



GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

DIRECTIVA SANITARIA N° 001-2025/DIRESAT-DG-DEPE-DEPE-UO.

**PARA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE AMBULANCIA EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LAS MICRORREDES DE SALUD DE
LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE TUMBES.**





GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

DIRECTIVA SANITARIA N° 001-2025/DIRESAT-DG-DEPE-DEPE-UO.
PARA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE AMBULANCIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD DE LAS MICRORREDES DE SALUD DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE
TUMBES.

I.- FINALIDAD

Es garantizar que los pacientes reciban un traslado Seguro y adecuado dando continuidad de la atención médica durante el proceso, definiendo los procedimientos estandarizados que regulen el transporte asistido minimizando riesgos asegurando una respuesta rapida ante cualquier emergencia utilizando de manera eficiente los recursos disponibles tanto humanos como materiales.

II.- OBJETIVO GENERAL

Garantizar un transporte asistido seguro, eficiente y de calidad para los pacientes en ambulancia de los establecimientos de salud de las MICRORREDES de Salud de la DIRESATUMBES.

III.- OBJETIVO ESPECIFICO

- Proporcionar formación continua a los Equipos de ambulancia y personal de salud sobre técnicas de transporte, atención al paciente y uso de equipos médicos.
 - Asegurar que exista un protocolos claros de comunicación entre el personal de ambulancia y Hospital y otros servicios de emergencia para coordinar el traslado y la atención.
- Garantizar la seguridad del paciente durante el traslado: implementar medidas para minimizar riesgos y asegurar la integridad física y emocional del paciente durante el transporte.

IV.- AMBITO DE APLICACION

La presente Directiva Sanitaria es de cumplimiento obligatorio en las unidades orgánicas de la DIRESATUMBES.

V.- BASE LEGAL

Ley N°27783 Ley de Bases de Descentralización
Ley N° 27867 Ley de Organica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias
Ley General de Salud N°26842 y sus modificatorias
Ley 27658 Ley Marco de la Modernización del Estado
RM.N°953-2006/MINSA., Aprueba la NTS.N°051-MINSA/OGDN-V.01
O.R.N° 008-2014-GOB.REG.TUMBES-CR-CD. Que aprueba el ROF.de la DIRESAT.
O.R.N°001-2016-GOB.REG.TUMBES-CR-CD. Aprueba la rectificación del error material
ROF.de la DIRESATumbes.
Ley 27181 Ley General de Transporte y Transito Terrestre
Ley 29414 Ley que establece el derecho de las Personas usuarias a los servicios de salud.
Decreto Supremo N°058-2003/MTC., que aprueba el Reglamento General de Vehiculos
RM.N° 751-2004/MINSA, aprueba la NT.N° 018 MINSA/DGSP., Norma Tec., de referencia y contrarreferencia de los EE.SS.

VI.- DISPOSICIONES GENERALES.

VI. I .- DEFINICIONES OPERATIVAS



GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

- ❖ **TRASLADO:** Paciente en situación crítica dentro del propio Establecimiento de Salud que puede originarse desde las distintas áreas, cuya finalidad es la realización de pruebas diagnósticas y /o terapéuticas que no se pueden realizar en el servicio.
- ❖ **ATENCION PRE HOSPITALARIA:** Atención de problemas médicos urgentes y comprende todos los servicios de salvamento, atención médica y transporte de accidentados o enfermos fuera de un establecimiento de salud.
- ❖ **AMBULANCIA:** Vehículos con equipos apropiados para el transporte asistidos de pacientes.
- ❖ **TRANSPORTE ASISTIDO :** Traslado y atención de pacientes en ambulancia por personal calificado.
- ❖ **RIESGO:** Factor que incrementa la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso dentro del proceso de atención de salud.
- ❖ **DAÑO:** Compromiso del estado de salud en grado diverso. Los daños en el servicio de emergencia se clasifican de acuerdo a la prioridad de atención.
- ❖ **PACIENTE:** Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en un EE.SS. por personal de salud.
- ❖ **ESTABLECIMIENTO DE SALUD:** Es aquel que realiza, en régimen ambulatorio o de internamiento atenciones de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.



AMBULANCIA TIPO I: Utilizados para el transporte asistido de pacientes estables, excepto en lugares donde no haya otro medio de transporte de mayor complejidad disponible.

