas en el mejor conocimiento científico disponible.

"Sesquicentenario de la Epopeya Nacional: 1864 – 1870"

Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 374.

POR LA CUAL SE APRUEBA EL DOCUMENTO DE LINEAMIENTO TÉCNICO DE CARRO DE PARO, 1° EDICIÓN.

Asunción, 4 de junio de 2021.-

Que los Lineamientos Técnicos son documentos dinámicos, sujetos a ediciones y cambios constantes basados en las mejores prácticas y evidencia científica disponible.

Que en concordancia con lo preceptuado en el Artículo 242 de la Constitución de la República del Paraguay, el Decreto N° 21376/1998, en su Artículo 19, dispone que: "Compete Ministro de Salud Pública y Bienestar Social ejercer la administración de la Institución a su cargo"; y en su Artículo 20, establece que: "Son funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social: ...6. Ejercer la administración general de la Institución como Ordenador de Gastos y responsable de los recursos humanos, físicos y financieros. 7. Dictar resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamente su organización y determine sus funciones...".

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, según Dictamen A.J. Nº 193, de fecha 08 de febrero de 2021, ha emitido su parecer favorable a la firma de la presente Resolución.

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales;

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
R E S U E L V E:

Artículo 1º. Aprobar el documento "**LINEAMIENTO TÉCNICO DE CARRO DE PARO, 1° Edición"** del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el cual forma parte anexa de la presente Resolución.

Artículo 2º. Establecer la implementación del Lineamiento Técnico de Carro de Paro en las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, a través de los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos de todo el país.

Artículo 3º. Responsabilizar a los todos los Directores, Coordinadores y Encargados de Servicios de Salud, la implementación del documento aprobado en el Artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo 4º. Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
MINISTRO

DR. JULIO CÉSAR BORBA VARGAS
MINISTRO

/md

Contenido

Finalidad 9
Objetivos Generales 9
Objetivos Específicos 9
Marco Legal 10
Ámbito de Aplicación 11
Definiciones Operativas 11
Disposiciones Generales 13
Lineamientos Específicos 14

Características Generales del Carro de Paro: 14
- Distribución 15
- Criterios de Verificación 18
- Apertura del Carro para Verificación y Limpieza 19
- Ubicación y manejo del Carro de Paro 19
- Limpieza y Desinfección del Laringoscopio 20
- Limpieza y Desinfección de Bolsa de Resucitación Manual 20
- Descripción de Procedimientos 21
- Responsabilidades 23
- Mecanismos de Vigilancia y Evaluación 24
- Otras Acciones de Vigilancia 24

Anexos 25
- Anexo 1. Especificación Técnica del Carro de Paro 25
- Anexo 2. Distribución de Drogas del Carro de Paro 25
- Anexo 3. Registro de Limpieza y Desinfección del Carro de Paro 26
- Anexo 4. Verificación de Funcionalidad del Monitor 26
- Anexo 5. Registro de Stock de Medicamentos y Materiales 26
- Anexo 6. Lista de Verificación del Carro de Paro 27

Bibliografía 28

Finalidad

El aseguramiento de la Calidad y la Seguridad del Paciente busca fortalecer recomendaciones en el manejo apropiado del Carro de Paro en los establecimientos de salud, en cuanto a la inspección, vigilancia, control de medicamentos y dispositivos médicos, a fin de garantizar una atención eficiente, segura y oportuna para los usuarios y profesionales.

Objetivos Generales

Establecer un lineamiento para la recepción, manejo y control del Carro de Paro en los servicios de salud que permita brindar una atención segura, eficiente y de calidad a los pacientes en eventos críticos.

Objetivos Específicos

Unificar los criterios para el manejo, mantenimiento, verificación de drogas, insumos y equipamientos del carro de paro.

Garantizar el funcionamiento de los carros de paro en los servicios de urgencias, sala de partos y hospitalización.

Definir y asignar responsabilidades y funciones para la aplicación de este lineamiento.

Marco legal

La Constitución Nacional en su Art. N° 68 "Del Derecho a la Salud" establece: "El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad". Así mismo en su Art. N° 69 "Del Sistema Nacional de Salud" establece: "Se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado". Además, en el Art. N° 72 "Del Control de Calidad" expresa "El Estado velará por el control de la calidad de los productos alimenticios, químicos, farmacéuticos y biológicos, en las etapas de producción, importación y comercialización. Así mismo, facilitará el acceso de factores de escasos recursos a los medicamentos considerados esenciales."

