Àmbit

Xarxa sanitària integral d'utilització pública.

Hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària.

Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

CatSalut.

Assumpte

Sectorització de l'atenció a les persones malaltes amb infart agut de miocardi (IAM) amb elevació del segment ST per tal de portar a terme l'angioplàstia primària.

Índex

1. Exposició de motius

2. Àmbit d'aplicació

3. Objecte

4. Marc organitzatiu. Model de sectorització

4.1. Agents principals

4.2. Sectorització territorial. Hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària

5. Procediment

6. Seguiment i avaluació

7. Entrada en vigor

Annex I

Hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària i sectorització territorial

1. Exposició de motius

I. La planificació sanitària del Departament de Salut és un dels eixos fonamentals de la política de Govern i té com a objectiu marcar les directrius estratègiques per continuar avançant en la millora de l'estat de salut, la disminució de les desigualtats i l'eficàcia dels serveis de salut.

L'article 62 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, va crear el Pla de salut de Catalunya com a instrument indicatiu i el marc de referència per a totes les actuacions públiques en la matèria en l'àmbit de la Generalitat de Catalunya.

El Pla de salut de Catalunya és l'eina amb què es dota el Govern per marcar prioritats en matèria de salut. El Govern de la Generalitat, fomentant el rol directiu del Pla de salut, el reforça creant els plans directors que s'encarreguen de fer operatives les polítiques marcades en el Pla de salut. El Departament de Salut va prioritzar sis matèries, d'acord amb l'anàlisi de salut, dels serveis sanitaris i del context socioeconòmic, com a plans directors per al període 2005-2007.

II. Atès que les malalties de l'aparell circulatori són la primera causa de mortalitat i una de les principals causes de morbiditat a la població catalana, tenen factors de risc ben identificats i disposem d'intervencions d'eficàcia i efectivitat provada que ajuden a controlar-los i a disminuir la seva incidència, i que actualment s'estan produint progressos importants en la seva prevenció i tractament, es va prioritzar el Pla director d'aquestes malalties.

Així, mitjançant el Decret 28/2006, de 28 de febrer, es va crear el Pla director de malalties de l'aparell circulatori i el seu Consell Assessor.

La missió d'aquest Pla director és millorar l'atenció a les malalties cardiovasculars mitjançant la reordenació de recursos i accions de promoció de salut, prevenció de les malalties, diagnòstic precoç, tractament adequat i rehabilitació, sota una perspectiva territorial equitativa i sostenible per tal de reduir el seu impacte en la població.

El Pla director descriu les línies d'actuació i els projectes a desenvolupar. En aquest sentit, un dels projectes proposats va ser el diagnòstic i tractament ràpid de la síndrome coronària aguda (SCA), i una de les actuacions proposades, el disseny i establiment del codi infart.

III. S'entén per codi infart el conjunt de mesures a activar quan una persona pacient té, o és probable que tingui, després d'una avaluació clínica apropiada i la interpretació d'un electrocardiograma, una síndrome coronària aguda amb elevació del segment ST.

Davant d'una SCA, cal prioritzar al màxim la resposta del sistema sanitari per tal que la persona pacient rebi, en el mínim temps i dins dels intervals establerts, les mesures diagnòstiques i terapèutiques apropiades en els diferents punts de la xarxa assistencial.

En el cas d'infart agut de miocardi (IAM) amb elevació del segment ST en l'electrocardiograma, l'actuació terapèutica ha de ser especialment ràpida i especialitzada, ja que en aquests casos és possible la recanalització del vas obstruït mitjançant dos procediments amb requeriments especials: la fibrinòlisi i l'angioplàstia transluminal percutània.

La idoneïtat de l'aplicació d'una o altra tècnica de revascularització depèn molt de la capacitat de poder-la realitzar de manera urgent. Es disposa d'evidència científica sobre l'eficàcia d'ambdues tècniques, i totes dues es consideren adequades segons la situació de la persona pacient. No obstant això, les guies actuals consideren que l'actuació terapèutica ideal, en cas d'IAM amb elevació del segment ST, és la pràctica de l'angioplàstia primària en les condicions més adequades, i que se'n beneficien més els casos més greus.