AMBULANCIA TIPO II: Para el transporte asistido de pacientes en estado crítico cuenta con capacidad de asistencia médica.

AMBULANCIA TIPO III: Para el transporte asistido de pacientes en estado crítico inestables que requieren asistencia médica especializada durante el traslado.



VI.II.- REQUERIMIENTOS BASICOS:

CLASIFICACION POR SU EQUIPAMIENTO Y TIPO DE ATENCION QUE PRESTAN:

AMBULANCIA TIPO I: Debe contar: con un médico o Lic., en Enfermería o Téc., en Enfermería de preferencia entrenado en manejo de transporte de pacientes. El Piloto debe estar entrenado en reanimación básica.

AMBULANCIA TIPO II:

Debe contar: con un Médico de preferencia entrenado en manejo de Pacientes críticos, Lic. En Enfermería o Tec. En Enfermería de preferencia entrenado en manejo de transporte de pacientes. El Piloto debe estar entrenado en reanimación básica.

C)

AMBULANCIA TIPO III:

Debe contar:





GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

- Con Médico especialista en áreas críticas u otro especialista capacitado y entrenado en manejos de pacientes críticos.
- Lic., en Enfermería entrenado y capacitado en manejos de pacientes críticos, el Piloto debe estar entrenado en reanimación básica.
- Todo traslado de pacientes será realizado con equipo asistencial para transporte asistido.
- El médico y el Personal de Enfermería de turno designados para el traslado de pacientes., junto al Piloto de turno de la ambulancia según corresponda deberán cumplir con lo siguiente:.
- Cumplir con las buenas prácticas de almacenamiento de dispositivos y medicamentos.
- Conocer y aplicar el Plan Hospitalario de respuesta frente a emergencias masivas y desastres actuando en concordancia con sus disposiciones.
- Cumplir con las normas de bioseguridad.
- Cumplir con las normas de calidad y seguridad del paciente.

CARACTERISTICAS MINIMAS DE LAS AMBULANCIAS:

Las ambulancias de la Dirección Regional de Salud deben contar con una circulina tipo bandera

VI.III.- EQUIPAMIENTO BASICO DE LAS AMBULANCIAS:

Toda ambulancia, independientemente de su clasificación deberán contar con:

- Tensiometro con manguito para niños y adultos.
- Estetoscopio para Niños y Adultos
- Linterna para examen
- Balon de Oxigeno fijo y/o portatil.
- Equipo de aspiración
- Camilla telescópica de aluminio, con cinturones para traslado seguro de pacientes y con dispositivos que permitan sujetar la Camilla al piso de la ambulancia y lateralmente.
- Set de collarines cervicales para inmovilización de diferentes tamaños
- Tabla rígida para inmovilizar al paciente con traumatismo de columna
- Juego de férulas/chaleco de extricación.
- Maletín de soporte básico de vida con compartimientos que permitan contener los materiales de manera ordenada y de fácil acceso conteniendo:

A).-Resucitador manual para adultos:

- Bolsa de silicona esterilizables en autoclave y con capacidad de mayor de 1200CC.
- Dos mascarillas para pacientes adultos de diferentes tamaños con bordes acojinados, anatómicos, transparentes, esterilizable en autoclave.
- Válvula de paciente y válvula PEEP regulable esterilizables en autoclave.
- Bolsa de reservorio de oxígeno no menor de 2000CC.

B) Resucitador manual pediátrico:

- de silicona esterilizables en autoclave y con capacidad mayor a Bolsa 450CC y menor a 1000CC
- Dos mascarillas para pacientes pediátricos de diferentes tamaños con bordes acojinados, anatómicos, transparentes, esterilizados en autoclave.
- Válvula de paciente, válvula de seguridad sobre presión (relief) de esterilizables en autoclave.
- Bolsa de reservorio de oxígeno no menor de 2000 CC.

VI.IV.- EQUIPAMIENTO BASICO ESPECIFICO DE LAS AMBULANCIAS:



GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

AMBULANCIA TIPO I

- Equipo basico

AMBULANCIA TIPO II

- Equipo Basico
- Monitor desfibrilador portatil
- Oximetro de pulso portatil

AMBULANCIA TIPO III

- Similar a la ambulancia tipo II Adicionalmente
- Ventilador mecánico portatil
- Bomba de infusion
- Der ser el caso equipamiento especifico de acuerdo a la atención especializada.

VII.- DE LOS MEDICAMENTOS MATERIALES E INSUMOS DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS.

Todas las ambulancias deberan contar por lo menos con el siguiente listado de medicamentos, insumos y materiales en cantidad suficientes para brindar asistencia médica durante el transporte.

MEDICAMENTOS /TIPO DE AMBULANCIA	NUMERO	I	II	III
Agua destilada 1000 ml (fco.)	01	x	x	x
Agua destilada de 10 cc. (ampollas)	05	x	x	x
Atropina 0.5 mg (ampollas)	10	x	x	x
Captopril 25mg. (Tabletas)	4	x	x	x
Cloruro de potasio 20% x 10ml. (ampollas)	2	x	x	x
Cloruro de Sodio 0.9% x 1000 ml (fco.)	4	x	x	x

INSUMOS /TIPO DE AMBULANCIA	NUMERO	I	II	III
Agua oxigenada 100 ml. (fco.)	1	x	x	x
Agua Yodada 100 ml. (fco.)	1	x	x	x
Juiga descartable N°18 X1 1/2 (UNID.)	10	x	x	x
Casas esteriles (unid.)	20	x	x	x
Baja lengua (unid.)	10	x	x	x
Bolsa colectora (unid.)	1	x	x	x



VIII.- DISPOSICIONES ESPECIFICAS DE LOS RECURSOS HUMANOS

❖ DEL MEDICO:

- Asistir al Paciente que va ser trasladado cuando el caso lo requiera y sea indicado por el Jefe de guardia o el Jefe del Departamento de Emergencia.
- Comandar el equipo de traslado del paciente.
- Cumplir con las guías y protocolos de transportes de pacientes y reanimación cardiopulmonar.
- Tener y cumplir con los principios de bioseguridad.

❖ DEL LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

- Realizar conjuntamente con el Técnico en Enfermería la lista de chequeo diario de insumos y/o materiales del coche de paro de las ambulancias. El cual será remitido a la Jefatura de Enfermería.
- En caso de equipos médicos será responsabilidad de la Jefa de Enfermeras de emergencia, verificar su funcionamiento de forma semanal. En caso de alguna observación informar por escrito a la Jefatura de Emergencia de forma inmediata.
- Acompañar al paciente que va ser trasladado cuando el caso lo requiera y sea indicado por el Jefe de Guardia o el jefe del Departamento de Emergencia.
- Verificar en la papeleta de salida del paciente se consigne los datos correctos y completos (anexo 1)
- Cumplir con registrar los datos completos del paciente y de la atención de la ficha de traslado de paciente en la ambulancia, cuando traslade pacientes (anexo 2).
- Tener y cumplir con los principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos según las normas vigentes.

❖ DEL TECNICO EN ENFERMERIA

- Recepción y entrega de turno.
 - Controlar y cuidar el material y equipo existente en cada ambulancia en cada turno programado, en colaboración con la Lic., en Enfermería de turno.
 - Participar con la Enfermera y/o médico en la realización de procedimientos especiales durante el traslado de pacientes.
 - Cambiar el contenedor de residuos biocontaminados y punzocortantes cuando sea necesario o este lleno.
 - Realizar la desinfección concurrente y terminal de los materiales y equipos.
 - Cuidar y manejar correctamente los equipos y materiales de las unidades móviles y realizar la limpieza y preparación de los mismos después de ser usados.
 - Realizar en cada turno el inventario de materiales, equipos y medicinas de cada unidad móvil bajo responsabilidad e informar de los faltantes y deterioros encontrados a la enfermera responsable del turno, la cual informará a la Jefatura de Enfermería del servicio de emergencia.
- Todos los medicamentos e insumos médicos utilizados serán repuestos durante el turno y por el personal, previa presentación de las recetas correspondientes a Farmacia. Realizar el Check list y la fecha de vencimiento de los medicamentos.
- Recibir y entregar materiales y/o equipos para su esterilización con cargo.
- Mantener limpios los equipos biomédicos, camillas y sillas de rueda en lo que les corresponda.





GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

❖ **DEL CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA**

- a) Revisión y limpieza diaria de la Unidad a su cargo, manteniéndolo limpia y presentable (exterior, cabina posterior y cabina de piloto), con materiales que deberán ser suministrados regularmente por el centro de costos al cual pertenece.
- b) Verificar y garantizar diariamente los correctos niveles de combustible, nivel de aceite, nivel de agua, temperatura, estado de baterías, presión de aire en llantas, luces y sirenas.
- c) Portar su licencia de conducir vigente, DNI vigentes y fotochek institucional.
- d) Apoyar al técnico en Enfermería en el traslado de pacientes por ambulancia.
- e) Cumplir con registrar los formatos diarios de salida y control (bitacora) del vehículo y el cuaderno de registro, reportando oportunamente al Jefe de Transportes.
- f) Informar al Jefe inmediato cualquier problema que se presente durante la realización de la guardia Hospitalaria, bien sea falla mecánica, percance de tránsito, robo si fuera el caso etc.
- g) En caso de robo se debe realizar la denuncia policial correspondiente a cargo del Piloto de la ambulancia con quien se suscito el hecho. Así mismo comunicar a su Jefe inmediato para que haga las coordinaciones con la aseguradora.
- h) Custodiar y permanecer en el Vehículo a su cargo, resguardando el íntegro de los bienes durante su guardia bajo responsabilidad.
Relevar su guardia reportando en la Hoja de registro adjunta (Anexo 6: Inventario de equipos y accesorios de la unidad).
- j) Conocer y aplicar el Plan hospitalario de evacuación y comportamiento durante desastres.
- k) Tener al menos una capacitación en RCP básico en el año, así como entrenamiento en el manejo de bioseguridad.
- l) Consignar en su reporte el kilometraje de salida y retorno.
- m) Deberán ingresar al Sistema los datos relacionados al transporte de pacientes como el kilometraje, destino y consumo de gasolina en cada salida. El llenado de la información estará a cargo de piloto de guardia y el Jefe de transportes.

IX.- CONDICIONES DEL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES

- a) Selección del establecimiento de salud receptor para el traslado de un herido o paciente, se debe tomar en consideración, los criterios que serán definidos por el Médico que solicita el traslado y/o Jefe de Guardia, de acuerdo a lo cual se designará al profesional acompañante (Médico, Enfermero).
 - Estado del paciente y tipo de prioridad
 - Tipo de atención que requiere
 - Tiempo que tomara el traslado al establecimiento de salud
 - Normas de referencia y contrareferencia vigentes.
- b) Coordinación y autorización para el traslado.
El traslado se efectuara previa coordinación vía radio o teléfono con el Establecimiento de salud receptor por:
Médico tratante, Jefe de guardia, cita concertada por el familiar o representantes de Seguros, indicando el motivo del traslado, estado clínico y necesidades probables de atención del paciente o cita confirmada para realizar procedimientos especializados no disponibles en la institución.
La autorización de la salida de ambulancia la da el Jefe de Guardia y/o Jefe del departamento de Emergencia considerando:
Prioridad del traslado
Disponibilidad de la Unidad
Registro del traslado y atención del paciente.
 - Toda ambulancia debe contar con un registro en el cual el personal asistencial responsable consignará de manera obligatoria lo siguiente:
 - Nombres, apellidos, edad y sexo del paciente, tipo de Seguro



GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

- (Código SIS) SOAT
- Fecha, hora y lugar de recojo del paciente.
- Funciones vitales, presión arterial, pulso, frecuencia cardíaca
- Temperatura.
- Medicamentos suministrados (tipo y dosis) y procedimientos
- Efectuados durante el traslado, registro de personal que lo realiza.
- Destino del traslado hora de llegada.
- Relación de pertenencias del paciente.
- Nombre, apellidos y firma y sello del responsable del traslado.
- Nombre identificación y firma del familiar o autoridad que autoriza el Traslado cuando fuera aplicable.
- Considerar especialmente las condiciones de traslado de pacientes Menores de edad y dependientes de acuerdo a la legislación.
- El personal asistencial de salud encargado del cuidado del paciente llenará el registro de traslado y atención y entregará obligatoriamente una Copia del registro del establecimiento de salud que reciba al paciente.
- Cuando el paciente o familiar se niegue a recibir atención durante el traslado deberá consignarse en la H.C. la exoneración de responsabilidades del tratamiento firmada por el paciente o familiar acompañante.
- El Personal asistencial enfermera o médico según el caso debe ir en la cabina del paciente y anotará las observaciones clínicas en el anexo 2. (Ficha de traslado de paciente)

IX.I.- DEL FINANCIAMIENTO DEL TRANSPORTE ASISTIDO

El transporte asistido financiado a través del Seguro de salud (SIS/SOAT) O la Fuente de financiamiento que presenten los usuarios, previo cumplimiento de las siguientes condiciones:

- Usuario sis con cobertura del Plan complementario: Estado SIS vigente y activo
- Usuario SOAT: Carta de garantía de la aseguradora y/o autorización documentada.

Usuario particular: comprobante de pago del servicio.

Otros en situación de indigencia exoneración registrada por servicio soc.

X.- RESPONSABILIDADES

JEFE (A) DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA

Jefatura del departamento de emergencia se encargará de supervisar y coordinar con las Jefaturas responsables para que las Ambulancias se encuentren operativas en forma permanentes.

JEFE DE GUARDIA

Es el encargado de autorizar la salida de la ambulancia exclusivamente para el transporte de los pacientes en situación de emergencia.



GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

Estas no deben ser utilizadas para propositos ni fines diferentes a los que han sido autorizados a operar ni transportar materiales que púdiere poner en peligro la vida o salud del paciente y del personal que presta servicio.

Segun el cuadro clinico del paciente determinara que profesional de la salud de su equipo, sera asignado para acompañar al paciente que se traslade dentro de la relación de profesionales medicos y de enfermeria con los que cuente, teniendo en consideración la condicion clinica del paciente.

Es responsabilidad del Jefe de guardia emitir las recetas médicas de los materiales, medicamentos y/o insumos utilizados en el traslado de cada paciente en su turno.

❖ **JEFE DE ENFERMEROS DE EMERGENCIA**

La jefatura del Servicio de Enfermeria de Emergencia sera responsable de supervisar la funcionalidad de los equipos biomedicos, la provision de materiales, medicamentos e insumos cada vez que se utilice la unidad.

Coordinar con el Departamento de farmacia cualquier movimiento y consumo de los medicamentos, materiales o insumos para su debida reposición mediante la receta médica emitido por el médico a cargo.

Recibir los informes del personal técnico adscrito a las ambulancias para gestionar las necesidades propias de equipamiento y capacitación para la operatividad de las ambulancias.

❖ **JEFATURA DE FARMACIA**

La jefatura de farmacia sera responsable de proporcionar los medicamentos y/o insumos médicos en forma permanente, previo requerimiento de los responsables de la unidad movil y supervisara que los mismos se encuentren dentro de la fecha de vigencia y buen estado de conservación.

❖ **JEFATURA DE SERVICIOS GENERALES Y SERVICIO DE TRANSPORTES**

La Jefatura de SG Y ST., sera responsable de mantener operativos los vehiculos (sirenas, motor, Sistema eléctrico, suministro de oxigeno medicinal etc.) y los equipos biomedicos respectivos a traves de coordinaciones con la Jefatura de Enfermeria.

Realizar la programación del Plan de mantenimiento de las ambulancias y supervisar su cumplimiento.

Verificar la documentación correspondiente a las unidades: SOAT, SEGUROS, SAT., ETC., informar oportunamente a las instancias encargadas para su adquisición y/o renovación,

Supervisar al chofer de la ambulancia verificando la vigencia y categoria de la licencia de conducir., asi como el record de manejo.

Proporcionar la programación del personal encargado de la conducción de las ambulancias a la Jefatura de Emergencia.

❖ **DEL PERSONAL ACOMPAÑANTE MEDICO Y/O LICENCIADO (A) DE ENFERMERIA.**

Es el responsable de vigilar y monitorizar al paciente durante el traslado del paciente hasta su destino o su retorno al Hospital segun sea el caso.

Registrar todos los datos en la ficha de traslado de pacientes (Anexo 2) con letra clara y legible.

En caso de transferencia la hoja debe ser firmada por el personal del establecimiento que recepciona el paciente.





GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

El Lic., de enfermería a cargo del traslado deberá coordinar con el médico de turno para la emisión de la receta médica de los materiales y/o insumos utilizados.

❖ **TECNICO DE ENFERMERIA**

Es responsable del cuidado de los materiales y equipos de la ambulancia.

Se encargará de gestionar con el familiar y/o oficina de seguros para la reposición de materiales y/o insumos utilizados en el traslado.

Reportará a la Jefatura de Enfermería de Emergencia la necesidad de cambio o reparación de los equipos biomédicos.

La supervisión final de aplicación de la presente directiva será responsabilidad compartida entre Director Ejecutivo de Administración y Jefe del Servicio de Emergencia del EE.SS.

XI.- DISPOSICIONES FINALES

Las ambulancias no deben ser utilizadas para propósitos ni fines diferentes a aquel para el que han sido autorizadas a operar, ni transportar materiales que pudieran poner en peligro la vida o la salud de un paciente y del personal que presta el servicio.

La Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos a través del Área de Salud Ocupacional se encargará de organizar cursos a los conductores de vehículos y/o pilotos de Ambulancia en la prestación de primeros auxilios y curaciones preventivas en casos de accidentes y otros afines

Es responsabilidad de cada Jefatura socializar la presente directiva y supervisar su cumplimiento.

XII.- ANEXOS

ANEXO 1 Papeleta de salida de ambulancia.

ANEXO 2 Ficha de registro y traslado de pacientes en ambulancia (debe ser llenada por el personal de salud)

ANEXO 3 Formato de transporte asistido de paciente (debe ser llenado por el
Por el piloto de ambulancia)

ANEXO 4 Inventario de equipos y accesorios de la unidad (ambulancia)

ANEXO 5 Check list de los medicamentos, materiales e insumos

ANEXO 6 Formato de exoneración de responsabilidad.





GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

ANEXO N° 01
PAPELETA DE SALIDA DE AMBULANCIA

N° _____

DIA	MES	AÑO

Sala _____ N° Cama _____

Prioridad I II III IV

Nombre del Paciente: _____

Historia Clinica N° _____

Tipo de Seguro: _____

Destino: _____

Dirección _____

Para el día: _____ hora _____

FIRMA Y SELLO
Medico Asistente

FIRMA Y SELLO
Jefe de Guardia



Firma y Sello
Servicio de Transporte

Costo: _____

Caja _____





GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

ANEXO 2

FICHA DE REGISTRO Y TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS
(debe ser llenada por el personal de salud).

Nombre:		Edad	Sexo	M	F
Sala:			Cama		
Destino:					
Fecha/hora Salida EE.SS.		Fecha/hora Entrada Hosp., Lugar de destino.			

Motivo de traslado:

Referencia	Contraref.	Procedimiento	Alta	Otros
Diagnostico				
1. CIE 10				
2. CIE 10				
3. CIE 10				

Funciones Vitales	F.C.	SAT.	PA:				
	F.R.	FiO2	E.C.Glasgow				
Estado:	Estable	Inestable	Prioridad	I	II	III	IV
Equipo de Transporte							
Medico	Lic. Enfermeria		Tec. Enfermeria				
Material consumido	Hora	Procedimiento	Hora				

Anotaciones y Observaciones

Firma y sello Medico	Lic. Enfermeria
Tec. Enfer,	

Nombre del personal que recepciona al paciente al finalizar el traslado.

Servicio



GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

ANEXO 03

FORMATO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTE
(Debe ser llenado por el Piloto Ambulancia)

UNIDAD I () II () III () FECHA _____

PERSONAL RESPONSABLE DEL TRANSPORTE: _____

MEDICO ACOMPAÑANTE: _____

PILOTO DE LA UNIDAD: _____

HORA DE SALIDA	HORA DESTINO	HORA DE RETORNO
KMS.	KMS.	KMS.