El Código Sanitario Ley N° 836/80 por su parte establece en su Art. N° 11. "El Ministerio debe coordinar los planes y las acciones de las instituciones que desarrollan actividades relacionadas con la salud", y en el Art. N° 240. "Los directores, regentes o administradores y profesionales de los establecimientos de salud, sean públicos o privados, colaborarán con los funcionarios competentes para verificar las condiciones de la prestación de servicios, cuando el Ministerio así lo disponga".

Por su parte la Ley N° 1.032/96 "Que crea el Sistema Nacional de Salud", establece en su Art. N° 5 "El Sistema tendrá como pilar básico, el concepto científico de atención integral de la salud, que armoniza como un todo, las funciones de protección de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación del enfermo, y lo incorpora como estrategia capaz de controlar las causas bio-socio-económicas y culturales de la enfermedad".

Por Decreto N° 4.541/2015 se aprueba la Política Nacional de Salud 2015 -2030 que establece entre sus principios la "Calidad y la Humanización en los Servicios", conexo a la calidad, está la seguridad del paciente entendida como la reducción del riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, utilizando las nociones colectivas del conocimiento, así como los recursos adecuados.

Así mismo la Política Nacional de Calidad en Salud 2017-2030 según S.G. N° 316/2017, en su eje estratégico IV Seguridad del Paciente. Establece: las entidades prestadoras de servicios de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos y los profesionales bajo su administración cumplan normas y procesos para una atención con calidad-técnica, una dimensión clave que debe ser considerada de forma transversal.

Es necesario abordar la seguridad del paciente de manera planificada para que en los procesos asistenciales se tenga presente donde pueden existir diferencias, proponer medidas correctoras que disminuyan las probabilidades de que esto ocurra.

Ámbito de aplicación

De aplicación obligatoria en todas las unidades hospitalarias (internaciones, quirófanos, urgencias, terapias, áreas ambulatorias, imágenes y áreas de procedimientos) de los Servicios de Salud de la Red Integrada de Servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Definiciones Operativas

Maletín para RCP: (reanimación cardiopulmonar): Contará con los insumos necesarios e instrumentales, en caso de no contar con un carro de paro específicamente, además de utilizarlo en caso de traslado de pacientes.

Desfibrilador: Es un aparato electrónico portátil que diagnostica y permite el manejo del paro cardiorrespiratorio cuando es debida a fibrilación ventricular (en que el corazón tiene actividad eléctrica, pero sin efectividad mecánica) o a una taquicardia ventricular sin pulso (en que hay actividad eléctrica y en este caso el bombeo sanguíneo es ineficaz), restableciendo un ritmo cardíaco efectivo eléctrica y mecánicamente. Se requiere para las unidades de cuidado crítico.

Reanimación Cardiopulmonar Básica: Es un procedimiento de emergencia para salvar vidas que se utiliza cuando la persona ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de palpitar. Esto puede suceder después de una descarga eléctrica, un ataque cardíaco o ahogamiento.

Reanimación cardiopulmonar avanzada: Es el conjunto de maniobras de reanimación cuando se dispone de equipamiento médico y personal entrenado para optimizar la reanimación cardiopulmonar.

Técnico de mantenimiento: Profesional que realiza mantenimiento de los equipos. (Desfibrilador, monitor, bombas) una vez al mes y deja registrado en hoja de control en un lugar visible.

SIGLAS

RCP: Reanimación Cardiopulmonar.

UEH: Unidad de Emergencia Hospitalaria.

PCR: Paro Cardiorrespiratorio.

UTI: Unidad de Cuidado Intensiva.

TET: Tubo Endotraqueal.

BRM: Bolsa de Resucitación Manual.

Disposiciones Generales

El carro de paro es un elemento vital, necesario para atender en forma inmediata una emergencia o urgencia de característica móvil y compacta, que asegura, garantiza e integra los equipos, medicamentos e insumos para salvaguardar la vida de los usuarios atendidos, al momento de presentarse una situación que amerite una reacción urgente del equipo asistencial. En el cual intervienen múltiples factores, como la formación y las habilidades del personal, los medios disponibles, el orden y la necesidad de criterios mínimos unificados ante este tipo de situaciones.

El tamaño del carro debe cumplir especificaciones técnicas (Anexo 1) que permitan cumplir con su función, ser suficientemente amplio para contener todos los elementos que exige, con cajones y carteles de rótulos indicadores visibles:

- De material lavable, no conductor de corriente eléctrica.
- Debe poseer ruedas que lo hagan fácilmente desplazable, con sistema de frenos.
- Ubicarse en un lugar accesible y de conocimiento obligatorio de todo el personal que trabaja en la unidad.
- Los equipos biomédicos que poseen batería deben permanecer conectados a una toma corriente eléctrica.
- Debe contener sólo el material imprescindible evitando la acumulación de elementos que puedan afectar una eventual emergencia médica.