L'objectiu d'aquesta Instrucció és sectoritzar l'atenció a les persones malaltes amb IAM amb elevació del segment ST, d'acord amb la distribució territorial, les comunicacions i l'horari dels recursos disponibles per realitzar l'angioplàstia primària.

S'ha constatat que la millora dels resultats de l'atenció d'aquests malalts o malaltes depèn, no només dels protocols assistencials i de les guies de pràctica clínica, sinó també d'aspectes organitzatius.

Per tant, atès que l'atenció requerida és d'alta especialització i que, per qüestions de qualitat, s'ha de practicar de forma relativament concentrada en pocs centres, cal definir quins són els hospitals de referència, a fi de coordinar el trasllat ràpid de les persones pacients, i establir una sectorització en zones que orientin els fluxos de preferència en el trasllat i atenció de les persones pacients amb IAM amb elevació del segment ST.

D'acord amb el Departament de Salut i en exercici de les funcions que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

2. Àmbit d'aplicació

Xarxa sanitària integral d'utilització pública.

Hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària.

Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

CatSalut.

3. Objecte

L'objecte d'aquesta Instrucció és establir la sectorització de l'atenció a les persones malaltes amb IAM amb elevació del segment ST d'acord amb la distribució territorial, les comunicacions i l'horari dels recursos disponibles per tal de portar a terme l'angioplàstia primària.

Aquesta sectorització també s'aplica a l'angioplàstia de rescat, en el cas que hagi fallat la fibrinòlisi, i també s'aplica a les angioplàsties de les persones pacients amb infarts d'alt risc.

La Instrucció també estableix el corresponent procediment.

4. Marc organitzatiu. Model de sectorització

4.1. Agents principals

Els agents principals són el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) i els hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària (en endavant, hospitals de referència), d'acord amb la sectorització territorial que s'estableix.

L'avaluació de la persona pacient també podrà ser practicada per altres centres assistencials com són els centres d'atenció primària (CAP) o pels serveis d'urgències hospitalaris, que activaran el codi infart mitjançant la corresponent comunicació telefònica al SEM.

El codi infart estableix que si la persona pacient és candidata a angioplàstia primària, el SEM la traslladarà directament al laboratori d'hemodinàmica de l'hospital de referència que li

correspongui segons la sectorització territorial establerta.

El SEM ha d'haver alertat prèviament l'hospital de referència sempre que el temps estimat d'angioplàstia, a comptar des del primer contacte sanitari, sigui inferior als 120 minuts.

4.2. Sectorització territorial. Hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària

Sectorització

Atès que l'atenció requerida és d'alta especialització i que per qüestions de qualitat l'atenció s'ha de donar de forma relativament concentrada en pocs centres, es determinen els hospitals de referència, als efectes de la coordinació del trasllat ràpid de les persones pacients.

Així mateix, s'estableix una sectorització territorial, en funció del lloc d'activació del codi infart, que orienta els fluxos de preferència en el trasllat i atenció de les persones pacients amb infart agut de miocardi amb l'elevació del segment ST.

A l'annex I hi consten els hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària i la corresponent sectorització territorial.

Hospitals de referència

Els hospitals de referència es comprometen a acceptar les persones pacients traslladades pel SEM i a realitzar l'angioplàstia primària en el mínim temps possible.

Els hospitals de referència han de presentar a la corresponent regió sanitària un Pla funcional en què s'estableixi el protocol o circuit urgent específic d'accés al laboratori d'hemodinàmica per tal que les persones pacients amb infart agut de miocardi amb elevació del segment ST tinguin accés, al més aviat possible, al laboratori d'hemodinàmica.

En l'esmentat protocol hi ha de constar, com a mínim, la descripció del circuit urgent específic, les condicions d'accés i els elements de senyalització gràfica de l'accés i circuit.

5. Procediment

a) Després de ser convenientment alertat, el SEM ha de fer-se càrrec de la persona pacient en les diverses circumstàncies –via pública, lloc de treball, domicili, centre assistencial i altres–, l'ha d'avaluar i, si és el cas, ha d'activar el codi infart.