PACIENTE	EDAD	DNI:
ACOMPAÑANTE	PARENTESCO	

MOTIVO DE TRANSPORTE:

LUGAR DE DESTINO O TRANSFERENCIA

INCIDENCIA DE TRANSPORTE:

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

Prioridad del paciente al inicio del transporte : I () II () III ()
Prioridad del paciente al termino del transporte : I () II () III ()

Responsable del transporte

Costo: _____

Tipo de Seguro _____





GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

ANEXO 04

INVENTARIO DE EQUIPOS Y ACCESORIOS DE LA UNIDAD (AMBULANCIA)

SEGURO VEHICULAR	(SI) (NO)	BALON DE OXIGENO	(SI) (NO)
TARJETA DE PROPIEDAD	(SI) (NO)	CAMILLA	(SI) (NO)
SOAT	(SI) (NO)	SILLA DE RUEDAS	(SI) (NO)
REVISION TECNICA	(SI) (NO)	CAMILLA PLEGABLE	(SIN) (NO)
LIMPIEZA	(SI) (NO)	TABLA RIGIDA	(SI) (NO)
ABOLLADURAS	(SI) (NO)	MONITOR	(SI) (NO)
FAROS	(SI) (NO)	VENTILADOR MECANICO	(SI) (NO)
ESPEJOS LATERALES	(SI) (NO)	OXIMETRO DE PULSO	(SI) (NO)
MICAS	(SI) (NO)	ASPIRADOR DE SECRECIONES	(SI) (NO)
HERRAMIENTAS	(SI) (NO)	BOMBA DE INFUSION	(SI) (NO)
NIVEL DE ACEITE	(SI) (NO)	CALLARIN DE 6 UNIDADES	(SI) (NO)
NIVEL DE REFRIGERANTE	(SI) (NO)	FERULA KIT COMPLETO	(SI) (NO)
NIVEL DE LIQUIDO DE FRENO	(SI) (NO)	MALETIN DE PARO	(SI) (NO)
GATA	(SI) (NO)	JABON LIQUIDO	(SI) (NO)
LLAVE DE RUEDAS	(SI) (NO)	PAPEL TOALLA	(SI) (NO)
TRIANGULOS O CONOS	(SI) (NO)	ALCOHOL EN GEL	(SI) (NO)
EXTINTORES	(SI) (NO)	ESTETOSCOPIO DE ADULTO	(SI) (NO)
EXTENSION	(SI) (NO)	ESTETOSCOPIO PEDIATRICO	(SI) (NO)
		AMBU PEDIATRICO	(SI) (NO)
		TENSIOMETRO	(SI) (NO)
		AMBU ADULTO	(SI) (NO)
		DESFIBRILADOR	(SI) (NO)



FIRMA DEL PILOTO DE AMBULANCIA
QUE ENTREGA LA UNIDAD

FIRMA DEL PILOTO DE AMBULANCIA
QUE RECIBE LA UNIDAD



GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

ANEXO 05
CHECKLIST DE LOS MEDICAMENTOS Y MATERIALES E INSUMOS

TODAS LAS AMBULANCIAS I II III DEBEN CONTAR POR LO MENOS CON EL LISTADO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MATERIALES EN CANTIDAD SUFICIENTE PARA BRINDAR ASISTENCIA MEDICA DURANTE EL TRANSPORTE DEL PACIENTE REFERIDO.





GERENCIA REGIONAL TUMBES
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"AÑO DE LA RECUPERACION, CONSOLIDACION ECONOMICA PERUANA"

ANEXO N° 06

FORMATO DE EXONERACION DE RESPONSABILIDAD

YO _____
DNI _____
DOMICILIO _____
MI CALIDAD DE FAMILIAR Y/O PERSONA RESPONSABLE DEL
PACIENTE _____ DNI N° _____

DEBIDO AL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE _____
SE ME HA EXPLICADO LA NECESIDAD DE RECIBIR ATENCION DURANTE EL
TRASLADO SIN EMBARGO HE DECIDO SE EXONERE DE TODA RESPONSABILIDAD
AL PERSONAL ASISTENCIAL MEDICO Y NO MEDICO, PERSONAL ADMINISTRATIVO
A LA INSTITUCION Y OTROS SOBRE LAS CONSECUENCIAS QUE PODRIA
OCASIONAR MI DECISION.
CERTIFICO QUE HE LEIDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU
CONTENIDO SOY CONSCIENTE DE QUE ESTO ES UNA EXONERACION DE
RESPONSABILIDAD Y LO FIRMO CON MI PROPIA Y LIBRE VOLUNTAD.
POR TAL MOTIVO FIRMO A CONTINUACION BAJO RESPONSABILIDAD.

Firma del familiar y/o persona responsable

Huella

Nombres y Apellidos: _____

DNI N° _____



Firma del Personal de salud a cargo del traslado

Huella

Nombres y Apellidos _____

DNI N° _____