El Carro de Paro es de uso exclusivos para la atención de pacientes con evento crítico, no deberá utilizarse bajo ninguna circunstancia en atención de pacientes estables, en los cuales no se encuentre en peligro su vida.

Se deben sacar del carro de paro TODO insumo o medicamento que NO pertenezca para el uso en caso de una emergencia.

Lineamientos Específicos

Características generales del Carro de Paro

Se recomienda que el Carro de Paro cuente con los siguientes componentes como mínimo, aunque sus componentes podrán variar según las especificidades que pueda tener el servicio en el que se encuentre y el grupo etario que corresponda.

Materiales, Insumos y Equipos Compartimiento superior:

- Oxímetro de pulso.
- Set de laringoscopio con valvas rectas y curvas (pediatría, adulto).
- Monitor de signos vitales multiparámetros con electrodos adulto y pediátrico.
- Desfibrilador con monitoreo básico de electrocardiografía con parches adulto y pediátrico.
- Gel conductor.
- Tensiómetro digital en los servicios de menor complejidad deben adicionarlos para completar el carro de paro, (UTI, UCIC, están incorporados en los monitores).
- Aspirador portátil.
- Presurizador.
- Electrodos.
- Equipo de protección personal (mascarilla, guantes, tapaboca, gafas, gorro).

Laterales del Carro de paro:

- Tubo de oxígeno portátil con manómetro.
- Tabla para masaje de resucitación cardio-pulmonar.
- Soporte para suero.

- Tijera para cortar los precintos.
- Contenedor rígido para material punzocortante.
- Contenedores para material contaminado y común.

Distribución

El contenido del carro de paro se distribuye dentro del mismo siguiendo un orden que facilite su utilización, este debe ser por cajones y dentro de ellos también seguir un ordenamiento estandarizado.

Primer Cajón - Medicamentos: Compartimiento destinado a guardar los fármacos semaforizados y ordenados de acuerdo a su prioridad de uso. Este cajón deberá estar rotulado con el color rojo - ver distribución de drogas *(Anexo 2)*.

Adulto	
MEDICAMENTOS	**CANTIDAD**
Adrenalina	20 ampollas
Adenosina	10 ampollas
Amiodarona	10 ampollas
Vecuronio	5 ampollas
Lidocaína 2 % Lidocaína en gel	2 frascos 1 unidad
Bicarbonato de sodio	2 frascos o ampollas
Gluconato de Calcio	5 ampollas
Dextrosa al 50 % y al 10 %	2 frascos c/u
Midazolam	5 ampollas
Morfina	5 ampollas
Fentanilo	5 ampollas
Hidrocortisona 500 mg	3 ampollas
Diazepam	5 ampollas
Dexametasona 8 mg	2 ampollas
Dobutamina	2 ampollas
Noradrenalina	5 ampollas
Sulfato de magnesio	2 ampollas

Pediátrico	
MEDICAMENTOS	**CANTIDAD**
Adrenalina	20 ampollas
Atropina	20 ampollas
Amiodarona	10 ampollas
Clorfeniramina 4 mg	10 ampollas
Lidocaína 2 % Lidocaína en gel	2 frascos 1 unidad
Bicarbonato de sodio	2 frascos o ampollas
Gluconato de Calcio	5 ampollas
Dextrosa al 50 % y al 10 %	2 frascos c/u
Midazolam	5 ampollas
Morfina	5 ampollas
Fentanilo	5 ampollas
Hidrocortisona 500 mg	3 ampollas
Diazepam	5 ampollas
Sulfato de magnesio	2 ampollas
Dobutamina	2 ampollas
Ketamina	5 ampollas
Noradrenalina	5 ampollas
Dexametasona 8 mg	2 ampollas
Vecuronio	5 ampollas
Adenosina*	5 ampollas

Las ampollas de PANCURONIO y FENTANILO deben permanecer refrigeradas a una temperatura de 2° C a 8° C protegidas de la Luz. ADENOSINA debe administrarse bajo estricto control y de preferencia en Hospitales de Alta complejidad o especializados.

Segundo Cajón: Compartimiento que contendrá material para vía aérea avanzada y oxigenoterapia. Este cajón deberá estar rotulado con el color amarillo.