L'avaluació de la persona pacient també podrà ser practicada per altres centres assistencials com són els centres d'atenció primària (CAP) o pels serveis d'urgències hospitalaris sense laboratori d'hemodinàmica, els quals activaran el codi infart mitjançant la corresponent comunicació telefònica al SEM.

b) En el cas d'una persona pacient amb IAM amb elevació del segment ST candidata a angioplàstia primària, el SEM l'ha de traslladar directament a l'hospital de referència que correspongui d'acord amb la sectorització territorial.

El SEM ha d'haver alertat prèviament l'hospital de referència sempre que el temps estimat d'angioplàstia, a comptar des del primer contacte sanitari, sigui inferior als 120 minuts.

Els hospitals de referència es comprometen a acceptar les persones pacients traslladades pel SEM i a realitzar l'angioplàstia primària en el mínim temps possible.

Així mateix, en el cas d'una persona pacient que accedeixi pels seus propis mitjans a un hospital que no disposi de laboratori d'hemodinàmica o bé a un altre centre assistencial, i que sigui candidata a angioplàstia primària, el SEM ha d'activar el codi infart i l'ha de traslladar a l'hospital de referència que correspongui segons la sectorització territorial. El SEM ha d'haver alertat prèviament l'hospital de referència.

c) En cas d'una persona pacient que requereix la realització d'una angioplàstia de rescat, amb motiu de fracàs de la fibrinòlisi, així com en el cas de persona pacient amb infart d'alt risc que requereix una angioplàstia, i que es trobi en un hospital sense laboratori d'hemodinàmica, l'hospital ha de comunicar-ho al SEM, el qual ha d'activar el codi infart i traslladar la persona pacient al corresponent l'hospital de referència.

L'hospital de referència ha d'haver estat alertat prèviament, com si es tractés d'una angioplàstia primària i amb la mateixa prioritat.

d) Un cop finalitzat el procediment i quan la persona pacient estigui en situació estable i no sigui de l'àmbit territorial de referència, serà traslladada a l'hospital amb unitat coronària, o bé amb unitat de crítics o semicrítics més proper al seu domicili.

El SEM serà responsable del dispositiu logístic d'aquest retorn. Els esmentats hospitals es comprometen a acceptar les persones pacients traslladades pel SEM.

6. Seguiment i avaluació

Tots els centres i ens que porten a terme aquestes actuacions han de registrar i facilitar la informació relativa al codi infart, d'acord amb el que estableixi el Departament de Salut.

Es portarà a terme un sistema d'informació per al seguiment i l'avaluació del procés assistencial de les persones malaltes candidates a reperfusió en les fases prehospitalària i hospitalària i la seva qualitat, a l'efecte de detectar possibles millores i proposar les corresponents mesures correctores.

7. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor l'1 de juny de 2009.

Barcelona, 12 de maig de 2009

El director

Josep Maria Sabaté i Guasch

Annex I
Hospitals de referència per a la realització de l'angioplàstia primària i sectorització territorial

Regió Sanitària Alt Pirineu

GTS (lloc activació)	Hospitals de referència per la realització de l'angioplàstia primària	
	(horari de dilluns a divendres)	(24 hores al dia, els set dies de la setmana)
Alta Ribagorça	08.00 - 14.00 Hospital Arnau de Vilanova	Hospital General de la Vall d'Hebron
Alt Urgell	08.00 - 14.00 Hospital Arnau de Vilanova	Hospital General de la Vall d'Hebron
Pallars Jussà i Pallars Sobirà	08.00 - 14.00 Hospital Arnau de Vilanova	Hospital General de la Vall d'Hebron
Val d'Aran	08.00 - 14.00 Hospital Arnau de Vilanova	Hospital General de la Vall d'Hebron
Cerdanya	08.00 - 20.00 Mútua de Terrassa	Hospital Clínic

Regió Sanitària Lleida

GTS (lloc activació)	Hospitals de referència per la realització de l'angioplàstia primària	
	(horari de dilluns a divendres)	(24 hores al dia, els set dies de la setmana)
Lleida	08.00 - 14.00 Hospital Arnau de Vilanova	Hospital General de la Vall d'Hebron