Adultos	
INSUMOS	**CANTIDAD**
Bolsa de resucitación autoinflable, (500 ml, 1500 ml)	2 unidades c/u
Catéter de succión N° 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 16	3 unidades c/u
Máscara de resucitación transparente con borde autoinflable tamaño adultos	2 unidades c/u
Gasa estéril por 5 unidades	5 paquetes
Pilas de repuesto	2 unidad
Mascarillas con reservorio	2 unidad
Focos de laringoscopio de repuesto	2 unidades
Cánulas Mayo de distintos tamaños	2 unidades c/u
Tubos Endotraqueales N°: 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5, 5.5, 6, 6.5, 7, 7.5, 8	3 unidades c/u
Mandril para TET	2 unidades
Cinta para fijar tubo endotraqueal	3 unidades
Sonda de aspiración k 66	3 unidades
Sondas nasogástrica k 30, 31, 33, 35, 9, 10, 11	3 unidades c/u
Guantes estériles de diferentes tamaños (6, 7, 71/2, 8, 81/2)	5 unidades c/u
Guía de conducción metálica	3 unidades
Mascara laríngea 3, 4, 5	2 unidades c/u
Kit de traqueotomía	2 unidades
Cánula de traqueostomía	2 unidades
Tela adhesiva Micropore	2 unidad
Pinza de Magill	2 unidades
Tubuladura de conexión a fuente de oxígeno y aire	2 unidades

Pediátricos	
INSUMOS	**CANTIDAD**
Bolsa de resucitación autoinflable, (240 ml, 500 ml, 1500 ml)	2 unidades c/u
Catéter de succión N° 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 16	3 unidades c/u
Máscara de resucitación transparente con borde autoinflable de diferentes tamaños (Neonatología, pediatría)	2 unidades c/u
Gasa estéril por 5 unidades	5 paquetes
Pilas de repuesto	2 unidad
Mascarillas con reservorio	2 unidad
Focos de laringoscopio de repuesto	2 unidades
Cánulas Mayo de distintos tamaños	2 unidades c/u
Tubos Endotraqueales N°: 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5, 5.5, 6, 6.5, 7, 7.5, 8	3 unidades c/u
Mandril para TET	2 unidades
Cinta para fijar tubo endotraqueal	3 unidades
Sonda de aspiración k 66	3 unidades
Sondas nasogástrica k 30, 31, 33, 35, 9, 10, 11	3 unidades c/u
Guantes estériles de diferentes tamaños (6, 7, 71/2, 8, 81/2)	5 unidades c/u
Guía de conducción metálica	3 unidades
Mascara laríngea 1, 1.5, 2, 2.5, 3, 4	2 unidades
Kit de traqueotomía	2 unidades
Cánula de traqueostomía	2 unidades
Tela adhesiva Micropore	2 unidad
Pinza de Magill	2 unidades
Tubuladura de conexión a fuente de oxígeno y aire	2 unidades

Tercer Cajón: Compartimiento destinado a guardar los insumos que permitan obtener un acceso venoso y seguro que faciliten la administración de medicamentos endovenosos. Este cajón deberá estar rotulado con el color verde.

Adultos	
INSUMOS	**CANTIDAD**
Agujas EV	10 unidades
Agujas ID	10 unidades
Agujas IM	10 unidades
Vía Venosa Central 3 lumen	2 unidades
Jeringas (3ml)	10 unidades
Jeringas (5ml)	10 unidades
Jeringas (10ml)	10 unidades
Jeringas (20ml)	10 unidades
Jeringas (60ml) pico fino	10 unidades
Jeringas (60ml) pico grueso	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 14	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 16	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 18	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 20	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 22	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 24	10 unidades
Perfus (micro)	5 unidades
Perfus (macro)	5 unidades
Prolongadores (50 cm)	5 unidades
Prolongadores (100 cm)	5 unidades
Llave de tres vías	5 unidades
Férulas	5 unidades
Cinta adhesiva	1 rollo
Equipo Volumétrico	2 unidades
Guante Estéril 7, 7.5, 8	3 unidades c/u
Aguja Intraósea	3 unidades
Sutura Recta y curva	3 unidades c/u
Porta aguja	3 unidades c/u

Pediátricos	
INSUMOS	**CANTIDAD**
Agujas EV	10 unidades
Agujas ID	10 unidades
Agujas IM	10 unidades
Jeringas (1 ml)	10 unidades
Jeringas (3ml)	10 unidades
Jeringas (5ml)	10 unidades
Jeringas (10ml)	10 unidades
Jeringas (20ml)	10 unidades
Jeringas (60ml) pico fino	10 unidades
Jeringas (60ml) pico grueso	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 14	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 16	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 18	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 20	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 22	10 unidades
Catéter venoso periférico N° 24	10 unidades
Perfus (micro)	5 unidades
Perfus (macro)	5 unidades
Prolongadores (50 cm)	5 unidades
Prolongadores (100 cm)	5 unidades
Llave de tres vías	5 unidades
Férulas	2 unidades
Cinta adhesiva	1 rollo
Equipo Volumétrico	2 unidades
Guante Estéril 7, 7.5, 8	2 unidades c/u
Aguja Intraósea	3 unidades
Catéteres Umbilicales 3,5 Fr, 5Fr	2 unidades c/u
Vía Venosa Central 3,5 Fr, 4Fr, 5Fr, 7Fr	2 unidades c/u
Sutura Recta y curva, porta aguja	3 unidades c/u

Cuarto Cajón: compartimiento de soluciones parenterales y otros. Este compartimiento inferior debe estar debidamente rotulado (este no necesita ser identificado con color especifico).

INSUMOS	CANTIDAD
Solución Fisiológica 0,9 % de 100 ml, 250 ml, 500 ml, 1000 ml	3 (tres) c/u
Ringer Lactato de 500 ml y 1000 ml	3 (tres) c/u
Glucosa al 5 % 250 ml, 500 ml y 1000 ml	3 (tres) c/u
Dextrosa 10 % 500 ml y 1000 ml	3 (tres) c/u
Collar cervical (adulto, pediátrico)	2 (dos) c/u
Clorhexidina 1000 ml	1 fco

Criterios de Verificación

EXTERNOS:

- Monitor de signos vitales (interfaces y conectado a toma de corriente eléctrica).
- Desfibrilador (gel, paletas de descarga y conectado a toma de corriente eléctrica).
- Aspirador portátil (conectado a toma de corriente eléctrica).
- Balón de resucitación autoinflable (AMBU y mascarillas faciales de diferentes medidas con sus respectivos acoples).
- Carro de Paro debidamente lacrado.
- Presencia de tijeras, balón de oxígeno.
- Carro de Paro limpio y ordenado.
- Carpeta de carro de paro (Lista de verificación con cantidad y fecha de vencimiento, lote de drogas e insumos).

INTERNOS:

- Estado actual de los medicamentos (fecha de vencimiento, lote y cantidad).
- Estado actual de los insumos (fecha de vencimiento, lote y cantidad).
- Estado actual de los equipos biomédicos - laringoscopio (con pilas al interior y de repuesto).
- Hojas para laringoscopio de diferentes tamaños (con luz de buena calidad).

Apertura del Carro para Verificación y Limpieza

La apertura del carro de paro se realizará cada 15 días, con el fin de revisar el estado actual del carro de paro, se establecerá un día específico de la semana. Además, contempla la limpieza integral del carro de paro.

Ubicación y Manejo del Carro de Paro

1. El carro debe poseer ruedas que lo hagan fácilmente desplazable con cajones y carteles bien visibles.
2. Debe estar en un lugar fácilmente accesible, sin nada que lo obstruya o dificulte su desplazamiento.
3. Los Equipos Biomédicos (Desfibrilador y Monitor de Signos Vitales) deben permanecer conectados a la toma de corriente eléctrica.
4. El Carro en su parte superior externa, deberá estar listo para su uso, con el cable ya instalado de las derivaciones que van hacia el paciente, pasta conductora y electrodos en su bolsa de origen. Además, debe contar con un prolongador y supresor de pico (zapatilla).
5. En su parte posterior, deberá tener tabla para masaje cardiopulmonar, la cual puede ser de madera o acrílico, tomándose en cuenta el tamaño de acuerdo al tipo de pacientes del servicio clínico o unidad.
6. El carro de paro y su contenido debe estar en perfectas condiciones de limpieza y/o esterilidad cuando se requiera.
7. El material debe estar siempre fácilmente visible y ordenado.
8. Todo el personal médico, de enfermería y paramédico deberá conocer el contenido y la disposición de los equipos, medicamentos y dispositivos médicos del carro de paro.
9. Debe contener sólo el material imprescindible para una reanimación cardiopulmonar y no para tratar eventuales emergencias médicas.
10. Los medicamentos deben cumplir con las mismas condiciones ambientales y de almacenamiento (temperatura, humedad relativa, luz) que tienen en el servicio farmacéutico. Se deben llevar los respectivos registros actualizados de estas condiciones.

11. Será responsabilidad del Jefe de Enfermería conjuntamente con el profesional de enfermería de turno designado, revisar periódicamente el perfecto orden del material del carro de paro, así como la existencia de suficientes recambios de cada instrumental y la fecha de vencimiento de los medicamentos y dispositivos médicos, para ello se utilizará una hoja de control de material que incluya la fecha de revisión y firma del responsable.
12. Los equipos biomédicos deben tener su cronograma de mantenimiento preventivo que incluya pruebas de funcionamiento mínimo 1 vez al mes, registros de los mismos y los respectivos certificados de calibración, cuando aplique (biomedicina).

El carro de paro debe permanecer lacrado, de forma tal que garantice la custodia de los elementos allí contenidos.

Limpieza y Desinfección del Laringoscopio

Luego de finalizar el procedimiento de manejo avanzado, se separa el mango de la hoja. El mango del laringoscopio debe lavarse con agua, jabón y gasa hasta retirar las secreciones allí depositadas.

Secar

Las hojas deben lavarse con detergente enzimático, enjuagar con agua, y posterior desinfectar con alcohol al 70 % y secar y guardar.

Limpieza y Desinfección de Bolsa de Resucitación Manual

Después de finalizar la técnica de asistencia respiratoria, se debe desarmar el instrumental separando el sistema de válvula de conducción de aire y el receptáculo de O_2 y aire. El sistema de válvula debe ser lavada con solución jabonosa hasta retirar todos los residuos orgánicos y luego secar.

El sistema de reservorio de aire y O_2 se lava con agua jabonosa y luego se enjuaga con chorro de agua y posterior desinfectar con alcohol al 70 %, secar. Se unen las partes, se prueba el funcionamiento y guardar.

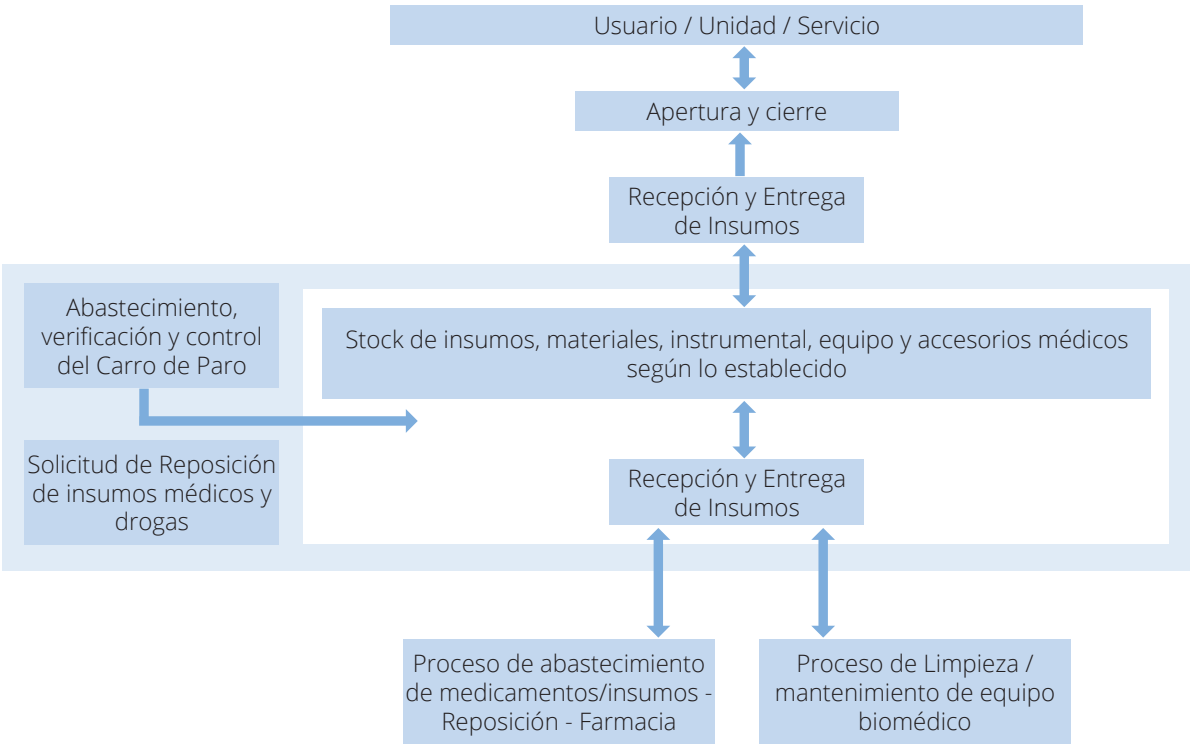
Descripción de Procedimiento

Procedimiento Regular

Etapas de Recepción	Actividad	Responsable
Entrega y Recepción del carro de paro en cada turno.	• Recibir el carro de paro lacrado. • Verificar que el balón de oxígeno portátil esté cargado. • Verificar funcionamiento del Cardio desfibrilador y que se encuentre conectado a la toma de energía eléctrica. • Verificación del laringoscopio. • Tabla para masaje cardiopulmonar.	Personal de enfermería.
Registro.	• Registrar el procedimiento de recepción y verificación del carro de paro.	Personal de Enfermería Designado.

Procedimiento por Evento

Etapas de procedimiento	Actividad	Responsable
Atención al paciente en evento critico.	• Transportar el carro de paro a la unidad del paciente. • El líder del equipo indica las funciones que cada miembro del equipo que debe realizar. • Cortar o deslacrar el carro de paro (tijera). • Toma el material, medicamento e insumo a utilizar en el procedimiento de **RCP**. • Finalizada la atención se retira el personal de apoyo al evento critico excepto el personal de salud quien presta atención directa al paciente. • Valorar el estado del paciente y brindar la atención necesaria.	Personal de Enfermería y médico a cargo del paciente.
Ordenar la Unidad.	• Transporta el carro de paro a su lugar. • Limpieza y desinfección de equipo biomédicos utilizados.	Personal de Enfermería.
Registro.	• Registrar insumos y medicamentos utilizados. • Realizar pedido (receta) de insumos y medicamentos utilizados por el paciente a la farmacia.	Personal de Enfermería. Médico a cargo del paciente.
Recepción y entrega de insumos / medicamentos.	• Recepción y Entrega de medicamentos e insumos solicitado por Médico /Enfermería.	Personal de Farmacia.
Recepción de insumos para carro de paro.	• Se recibe medicamentos e insumos para carro de paro. • Se verifica fecha de vencimiento. • Se repone en los cajones correspondiente del carro de paro.	Personal de enfermería.
Cierre de carro de paro.	• Se registra la reposición y se vuelve a lacrar el carro de paro. • Fecha y firma del responsable del lacrado. • El carro debe quedar dispuesto para su utilización.	Personal de enfermería.


Usuario / Unidad / Servicio
Apertura y cierre
Recepción y Entrega de Insumos
Abastecimiento, verificación y control del Carro de Paro
Stock de insumos, materiales, instrumental, equipo y accesorios médicos según lo establecido
Solicitud de Reposición de insumos médicos y drogas
Recepción y Entrega de Insumos
Proceso de abastecimiento de medicamentos/insumos - Reposición - Farmacia
Proceso de Limpieza / mantenimiento de equipo biomédico

Responsabilidades

Responsable de biomedicina: Debe realizar un cronograma anual de mantenimiento preventivo de los equipos médicos (desfibrilador, mango de laringoscopio y cargador) del carro de paro, debiendo informar de manera anticipada al Dpto. de Enfermería o encargados de servicios de enfermería.

El mantenimiento deberá ser registrado en la ficha y la misma que quedará en el carro de paro con los siguientes datos, fechas del mantenimiento, firma del responsable que realizo el mantenimiento. (Ver anexo)

Responsable de farmacia: Deberá realizar un control cruzado de los medicamentos dispensados en el carro de paro y dejar registrado en la ficha que corresponde de la actividad realizada.

Si detecta caducidad de insumos informar al jefe inmediato para realizar la reposición del insumo correspondiente.

Personal de enfermería: Realiza el control y recepción del carro de paro registrar.

La enfermera de turno, revisará el carro de paro, el día 15 de cada mes con lista de Stock del carro paro, independiente a la actividad diaria de turno, retirando los fármacos e insumos vencidos o en mal estado y deberá dejar registrado dicha actividad en la lista de cotejo e informar al jefe inmediato.

Es responsabilidad del jefe de servicio de enfermería entregar de forma oportuna los documentos relacionados al cotejo y control del carro de paro.

Los fármacos y materiales de consumo que se utilicen, deberán ser repuestos de inmediato, el médico de guardia realizará la prescripción de las recetas para su reposición.

Dejar en perfecto orden y funcional el carro paro, sin perder de vista que la prioridad es la atención del paciente.

Instalar cierre de seguridad una vez utilizado el carro y dejarlo operativo.

Se dispondrá de una lista de los equipos y fármacos que contiene el carro, para el chequeo de verificación y reposición.

La revisión mensual contempla aseo general del carro, retiro de fármacos e insumos que se detecten vencidos, funcionalidad de los equipos.

IMPORTANTE: El personal médico y de enfermería deben estar entrenado en el uso de los equipos biomédicos.

Mecanismos de Vigilancia y Evaluación

El jefe médico y jefe de enfermería de cada servicio, deberá designar por escrito al responsable de la verificación del carro de paro.

Registro del Procedimiento:

- Hoja de Registro Stock Carro de Paro. (Ver anexo 3)
- Verificación de Funcionalidad del Monitor. (Ver anexo 4)
- Registro de limpieza y desinfección de Carro de Paro. (Ver anexo 5)
- Cuaderno de Entrega/recepción de Carro de Paro o formulario confeccionado para ello.
- Lista de verificación de manejo de carro de paro. (Ver anexo 6)

Otras acciones de Vigilancia

Practicas específicas para mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos de Alto Riesgo.

Revisar la seguridad de los medicamentos del carro de paro de manera continua para evitar errores ocasionados por nombres parecidos o apariencia similar de envase y etiquetado. Para ello se dispondrá de la siguiente manera.

Rojo - Alto Riesgo

Naranja - Similitudes

Amarillo - Fotosensibles

Anexos

Anexo 1 | Especificación Técnica del Carro de Paro

El carro de paro debe contar con la siguiente especificación técnica, material autolavable, no conductor de corriente eléctrica e inoxidable y tener una dimensión de aproximadamente entre:

DESCRIPCIÓN TÉCNICA	
Alto	90 a 102 cm
Ancho	65 a 90 cm
Largo	50 a 61 cm
Cajones	3 unidades
Compartimiento inferior con 2 puertas	1 unidad
Ruedas Giratorias y con sistema de freno	4 unidades
Soporte para balón de oxigeno	1 unidad
Balón de oxígeno de transporte	1 unidad
Recipientes para desechos	3 unidades
Superficie para desfibrilador/ monitor	1 unidad
Tabla para masaje cardíaco	1 unidad
Porta Suero	1 unidad

Anexo 2 | Distribución de Drogas del Carro de Paro

Distribución de Drogas en Carro de Paro				
Orden de Izquierda a Derecha				
Quinta División				
Dextrosa al 50%	Destrosa al 10%	Lidocaina	Otros	Otros
Cuarta División				
Hidrocortizona	Clorfeniramina	Dexametazona	Furosemina	Sulfato de Magnesio
Tercera División				
Noradrenalina	Dopamina	Dobutamina	Labetalol	Adenosina
Segunda División				
Adrenalina	Atropina	Amiodarona	Bicarbonato de Sodio	Gluconato de potasio
Primera División				
Midazolan	Fentanilo	Morfina	Diazepan	Otros

Anexo 3 | Registro de Limpieza y Desinfección del Carro de Paro

Fecha programada	Coordinación	Ejecución firma

Anexo 4 | Verificación de Funcionalidad del Monitor

Fecha	Informe	Firma y sello Enfermero

Anexo 5 | Registro de Stock de Medicamentos y Materiales

SERVICIO:

Medicamentos Insumos	Lote	Fecha de vencimiento	Presentación	Cantidad	Firma de Enfermería

Anexo 6 | **Lista de Verificación del Carro de Paro**

N°	ASPECTOS A EVALUAR	C	NC	NA	OBSERVACIONES
1	El carro de Paro se encuentra operativo.				
2	Se verifica distribución adecuada de medicamentos.				
3	El carro de paro se encuentra ubicado en un área de fácil acceso para su manejo (Libre de obstáculos) y cuenta con registro de apertura.				
4	Se verifica el funcionamiento del desfibrilador y aspirador portátil y que se encuentren conectado a la energía eléctrica.				
5	Cuenta con balón de resucitación autoinflables. (AMBU y mascarilla facial con sus respectivos conectores).				
6	Se verifica que los cajones se encuentren debidamente lacrado, semaforizados y rotulados externos. (Rojo, amarillo, verde).				
7	Se verifica la presencia de tijeras y fuente de oxígeno externamente.				
8	El carro de paro se encuentra limpio, ordenado y con material indispensable para su uso.				
9	Se verifica cada 15 días el estado de los insumos y medicamentos. (Presentación, lote, cantidad, vencimiento).				
10	Se cuenta con pilas de repuesto y hojas de diferentes tamaños para laringoscopio.				
11	Corresponde el nombre de los cajones a los insumos y medicamentos allí depositados.				
12	Cuenta con registro de stock de insumos y medicamentos los mismos coinciden con la fecha en que fue lacrado.				

Bibliografía

1. López-Herce Cid J, Rodríguez Núñez A, Carrillo Álvarez Á, Zeballos Sarrato G, Martínez Fernández-Llamazares C, Calvo Macías C. Grupo Español de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica y Neonatal. Materials for the paediatric resuscitation trolley or backpack: Expert recommendations. An Pediatr. 2018
2. Procedimiento, dotación y mantenimiento carro RCP - Servicio Madrileño de Salud. 2015
3. American Heart Association - Actualización AHA 2019 sobre RCP y ACE
4. Protocolo Mantención y Manejo Carro de Reanimación Cardiorrespiratoria - Hospital de Magallanes. 2019

Lineamiento Técnico de Carro de paro

CON EL APOYO DE LA

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana
Américas