Regió Sanitària Camp de Tarragona

GTS (lloc activació)	Hospitals de referència per la realització de l'angioplàstia primària	
	(horari de dilluns a divendres)	(24 hores al dia, els set dies de la setmana)
Alt Camp i Conca Barberà	08.00 - 17.00 Hospital Joan XXIII de Tarragona	Hospital de Bellvitge
Baix Camp	08.00 - 17.00 Hospital Joan XXIII de Tarragona	Hospital de Bellvitge
Baix Penedès	08.00 - 17.00 Hospital Joan XXIII de Tarragona	Hospital de Bellvitge
Tarragonès	08.00 - 17.00 Hospital Joan XXIII de Tarragona	Hospital de Bellvitge

Regió Sanitària Terres de l'Ebre

GTS (lloc activació)	Hospitals de referència per la realització de l'angioplàstia primària (horari de dilluns a divendres)	(24 hores al dia, els set dies de la setmana)
Altebrat	08.00 - 17.00 Hospital Joan XXIII de Tarragona	Hospital de Bellvitge
Baix Ebre	08.00 - 17.00 Hospital Joan XXIII de Tarragona	Hospital de Bellvitge
Montsià	08.00 - 17.00 Hospital Joan XXIII de Tarragona	Hospital de Bellvitge

Regió Sanitària Catalunya Central

GTS (lloc activació)	Hospitals de referència per la realització de l'angioplàstia primària (horari de dilluns a divendres)	(24 hores al dia, els set dies de la setmana)
Bages - Solsonès	08.00 - 20.00 Mútua de Terrassa	Hospital Clínic
Berguedà	08.00 - 20.00 Mútua de Terrassa	Hospital Clínic
Osona	08.00 - 15.00 Hospital Josep Trueta	Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau
Anoia	----------	Hospital de Bellvitge

Regió Sanitària Girona

GTS (lloc activació)	Hospitals de referència per la realització de l'angioplàstia primària (horari de dilluns a divendres)	(24 hores al dia, els set dies de la setmana)
Baix Empordà	08.00 - 15.00 Hospital Josep Trueta	Hospital General de la Vall d'Hebron
Alt Empordà	08.00 - 15.00 Hospital Josep Trueta	Hospital General de la Vall d'Hebron
Garrotxa	08.00 - 15.00 Hospital Josep Trueta	Hospital General de la Vall d'Hebron
Gironès-Pla de l'Estany-Selva Interior	08.00 - 15.00 Hospital Josep Trueta	Hospital General de la Vall d'Hebron
Ripollès	08.00 - 15.00 Hospital Josep Trueta	Hospital General de la Vall d'Hebron
Selva Marítima	08.00 - 15.00 Hospital Josep Trueta	Hospital Germans Trias i Pujol

Regió Sanitària Barcelona

GTS (lloc activació)	Hospitals de referència per la realització de l'angioplàstia primària (horari de dilluns a divendres)	(24 hores al dia, els set dies de la setmana)
Alt Maresme	----------	Hospital Germans Trias i Pujol
Barcelonès Nord - Baix Maresme	----------	Hospital Germans Trias i Pujol
Maresme	----------	Hospital Germans Trias i Pujol
Alt Penedès	----------	Hospital de Bellvitge
Baix Llobregat Centre-Fontsanta	----------	Hospital de Bellvitge
Baix Llobregat L'Hospitalet-El Prat	----------	Hospital de Bellvitge
Baix Llobregat Litoral	----------	Hospital de Bellvitge
Baix Llobregat Nord	----------	Hospital de Bellvitge
Garraf	----------	Hospital de Bellvitge
Baix Montseny	----------	Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau
Vallès Oriental Central	----------	Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau
Baix Vallès	----------	Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau
Vallès Occidental Est	----------	Hospital Clínic
Vallès Occidental Oest	08.00 - 20.00 Mútua de Terrassa	Hospital Clínic

GTS (lloc activació)	Hospitals de referència per la realització de l'angioplàstia primària (horari de dilluns a divendres)	(24 hores al dia, els set dies de la setmana)
Barcelona Esquerra	----------	Hospital Clínic
Barcelona Dreta	----------	Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau
Barcelona Nord	----------	Hospital General de la Vall d'Hebron
Barcelona Litoral	08.00 - 22.00 Hospital del Mar	Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau