

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO		CODIGO: PR-PC-003
	MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		VIGENCIA: marzo 2022
			VERSION: 01
			Página 1 de 43

E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO

MODELO DE ATENCION



	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 2 de 43

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. MARCO LEGAL.....	4
3. PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA E.S.E UNA.....	5
3.1 MISIÓN.....	5
3.2 VISIÓN.....	5
3.3 OBJETIVOS.....	5
4. EL MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL.....	6
5. ARTICULACION DEL MODELO DE ATENCION CON LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD	9
6. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE LA ORGANIZACIÓN.....	10
6.1 REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (ORGANIZADAS EN COMPONENTE COMPLEMENTARIO).....	11
6.1.1. Centro de Atención Complementaria Especializado Alta Complejidad Adulto - CACE ACA.....	11
6.1.2. Centro de Atención Complementaria Especializado Mental – CACE Mental.....	11
6.1.3 Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico – CACE Pediátrico.	12
6.1.4. Centro de Atención Complementaria Regional Sabanalarga – CACR Sabanalarga	13
6.1.5. Centro de Atención Complementaria Regional Soledad – CACR Soledad.....	14
7. MODELO DE ATENCION EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.....	25
7.1 PROCEDIMIENTO PARA ATENCION EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION	25
7.1.1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS.....	25
7.1.2 HOSPITALIZACION DE BAJA COMPLEJIDAD SEXTO PISO	Error! Marcador no definido.
7.2 LINEAMIENTOS GENERALES DE LA ATENCIÓN.....	29
7.3. RUTA DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION	30

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 3 de 43

1. INTRODUCCIÓN

La **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO** es una entidad pública del orden departamental creado a través del Decreto Ordenanzal No. 372 de 2021 cuyo objeto social es prestar servicios de salud de mediana y alta complejidad, de salud mental y rehabilitación integral. Actualmente cuenta con cinco sedes:

Centro de Atención Complementaria Especializado-Alta Complejidad Adultos **CACE ACA**.
 Centro de Atención Complementaria Especializado Mental **CACE MENTAL**.
 Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico **CACE PEDIATRICO**.
 Centro de Atención Complementaria Regional **CACR SOLEDAD**.
 Centro de Atención Complementaria Regional **CACR SABANALARGA**.

Sedes que **ofertan** servicios a la población del Distrito de Barranquilla, el Departamento del Atlántico y la Región Caribe en general.

El público objetivo incluye a los afiliados del régimen subsidiado, contributivo, regímenes especiales, planes complementarios, empresas de medicina prepagada y personas particulares en general. La institución soporta su gestión en su plataforma estratégica a través de la ejecución de su Misión, Visión, Principios, Objetivos y Metas definidos en su Plan de Desarrollo que apuntan a un crecimiento y desarrollo, ofreciendo a la comunidad una alternativa en servicios de salud que le permita tener una mejor calidad de vida y posibilidad de recuperación para seguir siendo útil a la sociedad. Todo esto contando con el apoyo de la gobernación del Atlántico y la Secretaría de Salud Departamental para que los objetivos propuestos puedan llevarse a cabo.

La institución, define la prestación de los servicios con un enfoque de atención centrado en el paciente, que permite cumplir con los valores institucionales, principalmente los relacionados con el Atención Humanizada, Mejoramiento Continuo, y Compromiso Social, basada en el respeto por los derechos y la dignidad humana, priorizando la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.

Este enfoque tiene como fundamento un proceso de atención interdisciplinaria integral que va desde la admisión del paciente, la cual se centra en la identificación de las necesidades del paciente, hasta la finalización de la atención y planificación del seguimiento, abordando las diferentes fases del proceso salud enfermedad con acciones de promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación de discapacidades temporales o permanentes, mediante un esquema de atención docencia servicio, con el objetivo de atender las necesidades únicas de cada paciente con resolutivez y efectividad, a través del uso eficiente de los recursos disponibles y una gestión clínica efectiva y segura; siempre en búsqueda de las mejores alternativas de intervención, basadas en las mejores evidencias disponibles, que permitan además dar respuesta a los criterios de pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad.

Simultáneamente al proceso de atención en salud, la institución en su esencia de Hospital Universitario realiza la formación del recurso humano en salud desde lo técnico hasta

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 4 de 43

especializaciones médicas, bajo criterios éticos y de responsabilidad social, respetando siempre los derechos de los pacientes y generando conocimiento a través del proceso de atención para el enriquecimiento de las ciencias de la salud y en beneficio de los usuarios y la comunidad.

2. MARCO LEGAL

- ✓ **LEY 100 DE 1993.** “Expone claramente los fundamentos, principios y procedimientos relacionados con el aseguramiento de los riesgos en salud y la forma de prestación de los servicios de salud.”
- ✓ **Ley 1616 de 2013** que contiene disposiciones para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental, en consonancia con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución Política. Que de acuerdo con el artículo 31 ibidem, la política deberá ser expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y tendrá que ser formulada e implementada bajo un enfoque de derechos, intersectorial, corresponsable y equitativo, en articulación con las demás políticas públicas vigentes.
- ✓ **Resolución 1841 de 2013** mediante la cual el Ministerio adoptó el Plan Decenal de Salud Pública, estableciendo como parte de sus dimensiones, la de Convivencia y Salud Mental, como eje prioritario dentro de la cual propone la meta del Componente de Promoción de la convivencia social y de la salud mental, que a 2021 el 100% de Departamentos y municipios del país adopten y adapten la Política Pública Nacional de Salud Mental acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social
- ✓ **Ley 1751 de 2015** “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” establece en su artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.
- ✓ La Política de Atención Integral en Salud-PAIS, adoptada por la Resolución 429 de 2016, tiene como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.
- ✓ Dicha Política cuenta con un marco estratégico y un marco operacional, este último corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS, que comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del Sistema, con una visión centrada en las personas, para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, bajo condiciones de equidad.
- ✓ **Resolución 3100 de 2019** Define el Sistema Único de Habilitación

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 5 de 43

- ✓ **Decreto 4747 de 2007**, ART. 3, LITERAL D “Define que el Modelo de atención comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutive, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contra referencia.”
- ✓ **Decreto 780 de 2016**: que compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único.

3. PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO

La plataforma estratégica del Hospital ESE UNA, tiene definidas las siguientes directrices que sirven de guía para la prestación de los servicios de salud y de una buena administración.

3.1 MISIÓN

Mejorar la salud de la población del Atlántico y de la región Caribe; a través de la prestación integral de servicios de salud con altos estándares de calidad a partir de la prestación de servicios de alta complejidad, la humanización del servicio y la formación del talento humano en salud de la región.

3.2 VISIÓN

Ser siempre, la entidad de salud pública reconocida por los atlanticenses por brindar una solución inclusiva caracterizada por su calidad, idoneidad y sostenibilidad, aportando a la mejora social de las personas, la región y el país, a partir de procesos de atención, innovación en el servicio, investigación y formación del talento humano en salud.

3.3 OBJETIVOS

- ✓ Garantizar a la población el acceso a los servicios de salud complementarios en todo el territorio del departamento.
- ✓ Aportar en la mejora del estado de salud de la población del departamento.
- ✓ Articular funcional, contractual e integradamente, las actividades contempladas en planes de actividades colectivas de salud pública y las actividades individuales de los componentes primarios y complementarios de atención de los planes de beneficios en salud - PBS.
- ✓ Reducir las brechas de acceso a los servicios de salud que se registran entre la población del área urbana y la rural.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 6 de 43

- ✓ Reducir costos de transacción para disponer de mayores recursos para ampliar la oferta de servicios de salud y garantizar el cumplimiento de la normativa laboral del personal vinculado a las ESE.
- ✓ Reducir los trámites administrativos y los gastos de bolsillo de los afiliados. Mejorar la oferta de la red complementaria del departamento para facilitar la organización y contratación con las EAPB.
- ✓ Garantizar la sostenibilidad financiera de la nueva ESE del Atlántico.
- ✓ Dar soporte y acompañamiento a la red departamental para garantizar la operación en red con base en los principios de complementariedad y subsidiaridad.
- ✓ Estructurar alianzas y programas conducentes a la permanente formación de talento humano en salud, mediante el desarrollo de un Hospital Universitario acreditado.

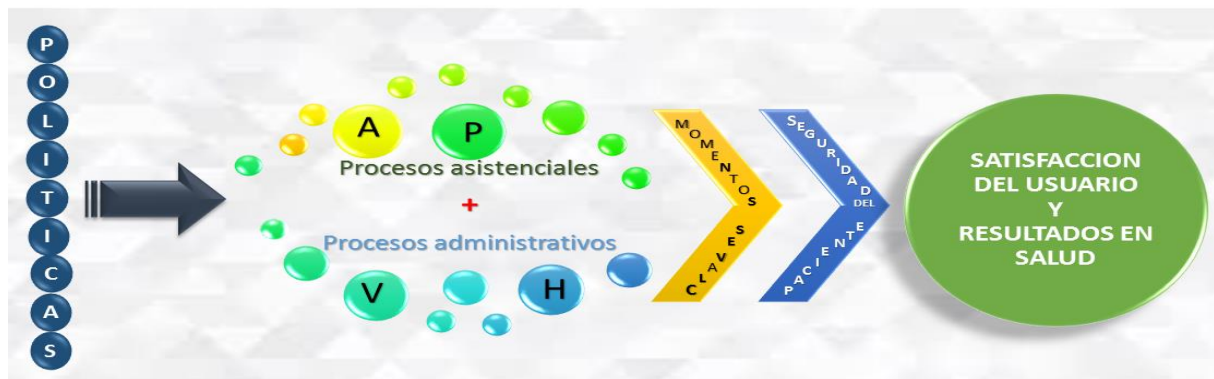
4. EL MODELO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL

En la **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**, el modelo de atención está fundamentado en:

- a) La atención prestada cumpla con los requisitos de calidad y seguridad necesarios para lograr la satisfacción y los resultados en salud de los usuarios del sistema en sus dimensiones de paciente, familiar y responsable pagador;
- b) La prestación de un servicio humanizado que permita al personal interno y externo de la institución, interiorizar una cultura encaminada hacia una prestación del servicio con sensibilidad y sentido humano.
- c) La gestión de la atención en salud con el que se garantiza una adecuada administración de los recursos dirigida al mejoramiento continuo de la prestación de los servicios.
- d) La prestación de servicios se realiza teniendo en cuenta el enfoque diferencial, para garantizar una prestación de servicios sin ningún tipo de distinción, ni diferenciación.

En LA E.S.E. UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, el modelo institucional incluye la mejora continua, garantizando la Seguridad del paciente en el contexto de humanización, en un enfoque sistémico de operación por procesos.

Imagen No. 1 Modelo de Atención Institucional



Autoría Propia

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 7 de 43

El modelo atención de la **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**, refleja la interacción entre los procesos asistenciales y administrativos que tienen como función principal la satisfacción de los usuarios y los resultados en salud, que, partiendo de las políticas institucionales, describe los momentos claves para la atención de los pacientes, garantizando la seguridad de ellos durante la prestación de los servicios.

Alineados con la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, se adopta un Modelo de Atención donde su principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Institución.

El modelo de atención es el proceso en el cual los diferentes componentes de la prestación de servicios interactúan con el fin de garantizar los mejores resultados clínicos mediante la coordinación entre escenarios de atención y disciplinas del conocimiento a lo largo de las etapas del ciclo salud-enfermedad de los usuarios del hospital. Es la utilización de métodos, técnicas y herramientas para implementar, controlar, y medir la calidad de la atención en salud, integrando teoría de procesos, medicina basada en la evidencia, seguridad, con el propósito de mejorar la eficacia y la eficiencia de la prestación de los servicios de salud.

La institución y su equipo de trabajo es consciente de que muchos de los determinantes de la salud de su población usuaria están fuera de su control directo, sin embargo, el trabajo se enfoca en impactar positivamente la calidad de vida de estas personas mediante la implementación de 4 principios básicos que son los que han propiciado todas las estrategias definidas en este modelo, estos principios son:

- **Atención centrada en el usuario y su familia:** Una atención centrada en las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales del paciente, su familia y la comunidad en general, brindando una atención segura, con enfoque de riesgo.
- **Atención humanizada:** propende por la humanización en la atención de los pacientes y del ambiente laboral de los funcionarios, garantizando el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios. Desde el, este modelo se prepara y sensibiliza a todo su personal para que se brinde una atención a los usuarios fundamentada en el contexto de la ética, los valores institucionales y el enfoque diferencial.
- **Cumplimiento de los estándares de calidad de la atención en salud:** Con base en los estándares de habilitación y acreditación soportada en el Manual de Habilitación y Acreditación y el cumplimiento de los atributos de calidad definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Este componente se refiere a la obligación de la institución de prestar servicios de salud que cumplan con las características del sistema obligatorio de garantía de la calidad definidos por los entes normativos, los cuales en general están dirigidos a garantizar la aplicación de los atributos de calidad como principios fundamentales del modelo en cualquier atención que se realice en el Hospital así:
 - ✓ **Continuidad:** este atributo se refiere a garantizar la prestación sin interrupción de todos los servicios requeridos por el paciente durante su internación.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 8 de 43

- ✓ **Oportunidad:** este atributo se refiere a brindar la atención al usuario en el momento que lo necesita. Su objetivo principal es reducir los tiempos de espera algunas veces riesgosos, para aquellos que reciben y para aquellos que proveen servicios de salud. Se cumple a través de las siguientes actividades: Definición de los tiempos de espera: desde la caracterización de los procesos asistenciales, están definidos dentro de las condiciones para la ejecución del proceso los tiempos de espera, los cuales fueron establecidos de acuerdo con las características de los usuarios de cada servicio y en complemento con la política de priorización pueden ser modificables de acuerdo a los factores de riesgo asociados que puedan deteriorar su condición de salud. Seguimiento al indicador de oportunidad de la atención: se refiere a la inclusión de este indicador en el cuadro de mando integral, como un indicador del nivel gerencial para que se garantice su evaluación y seguimiento estricto.
- ✓ **Pertinencia:** este atributo se refiere a la provisión de servicios de salud basados en el conocimiento científico y a la racionalización de estos servicios para aquellos usuarios en los que no sea claro o evidente el beneficio a recibir, es decir evitar la sobreutilización o la subutilización de los servicios de salud. La estrategia principal para la aplicación de este atributo es el diseño e implementación de las guías y protocolos de manejo clínico, con las que nuestro personal asistencial tiene a su disposición las recomendaciones científicas basadas en la evidencia para el manejo de los usuarios y la realización de los procedimientos asistenciales. Esta estrategia se fortalece con el seguimiento que se le hace a la aplicación de las mismas a través de las auditorías de adherencia a guías cuyos resultados son el insumo para generar las acciones de mejoramiento que fortalezcan la excelencia clínica del personal asistencial de la institución.
- ✓ **Accesibilidad:** este atributo se refiere a eliminar todas las barreras para que el usuario y su familia puedan acceder a la atención en salud. Para garantizar este atributo se cuenta con: Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. Se articula con las políticas a nivel departamental y distrital de la red de atención en salud, en donde se busca un trabajo integrado entre las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios (E.A.P.B.) para garantizar la efectividad del sistema.
- ✓ **Seguridad:** este atributo se refiere al conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención, incluye cultura de seguridad, comunicación efectiva, guías de práctica clínica, prevención y control de Infecciones, farmacovigilancia y tecnovigilancia, hemo vigilancia, identificación correcta de pacientes, sitio, procedimiento y paciente correcto, prevención de quemaduras en cirugía, caídas, úlceras por presión, fuga, hetero agresión, autoagresión, involucramiento del paciente y familia, calidad, seguridad y oportunidad de los registros clínicos. Para garantizar la seguridad de la atención, la institución cuenta con:

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 9 de 43

- **Equipo interdisciplinario de salud** que tiene como función principal definir desde el conocimiento de cada uno de los miembros que lo conforman, las indicaciones clínicas y educativas que ayuden a una mejor e integral recuperación del usuario, mediante la formulación de un plan de manejo individual de acuerdo con las características propias de cada usuario.

A este equipo pertenece todo el personal de salud que interviene en la atención del usuario y que toma decisiones sobre la misma, es decir médicos especialistas, médicos generales, enfermera, auxiliares de enfermería, psicólogo, nutricionista, etc. Esto les concede a estos profesionales la obligación de articularse con el manejo definido para cada usuario y siempre comunicarse con el médico tratante.

- **Comité de seguridad del paciente.** Escenario que promueve la cultura de la seguridad, seguimiento a riesgos, la gestión de las fallas de atención en salud por el coordinador de cada servicio y su personal operativo, la responsabilidad de estos para la consolidación de informes y presentarlos en el Comité y la responsabilidad de este último en tomar decisiones y definir las acciones de mejora que verdaderamente impacten en la situación de seguridad del Hospital.
- **Enfoque del riesgo:** para enfrentar los factores e influencias, internas y externas, que crean incertidumbre, sobre el logro de sus objetivos, por tanto la organización debe gestionar el riesgo, este proceso ayuda a la toma de decisiones teniendo en cuenta la posibilidad de ocurrencia y su efecto; incluye gestión de riesgos clínicos: identificación de riesgos del paciente al ingreso, planeación del cuidado y tratamiento con análisis, integración e intervención de los riesgos clínicos identificados del paciente. Gestión de riesgos administrativos: prevención y control de recursos. Gestión de riesgos del ambiente físico: identificación y repuesta de necesidades del ambiente físico. Gestión del riesgo del talento humano procesos de salud ocupacional y seguridad industrial.
- **Capacitación interinstitucional del personal asistencial** se refiere a la programación de actividades académicas donde participa personal calificado de las mismas instituciones para homogenizar y actualizar conceptos y compartir experiencias e información que fortalezcan la atención de los usuarios.

5. ARTICULACION DEL MODELO DE ATENCION CON LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD

A continuación, se describe la red prestadora de servicios de salud, teniendo en cuenta complejidad y ubicación del departamento del atlántico como fuente del sistema de referencia y contra referencia de pacientes:

Tabla No. 1. Instituciones Primer Nivel de Complejidad

Nombre de la E.S.E	Municipio	Dirección	Codificación
Hospital Materno Infantil	Soledad	Cra. 40 No. 33-12	S30
Hospital de Sabanagrande	Sabanagrande	Cra. 11 No. 9-50	S9

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 10 de 43

Hospital de Santo Tomas	Santo Tomas	Cra. 13 No. 11-70	S10
Hospital Palmar de Varela	Palmar de Varela	Calle 11 # 9 – 134	S11
Hospital de Ponedera	Ponedera	Cra14 N° 15 - 60	S12
Hospital de Candelaria	Candelaria	Calle 15 No. 21-06	
Hospital de Campo De La Cruz	Campo De La Cruz	Calle 10 No. 4 - 09	S14
Hospital De Suan	Suan	Calle 3 # 14-08.	S15
Hospital de Santa Lucia	Santa Lucia	CL 7 N° 4 – 12	S16
Hospital de Galapa	Galapa	Calle 11 No. 16-28	S21
Hospital de Baranoa	Baranoa	Cil. 19 No. 2-10	S20
Hospital de Repelón	Repelón	Calle 8 No. 9 - 22	S28
Hospital de Sabanalarga	Sabanalarga	Cil. 25 No. 8-25	S18
Hospital de Luruaco	Luruaco	CL 21 Cra 22 Esquina	
Hospital de Usiacurí	Usiacurí	Cra 12 No. 15 - 07	S24
Hospital de Tubara	Tubara	CL 2 N° 10 – 60	
Hospital de Juan De Acosta	Juan De Acosta	Cra. 3 no. 8 – 16	S25
Hospital de Piojo	Piojo	CL 5 N° 2 – 05	S26
Hospital de Puerto Colombia	Puerto Colombia	Cil. 2 no. 3-13	S22

Tabla No. 2. Instituciones Segundo Nivel de Complejidad

Nombre	Municipio	Dirección	Codificación
CACR Soledad	Soledad	CL 15 N° 21 -60	S7
CACR Sabanalarga	Sabanalarga	Cil. 25 no. 8-25	S18
CACE Mental	Barranquilla	Cra 75 No.79B-50	S4

Tabla No. 3. Instituciones Tercer Nivel de Complejidad

Nombre	Municipio	Dirección	Codificación
CACE ACA- Alta complejidad	Barranquilla	Carrera 57 23-100	S2

6. ESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE LA ORGANIZACIÓN

SERVICIOS OFERTADOS EN REPS: <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 11 de 43

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TODAS LAS ACTIVIDADES: para realizar un seguimiento y control de las actividades pertinentes de dichos componentes y su respectivo cumplimiento, se enfoca en las actividades de reporte y seguimiento tanto externo como interno.

ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO Y REPORTE EXTERNO: son todas aquellas actividades que por normatividad la institución debe cumplir teniendo en cuenta los criterios de oportunidad, accesibilidad y seguridad en la información reportada periódicamente

6.1 REDES INTEGRALES E INTEGRADAS DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (ORGANIZADAS EN COMPONENTE COMPLEMENTARIO)

La **E.S.E UNIVESITARIA DEL ATLANTICO**, ubicada en Cl. 57 #23-100, de la ciudad de Barranquilla está conformada por la siguiente red prestadora:

6.1.1. Centro de Atención Complementaria Especializado-Alta Complejidad Adulto - CACE ACA

Código de REPS: 0800105146-01
Dirección: Calle 57 #23-100
Teléfono: 3309000
Correo Electrónico: Gerencia@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
Direccioncaceacaymental@eseuniversitariadelatlantico.gov.co

Oferta de servicios:

INTERNACION

- ✓ Internación Adultos

APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

- ✓ Imágenes diagnosticas ionizantes
- ✓ Imágenes diagnostica NO ionizantes
- ✓ Laboratorio clínico
- ✓ Gestión pre-transfusional

6.1.2. Centro de Atención Complementaria Especializado Mental – CACE Mental

Código de REPS: 0800105146-02
Dirección: Carrera 24 # 53D-80
Teléfono: 3309000
Correo Electrónico: Gerencia@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
Direccioncaceacaymental@eseuniversitariadelatlantico.gov.co

Oferta de servicios:

INTERNACION

- ✓ Internación Salud Mental Adultos

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 12 de 43

CONSULTA EXTERNA

- ✓ Consulta Externa de Psiquiatría y Psicología
- ✓ Consulta Prioritaria Psiquiatría

APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

- ✓ Gestión pre transfusional

URGENCIA MENTAL

- ✓ Atención de Urgencias 24 horas
- ✓ Atención de Urgencias Adultos

6.1.3 Centro de Atención Complementaria Especializado Pediátrico – CACE Pediátrico

Código de REPS: 0800105146-03

Dirección: Carrea 75 #79B-50

Teléfono: 3309000

Correo Electrónico: Gerencia@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
direccioncacepediatrico@eseuniversitariadelatlantico.gov.co

Oferta de servicios:

INTERNACION

- ✓ Internación Pediátrica
- ✓ Internación Obstétrica
- ✓ Internación Mental Pediátrica

ATENCION DE PARTOS

- ✓ Atención del parto
- ✓ Atención del Recién nacido

URGENCIAS

- ✓ Atención de Urgencias 24 horas
- ✓ Atención de Urgencias Pediátricas y adultos

CONSULTA EXTERNA:

- ✓ Anestesia
- ✓ Cardiología Pediátrica
- ✓ Cirugía Ginecológica
- ✓ Cirugía Ortopédica
- ✓ Cirugía Pediátrica
- ✓ Ginecología
- ✓ Infectología pediátrica
- ✓ Nefrología Pediátrica
- ✓ Neumología Pediátrica
- ✓ Nutrición y dietética

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 13 de 43

- ✓ Ortopedia pediátrica
- ✓ Pediatría
- ✓ Psicología
- ✓ Psiquiatría pediátrica
- ✓ Toxicología
- ✓ Vacunación

APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

- ✓ Gestión pre transfusional
- ✓ Imágenes diagnósticas ionizantes
- ✓ Imágenes diagnósticas ionizantes y no ionizantes
- ✓ Laboratorio clínico

6.1.4. Centro de Atención Complementaria Regional Sabanalarga – CACR Sabanalarga

Código de REPS: 0863802452-01
Dirección: Calle 25 # 8-25
Teléfono: 3309000
Correo Electrónico: Gerencia@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
direccioncacsabanalarga@eseuniversitariadelatlantico.gov.co

INTERNACION

- ✓ Internación Adultos
- ✓ Internación Obstétrica
- ✓ Internación Pediátrica

ATENCION DE PARTOS

- ✓ Atención de Partos
- ✓ Atención del Recién nacido

URGENCIAS

- ✓ Atención de Urgencias 24 horas
- ✓ Atención de Urgencias Pediátricas y adultos

CONSULTA EXTERNA

- ✓ Anestesia
- ✓ Cirugía general
- ✓ Cirugía pediátrica
- ✓ Ginecobstetricia
- ✓ Medicina interna
- ✓ Nutrición y dietética
- ✓ Ortopedia y traumatología
- ✓ Ortopedia Pediatrica
- ✓ Pediatría

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 14 de 43

- ✓ Psicología

CIRUGÍA

- ✓ Cirugía general
- ✓ Cirugía ginecológica
- ✓ Cirugía ortopédica
- ✓ Cirugía pediátrica

APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

- ✓ Imágenes diagnósticas, ionizantes y no ionizantes
- ✓ Gestión pre transfusional

6.1.5. Centro de Atención Complementaria Regional Soledad – CACR Soledad

Código de REPS: 0863802452-02
Dirección: Calle 15 # 21-60
Teléfono: 3309000
Correo Electrónico: Gerencia@eseuniversitariadelatlantico.gov.co
direccioncacrsoledad@eseuniversitariadelatlantico.gov.co

INTERNACION

- ✓ Internación Adultos
- ✓ Internación Pediátrica
- ✓ Internación Obstétrica

ATENCION DE PARTOS

- ✓ Atención del parto
- ✓ Atención del Recién nacido

URGENCIAS

- ✓ Atención de Urgencias 24 horas
- ✓ Atención de Urgencias Pediátricas y adultos

CONSULTA EXTERNA

- ✓ Anestesia
- ✓ Cirugía general
- ✓ Cirugía pediátrica
- ✓ Ginecobstetricia
- ✓ Medicina interna
- ✓ Nutrición y dietética
- ✓ Otorrinolaringología
- ✓ Pediatría
- ✓ Psicología
- ✓ Vacunación

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 15 de 43

CIRUGÍA

- ✓ Cirugía general
- ✓ Cirugía ginecológica
- ✓ Cirugía Otorrinolaringología
- ✓ Cirugía pediátrica

APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

- ✓ Imágenes diagnósticas ionizantes
- ✓ Imágenes diagnósticas no ionizantes
- ✓ Gestión pre transfusional.

8. MODELO DE ATENCION DEL SERVICIO DE URGENCIAS

- ✓ Clasificación y tipificación de la urgencia. (TRIAGE)
- ✓ Atención inicial por medicina general y estabilización de su estado somático.
- ✓ Realización de paraclínicos pertinentes
- ✓ Presencialidad 24 horas del Personal de Medicina General y Enfermería
- ✓ Valoración e intervención por la especialidad requerida
- ✓ Urgencia psiquiátrica Adicional a lo anterior
- ✓ Administración de psicofármaco según el caso
- ✓ Valoración e intervención por Trabajo Social
- ✓ Valoración e intervención por Psicología
- ✓ Valoración e intervención por Medicina Interna cuando sea pertinente
- ✓ Definición de la conducta a seguir (hospitalización, remisión o egreso)

8.1 PROCEDIMIENTO PARA ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIA

8.1.1 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS.

- ✓ El servicio de urgencias en las sedes habilitadas para prestarlo de la ESE **UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO** proporciona atención en forma continua las 24 horas del día, todos los días de la semana, a todo usuario que demande y requiera de sus servicios.
- ✓ El servicio de urgencias está dotado de personal necesario y suficientemente capacitado, para atender las demandas de consultas.
- ✓ El Servicio de urgencias cuenta con infraestructura, dotación de equipos, instrumental, medicamentos suficientes y en buenas condiciones de funcionamiento.
- ✓ Los usuarios podrán ingresar acompañados de un familiar responsable o en caso de llegar acompañado de la policía o por otra instancia (sin familiar) será atendido por todo el equipo de turno, activando la ruta integral de salud (admisión, atención médica) con la intervención especial de trabajo social para que realice la ubicación de los familiares.
- ✓ Todo usuario será atendido y cancelará su copago correspondiente en admisiones, en caso de ser usuario particular deberá cancelar una cuota de dos (2) salarios diarios mínimos vigentes en efectivo, esta cuota no incluye medicamentos y deberán ser cancelados directamente en admisiones posterior a su atención en el servicio de urgencias.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 16 de 43

- ✓ Tratándose de pacientes sin posibilidad de identificación o N.N. Trabajo Social gestionará trámite con la registraduría la toma de huella dactilar, para comprobar si ya tiene documento, si es necesario y posible se contactará y si no se procede a hacer los trámites ante la registraduría.
- ✓ El Médico general o especialista del Servicio de Urgencias podrá dar traslado de pacientes a otra sede de **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO** (CACE o CACR), u otras instituciones cuando la evaluación médica así lo requiera con previa notificación a la familia, a admisión de la sede receptora y al líder de referencia y contrarreferencia. Cuando se trate de traslados internos en **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO** no deberá mediar autorización de su pagador.
- ✓ Siempre se privilegiará la necesidad de atención del paciente sobre el trámite administrativo
- ✓ La implementación y supervisión de estas políticas, normas y lineamientos será responsabilidad del personal asistencial (medico, especialistas, jefes de enfermería, auxiliares, entre otros) administrativo y de apoyo, bajo la coordinación y control de los responsables del área, la Subgerencia Científica y Gerencia de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, del Ministerio de salud y protección social, entes territoriales y Supersalud.

8.1.2 LINEAMIENTOS GENERALES DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Criterios de Ingreso para el servicio de Urgencias:

Si el CACE - CACR tiene ofertado el servicio de urgencias NO existirán barreras de acceso

Criterios para el Traslado a otro servicio

- ✓ Requerir tratamiento intrahospitalario (hospitalización o intervención quirúrgica)
- ✓ Debe tener orden de interconsulta solicitada por el médico tratante.
- ✓ Autorización por parte de la aseguradora en caso de requerir hospitalización o cirugía. Nunca el trámite administrativo se priorizará frente a la necesidad de atención del paciente sobre el trámite administrativo

Criterios de Egreso para el servicio de Urgencias

- ✓ Debe tener cerrada su Historia clínica y no debe requerir remisión a otra área de servicio.
- ✓ Debe tener órdenes médicas y de medicamentos en caso de ser necesario.

8.2 RUTA DE ATENCION PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIA

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Ingreso del usuario a la sede	1.1 El personal de vigilancia garantiza que no ingresen armas o cualquier otro elemento que se considere peligroso para la seguridad de los trabajadores y usuarios que se encuentren en el interior de la Sede. Esta norma no será	Personal de seguridad

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 17 de 43

	<p>restrictiva para el personal de seguridad del estado previamente identificado. (Artículo 6 Resolución 741 de 1997 instrucciones sobre seguridad personal de usuarios para Instituciones y demás Prestadores de Servicios de Salud.</p> <p>✓ Se orienta y dirige al usuario y acompañante hacia el servicio de Urgencias.</p>	
Recepción del paciente en el servicio	<p>✓ El enfermero recibe al paciente y acompañante para valoración médica y realiza el reporte a admisiones para el registro del paciente.</p>	Enfermera
2. Proceso de TRIAGE	<p>✓ Se procede a la valoración, clasificación y tipificación de la Urgencia según la normativa vigente de TRIAGE (Resolución 5596 de 2015) y procedimiento institucional.</p> <p>✓ En todos los pacientes excepto los enfermos de salud mental que cumplan las condiciones clínicas para ser clasificado como TRIAGE 4 se direcciona a consulta prioritaria y los TRIAGE 5 a consulta externa.</p>	Medico
3. Atención de enfermería	<p>✓ Toma Signos Vitales al ingreso al servicio de Urgencias.</p> <p>✓ Realiza la aplicación de las escalas de medición del riesgo: Riesgo de caída (en el sistema), Anexo No. 5. FT-SP-043</p> <p>✓ Se diligencian las escalas requeridas en el servicio (Evasión, Hetero agresión, Susidio, Caída, Lesiones por presión)</p>	Enfermera Auxiliares de enfermería
4. Admisión del usuario	<p>✓ Verificación de derechos y registro de datos del usuario para realizar el ingreso del paciente en el sistema y recepción de orden de autorización de la consulta de la EAPB correspondiente, en caso necesario.</p>	Enfermera Admisiones

[illegible]

	<p>admisiones entrega orden de salida la cual se debe mostrar en portería para el egreso del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Para el caso de violencia intrafamiliar y abuso sexual se activa la ruta notificando a las autoridades competentes y diligenciar las fichas de notificación. Se le entrega al paciente órdenes. ✓ Traslado intrainstitucional, cuando el paciente requiera ser traslado a otro CACE o CACR, se realizará el procedimiento de traslado entre servicios definido en el Manual de <u>Referencia y contrarreferencia</u>: si se determina el alta del servicio para referencia a otra institución, según la necesidad del paciente, posterior a su valoración, utilizando el documento correspondiente: <ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Orden de envío a consulta externa • Hoja de referencia y contrarreferencia ✓ Si se decide hospitalizar se realizan las ordenes de hospitalización de ingreso previamente validado por admisiones (orden de hospitalización por la entidad correspondiente), solicita interconsultas necesarias de acuerdo con criterio medico si aplica <p>En este caso se debe realizar el diligenciamiento y firma del paciente y/o acompañante de los documentos necesarios establecidos por la institución (Anexo No. 1 Consentimiento Informado)</p> <p>Trabajo social realizará acompañamiento en cada una de las etapas de atención del paciente brindando orientación y asesoría de acuerdo con la necesidad que se presente y a la etapa de atención en la que encuentre</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>MANEJO COVID</u> 	
--	--	--

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 20 de 43

	Se realiza la encuesta COVID al paciente (ver Anexo No. 4 FT-SM-025 Formato de verificación de síntomas de alarma Covid-19), si es sospechoso de COVID y requiere hospitalización se le da el manejo necesario con el fin de estabilizar el paciente y posteriormente se solicita el traslado entre sedes, se realiza nota de traslado y notificación al encargado de Referencia para la disposición de la ambulancia; si es fin de semana debe notificarse al CRUED.	
6.Ordenes médicas	El paciente y familiar se dirige al área de admisiones para la programación de citas de control si se requiere y para la entrega de soportes (remisión, interconsulta, historia clínica, recetario médico) para las autorizaciones respectivas en su EPS.	Usuario y/o familiar
7.Egreso de paciente Fallecido	7.1 Paciente Fallecido de acuerdo con PROCEDIMIENTO EGRESO INSTITUCIONAL PACIENTE FALLECIDO (PT-NE-001)	Médico Enfermería- Trabajo social
8. Escucha de la VOZ DEL USUARIO	8.1 Aplica encuesta de satisfacción al paciente y/o su acompañante	Trabajo social y/o SIAU
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

VICTIMAS EN SITUACIONES ESPECIALES:

Víctimas de desastres.

Un desastre supone la presentación súbita de un suceso dramático, inesperado (inundación, terremoto, incendios forestales, granizadas, sequías prolongadas, accidentes de tránsito, acciones terroristas, etc.) que altera la vida de los individuos, que trae sentimientos intensos de desprotección y que casi siempre sobrepasa los recursos psíquicos del individuo.

De acuerdo con factores individuales se hay reacciones ante estrés "normales". La gravedad de la psicopatología suele ser mayor ante desastres naturales y si hay muchos muertos.

Se evidencian el miedo y la tensión. Durante los eventos las reacciones emocionales son intensas, con oleadas de ansiedad y temor al recordar el trauma o al comenzar a elaborar las consecuencias del mismo. A estos se suma una inestabilidad emocional sobre un trasfondo de tristeza e ira. Presentan alteraciones en ciclos biológicos y quejas somáticas.

Se deben brindar los primeros auxilios psicológicos para disipar las reacciones de estrés psicológicos y fisiológicos de sobrevivientes.

Los médicos de urgencias pueden favorecer la resistencia humana.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 21 de 43

La guía práctica de salud mental en situaciones de desastres OPS/OMS (2006) recomienda lo siguiente: crear un clima de confianza y seguridad, establecer una buena comunicación, fomentar el respeto y la tolerancia, brindar apoyo emocional, entender y aliviar los síntomas, reforzar la autoestima, elaborar los duelos y referir a especialistas cuando sea necesario.

Los dos trastornos psiquiátricos más frecuentes incluyen el trastorno de estrés agudo y el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Los pacientes con traumas recientes que presentan angustia severa, activación autonómica, disociación, antecedentes de enfermedad mental y dificultad para regresar al funcionamiento normal están en mayor riesgo de desarrollar un TEPT.

Víctimas de violencia sexual

En los Estados Unidos, una de cada tres mujeres será víctima de violencia sexual durante su vida. Aproximadamente el 90% de las víctimas son mujeres y solo el 10% a 15% de las agresiones sexuales son reportadas. En Colombia, con resultados similares, las estrategias implementadas por los entes de salud dictan normas para la intervención y tratamiento de las víctimas de violencia sexual; La ESE Universitaria del Atlántico implementa el **Protocolo Para la atención de víctimas de violencia sexual PL-AU-002**, con el fin de divulgar la información, se distribuyen folletos educativos.

La evaluación debe incluir una evaluación psicológica, evaluación de áreas de trauma, y el examen de las áreas de los senos, la pelvis y anorrectales.

Se requiere de un kit de recolección de pruebas para la evaluación forense.

Muchos pacientes experimentan síntomas psicológicos y físicos durante muchos meses siguientes al trauma. En la fase aguda priman el insomnio, ideas de miedo a ser asesinados. Despersonalización y desrealización, luego de dos a tres semanas tienen miedo a estar o andar solos, a las multitudes o personas que caminen detrás, temores sexuales y pesadillas. En la atención se debe acoger con seguridad, respeto y protección, contar que puede ser difícil hablar de los acontecimientos y apoyar sus estrategias adaptativas. Una benzodiacepina ayuda a tranquilizar al paciente extremadamente ansioso (p. ej., clonazepam mg, Lorazepam 1 mg dos veces al día, por un tiempo corto).

La remisión a psicología debe hacerse tempranamente.

MODELO DE ATENCION DEL SERVICIO CONSULTA EXTERNA

PROCEDIMIENTO PARA ATENCION EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

8.1.1. Políticas de operación, normas

1. El servicio de consulta externa de la E.S. E está dotado de personal necesario y suficientemente capacitado, para atender las demandas de consultas de acuerdo con el portafolio de servicios de cada sede
2. El Servicio de consulta Externa cuenta con infraestructura, dotación de equipos, instrumental, medicamentos suficientes y en buenas condiciones de funcionamiento.
3. Los usuarios menores de edad deben acudir acompañados de un familiar adulto responsable

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 22 de 43

4. Todo usuario será atendido y cancelará su copago correspondiente en admisiones, en caso de ser usuario particular deberá cancelar el valor estipulado por la institución esta cuota no incluye medicamentos
5. Los usuarios derivados del servicio de urgencias para consulta prioritaria recibirán en admisiones la información correspondiente a la gestión que debe realizar para que su EPS autorice esta atención y con ella proceder a agendarlo
6. El Médico general o especialista del Servicio de Consulta externa, cuando la evaluación médica así lo requiera con previa notificación a la familia y/o usuario podrá dar traslado de pacientes al servicio de Urgencias de la sede donde se encuentre o a otra sede de UNA (CACE o CACR). Cuando se trate de traslados internos en UNA NO DEBERÁ mediar autorización de su pagador. De acuerdo con el Manual de referencia y contrarreferencia ML-AD-001
7. La implementación y supervisión de estas políticas, normas y lineamientos será responsabilidad del personal asistencial (medico, especialistas, jefes de enfermería, auxiliares, entre otros) administrativo y de apoyo, bajo la coordinación y control de los responsables del área, la Subgerencia Científica y Gerencia de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, del Ministerio de salud y protección social, entes territoriales y Supersalud.

LINEAMIENTOS GENERALES DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Criterios de Ingreso a consulta externa.

Para el ingreso al servicio de consulta externa el paciente debe contar con:

- ✓ Orden de servicio de consulta externa o en su defecto se debe tener la autorización de su EAPB para la atención.
- ✓ Si es paciente particular deberá contar con su documento de identidad
- ✓ Tener agendamiento de cita médica o consulta con médico especialista.
- ✓ Presentar la documentación requerida para el ingreso.
- ✓ No requerir un servicio de atención inmediata.

Criterios para el Traslado a otro servicio

- ✓ Requerir atención inmediata en el servicio de urgencia o un tratamiento intrahospitalario (hospitalización)
- ✓ Debe tener orden de interconsulta solicitada por el médico tratante.
- ✓ Autorización por parte de la aseguradora en caso de requerir hospitalización.

Criterios de Egreso

- ✓ Debe tener cerrada su Historia clínica y no debe requerir remisión a otra área de servicio.
- ✓ Debe tener órdenes médicas y de medicamentos en caso de ser necesario.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 23 de 43

RUTA DE LA ATENCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Ingreso del paciente	Saluda amablemente, revisión de orden medica con fecha actualizada, revisión de bolsos y direcciona al paciente hacia el servicio de Consulta Externa.	Guarda de seguridad
2. Verificación de la información	<p>Saluda amablemente, verifica la orden de la EPS, derechos en el ADRES, DNP, VALIDADOR DEPARTAMENTAL con el número de identificación del paciente, en caso de que el paciente presente alguna dificultad para la admisión orientar al paciente a su EPS. (Procedimiento de Admisión y Atención Consulta Externa PT-CS-013)</p> <p>En caso de tratarse de un paciente particular se solicita su documento de identificación, se verifica el agendamiento y se procede a atender (Procedimiento de Admisión y Atención Consulta Externa PT-CS-013)</p> <p>En caso de tratarse de una solicitud para cita médica, direccionar al paciente a admisiones o en el caso del CACR Sabanalarga a la Central de Citas, para que reciba la información pertinente y se asignada la cita según procedimiento de Asignación de Citas PT-CS-001 y Programación de Agendas PT-CS-012.</p> <p>En caso de tratarse de una solicitud para cita médica, por teléfono, el Admisionista o en el caso del CACR Sabanalarga al personal del central de cita, que recibe la llamada telefónica brinda la información pertinente y se asignada la cita según procedimiento de Asignación de Citas PT-CS-001 y Programación de Agendas PT-CS-012</p>	Admisionista
3. Recolectar información	Si el paciente viene por primera vez, recolectar toda la información del paciente (nombre, numero de cedula, teléfono, dirección) y registrar al sistema. En caso de que no haya sistema registrar la información en el Formato de asignación de cita manual (FT-CS-001)	Admisionista
4. Facturación	Saluda amablemente, recibe la documentación del paciente y de la cita y para proceder con la factura (Facturación Consulta Externa PT-CS-006) .	Admisionista

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 24 de 43

5. Registro de Cumplimiento	Registra el cumplimiento de la cita en módulo de citas o en el formato asignación de cita manual en caso de no tener sistema.	Auxiliar administrativo y/o Admisionista
6. Sala de Espera	Direcciona al paciente a sala de espera de consulta Externa	Auxiliar administrativo y/o Admisionista
7. Socialización de Derechos y deberes	Socializa los derechos y deberes del usuario de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	Trabajadora Social
8. Llamado para ser atendido	Llama al usuario al consultorio donde será atendido	Auxiliar de Enfermería
9. Inicio de la prestación del servicio	Saluda amablemente, recibe la orden médica con su citación, verifica que este en el listado, y posteriormente Toma signos vitales en la hoja FT-HO-044	Auxiliar de Enfermería
10. Atención medica	Saluda amablemente, el usuario recibe la valoración y atención médica según el Procedimiento de Atención en Consulta Externa PT-CS-004 , se diligencia la Historia clínica según el procedimiento Registro, Elaboración y Entrega HC, PT-CS-005 ; y de acuerdo con la valoración, de ser necesario se traslada a urgencia u hospitalización.	Médico
11. Atención de Urgencias	Identifica que el paciente requiere atención inmediata de URGENCIAS, informa al paciente y/o, de acuerdo con la oferta y ocupación este traslado podrá ser a la sede donde se encuentre o a otra sede de UNA (CACE o CACR). De acuerdo con el Manual de referencia y contrarreferencia ML-AM-001 Cuando se trate de traslados internos en UNA NO DEBERÁ mediar autorización de su pagador. acompañante y procede de acuerdo con el Manual de referencia y contrarreferencia ML-AM-001	
12. Emisión de ordenes médicas	Entrega de ordenes médicas, si el usuario requiere remisión a urgencia o a hospitalización se traslada al servicio, diligenciar la información en el Formato Orden Medica FT-HO-058 .	Médico
13. Egreso del paciente	Revisión de bolsos y despedida	Guarda de Seguridad

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 25 de 43

FIN DEL PROCEDIMIENTO

7. MODELO DE ATENCION EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

7.1 PROCEDIMIENTO PARA ATENCION EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

7.1.1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS

1. El servicio de Hospitalización de la **E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO** está dotada de personal necesario y suficientemente capacitado, para atender las demandas de consultas de acuerdo con el portafolio de servicios de cada sede
2. El Servicio de hospitalización cuenta con infraestructura, dotación de equipos, instrumental, medicamentos suficientes y en buenas condiciones de funcionamiento.
3. Los usuarios menores de edad deben permanecer acompañados de un familiar adulto responsable
4. Todo usuario será atendido y cancelará al momento del egreso su copago correspondiente en admisiones, en caso de ser usuario particular deberá cancelar la cuota estipulada por la institución.
5. A los usuarios derivados del servicio de urgencias para hospitalización recibirán la información por parte del Médico general o especialista cuando la evaluación médica así lo requiera con previa notificación a la familia y/o usuario: este traslado podrá ser al servicio de Hospitalización de la sede donde se encuentre o a otra sede de **E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO** (CACE o CACR). Cuando se trate de traslados internos en la **E.S.E UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO**, no deberá mediar autorización de su pagador. De acuerdo con el Manual de referencia y contrarreferencia ML-AD-001
6. La implementación y supervisión de estas políticas, normas y lineamientos será responsabilidad del personal asistencial (medico, especialistas, jefes de enfermería, auxiliares, entre otros) administrativo y de apoyo, bajo la coordinación y control de los responsables del área, la Subgerencia Científica y Gerencia de la **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**, del Ministerio de salud y protección social, entes territoriales y Supersalud.

7.1.2 HOSPITALIZACION DE BAJA COMPLEJIDAD CACE DE ALTA COMPLEJIDAD SEXTO PISO

Centro de Atención Complementaria Especializado-Alta Complejidad Adultos **CACE ACA**, dentro de su modelo de atención cuenta con hospitalización de baja complejidad la cual está orientada a la atención de pacientes con patologías crónicas que además están en situación de abandono. Para su atención se definen los siguientes lineamientos:

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 26 de 43

✓ DEFINICION DEL PACIENTE

Este servicio está destinado a la internación de pacientes crónicos en condiciones de abandono, los cuales a pesar de habersele realizado el proceso de reubicación con el apoyo de las diferentes entidades gubernativas distritales y departamentales ha sido imposible a la fecha y cuyo proceso aun continua en trámite de reubicación, pero que deben permanecer bajo el cuidado del estado y en este caso por ser la **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO**, entidad pública debe garantizar la atención y seguridad de dichos pacientes en situación de vulnerabilidad permanente por su condición de patología mental y en la gran mayoría de los casos acompañada de patología Mental y/u orgánica crónica que deben estar bajo estricta supervisión del tratamiento, habiendo sido heredados dichos pacientes del antiguo Hospital

Condiciones de Ingreso:

Para el ingreso o justificar la estancia de dichos pacientes en el sexto piso al cual denominaremos Estancia del Paciente Crónico Mental y/u Orgánico se deben tener en cuenta los siguientes criterios:

- **JUSTIFICACIÓN CLINICA DE HOSPITALIZACIÓN:** Paciente con Patología Mental y/u orgánica de larga data con embotamiento afectivo, poca interacción social que necesiten supervisión permanente para sus cuidados básicos primarios.
- **JUSTIFICACIÓN SOCIAL DE HOSPITALIZACIÓN:** Paciente quien cumpla con el criterio anterior y deba continuar en hospitalización por abandono social o no cuente con una red de apoyo familiar demostrada.

Condiciones de egreso:

- Estabilidad de patología orgánica y agudización de la patología mental. Pasa a control por Psiquiatra.
- Cambio de condición de abandono, por reconocimiento de la red de apoyo familiar.

Condiciones de exclusión:

- Pacientes con signos y síntomas de descompensación de patología mental u orgánica
- Paciente con red de apoyo conocido.

✓ CAPACIDAD INSTALADA

Se define el sexto piso de la sede Alta Complejidad para la hospitalización de estos pacientes, la cual cuenta con un número de 30 camas distribuidas en dos ambientes (alas).

El servicio estará cobijado bajo la modalidad de Internación Intramural de baja complejidad, para lo cual se cuenta con los espacios de infraestructura que describimos a continuación:

1. Habitación Unipersonales, bipersonales y de aislamiento
2. Espacios comunes de deambulación.
3. Espacios de recreación

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 27 de 43

✓ **RECURSO HUMANO**

El servicio además garantiza la atención y seguimiento permanente por parte de un equipo de salud compuesto por los siguientes profesionales.

1. Médico general para asistencia las 8 horas durante el día de lunes a viernes y disponibilidad las (24) horas, siendo apoyados por el médico general del servicio de hospitalización del cuarto piso en caso de una contingencia por agudización o urgencia vital.
2. Psiquiatra realiza seguimiento semanal a los pacientes
3. Interconsultas a libre demanda por las especialidades de psiquiatría y medicina interna, previa solicitud del médico general.
4. 1 enfermera jefe 24 horas del día de lunes a domingo
5. 2 auxiliares de Enfermería de lunes a domingos el turno de 7am a 7pm y una auxiliar de enfermería en el turno de 7pm a 7am de lunes a domingo.
6. Fisioterapia realiza actividades dos veces por semana en este servicio
7. Psicóloga con valoración 1 vez por semana
8. Nutricionista con valoración 1 vez a la semana.
9. Asistencia permanente por trabajo social

✓ **LINEAMIENTOS GENERALES**

En el evento que se presente una contingencia de agudización o urgencia vital el paciente debe ser trasladado al servicio de hospitalización en el cuarto piso e iniciar el proceso de referencia para el traslado a otra institución cuando el estado clínico del paciente lo amerite.

El servicio contara con la dotación básica exigida para la atención por el equipo de salud relacionado anteriormente.

Se garantizará la alimentación y los servicios públicos básicos durante su estancia.

✓ **LINEAMIENTOS SEGURIDAD DEL PACIENTE**

El proceso de atención está amparado por los procesos prioritarios de todos los servicios de la entidad incluidos en el Programa institucional de Seguridad del paciente:

- Realizar una historia clínica exhaustiva al ingreso del paciente al servicio hospitalario realizando verificación sistemática de factores de riesgo asociados al cuadro.
- Diligenciar y mantener actualizado en cada turno (enfermería) el censo hospitalario verificando la presencialidad del paciente en la institución.
- Cumplir con el protocolo de identificación del paciente por doble nombre, doble apellido y número de identificación; garantizando un adecuado registro y personalización del paciente en los siguientes momentos:
 - Al ingreso a la institución,
 - Antes de realizar un procedimiento,
 - Antes de administrar un medicamento

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 28 de 43

- Disponibilidad de herramientas físicas o electrónicas (monitoreo por cámaras) para el levantamiento de censos que incluyan: doble nombre, doble apellido, número de identificación, número de habitación y servicio al que pertenece el paciente
- Instrumento para valoración del riesgo de caída. ESCALA
- Evaluación permanente de factores de riesgo de caídas presentes en el entorno físico.
- Garantizar la disponibilidad de dispositivos para la inmovilización del paciente.
- Contar con protocolo de inmovilización del paciente para la prevención del riesgo de caídas.
- Implementar actividades de psicoeducación para la deambulación y marcha por fisioterapeutas
- Educar al personal asistencial en adecuadas técnicas de comunicación con el paciente, su familia y compañeros del equipo de trabajo.
- Capacitar al personal de salud en técnicas de comunicación efectiva con sus compañeros, paciente y familia o red de apoyo.
- Documentación, socialización y actualización de guías de práctica clínica en las patologías mental.
- Documentar, implementar y hacer seguimiento a la ejecución de un cronograma de mantenimiento de mobiliario e infraestructura para disminuir el riesgo de lesiones.
- Disponer de medios de transporte (silla de ruedas, cama, camillas) suficientes o en adecuadas condiciones de funcionamiento.
- Garantizar la existencia de áreas para manejo de pacientes inmovilizados en las cuales se pueda realizar control visual permanente.
- Disponer del instrumento para evaluación del riesgo de suicidio (escala de SAD personas u otras).
- Documentar, actualizar, socializar y hacer seguimiento a la implementación del protocolo de valoración del paciente con riesgo suicida y/o de autolesiones enfocado a identificar las ideas o conductas suicidas por las cuales cursa el paciente: ideas de muerte, ideas suicidas, planes suicidas, tentativas de suicidio, suicidios consumados, equivalencias suicidas, suicidios disfrazados o encubiertos; exploración psicopatológica; valoración de los factores de riesgo; valoración de los factores de protección; perfil de alto riesgo suicida; intervención para el control de síntomas psicóticos.
- Evaluar permanentemente la infraestructura física en busca de riesgos para el paciente.
- Implementar el protocolo para manejo y custodia de elementos potencialmente lesivos (pertenencias del paciente)
- Implementación del protocolo de inmovilización y sedación en caso de riesgo alto de evasión o autolesión
- Disponibilidad de juegos de sujeción que incluyan: una sujeción o cinturón de tronco, dos sujeciones o cintas para las muñecas, dos sujeciones o cintas para los tobillos, cuatro alargaderas, ganchos para la sujeción y un botón de fijación.
- Prestar especial atención al seguimiento de pacientes a quienes se les prescriben medicamentos psicotrópicos.
- Monitoreo 24 horas por cámaras de televisión de las habitaciones y zonas comunes.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 29 de 43

- Acompañamiento en horas de baños, zonas lúdicas por un auxiliar de enfermería.
- Disponibilidad de 24 horas de profesionales de la salud para la vigilancia y acompañamiento del enfermo.

✓ **DISPOSICIONES REFERENTES A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD MENTAL.**

Teniendo en cuenta que, las patologías de salud mental requieren condiciones especiales en cuanto a dotación se establece:

- 1- Uso de camas acondicionadas para el tipo de pacientes. De baja altura para evitar el uso de escalinatas que puede incrementar el riesgo de caídas.
- 2- Garantizar el uso de timbre portátil para pacientes con discapacidad, con el fin de disminuir el sobreuso de timbre por cada paciente.
- 3- En habitaciones bipersonales se evita el uso de barrera de separación y preservación de la intimidad porque puede utilizarse como objeto de hetero agresión o autolesión.

7.2 LINEAMIENTOS GENERALES DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

Criterios de Ingreso al servicio de hospitalización.

Para el ingreso al servicio de hospitalización el paciente debe contar con:

- ✓ Autorización por parte de su aseguradora para la atención intrahospitalaria.
- ✓ Haber ingresado por las puertas de entrada: Referencia, Consulta Externa o Urgencias.
- ✓ Tener un criterio médico para la atención intrahospitalaria.
- ✓ Tener un estado de salud estable.

Criterios para el traslado a otro servicio

- ✓ Requerir exámenes o estudios que estén fuera del portafolio de la **ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO** o sean ofertados en otra de las sedes
- ✓ Tener diligenciado el Anexo 9 y cumplir con todos los requisitos plasmados en el Manual de referencia y contrareferencia en caso de ser externo, si se trata de un traslado interno, se realizará de acuerdo con lo descrito en el Manual de Referencia y contrareferencia.
- ✓ Pacientes que requieren monitoreo intensivo y pueden necesitar intervenciones inmediatas
- ✓ Paciente inestable, recuperable, con la necesidad de tratamiento intensivo y monitoreo.

Criterios de Egreso al servicio de hospitalización

- ✓ Tener una alta médica, y una Epicrisis debidamente diligenciada.
- ✓ Firmar un retiro voluntario, en caso de retirarse por voluntad propia.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 30 de 43

7.3. RUTA DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Ingreso del usuario a la hospitalización	1.1. Recibe al paciente, le da la bienvenida e información sobre el cumplimiento de normas institucionales y otro proceso de acuerdo con el protocolo de ingreso del paciente y manual integrado de seguridad del paciente con código ML-SP-001. 1.2. Verifica la identificación, porte de manilla, se diligencia el tablero de acuerdo con el protocolo de identificación del paciente GM-SP-005	Aux. Enfermería
	1.3. Asigna cama según necesidad del paciente (aislamiento) en hospitalización en el sistema según manual de técnicas de aislamiento con código ML-HO-002 1.4. Se diligencia el ingreso al sistema y se realiza las escalas para la gestión de riesgo (BRADEN, DOLOR, MORSE, VENOPUNSION) según manual de procedimiento de riesgo ML-HO-002 1.5. Verifica la orden de traslado y/o remisión, se ubica en la cama asignada y se revisa las vías de acceso (según manual de procedimientos de enfermería) 1.6. Se revisa diligenciamiento de tablero de control de información del paciente manual de procedimiento de riesgo ML-HO-002	Jefe Enfermería
	1.7. Recibe al paciente, se da la bienvenida e información sobre el diagnóstico, tratamiento y el cumplimiento de normas institucionales y otro proceso de acuerdo con el protocolo de ingreso del paciente y manual integrado de seguridad del paciente con código ML-SP-001. 1.8. Se verifica la identificación, nombres del paciente diagnóstico y ordenes generadas en el servicio por el cual ingreso.	Médico general. Médico especialista
2. Verificación de historia clínica y ordenes medicas	2.1. Diligencia ingreso al sistema con la realización de la Historia clínica de ingreso a piso del paciente en mención (Resolución 1995/99 y ley 2015/2020). Se informa al especialista de turno el ingreso del paciente de acuerdo con el protocolo de historia clínica según manual de Atención médica en el servicio de hospitalización PT – HO – 002. 2.2. Se realiza evolución médica y ordenes médicas por parte del especialista tratante de turno.	Médico general. Médico especialista

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 31 de 43

	2.3. Verifica diariamente estudios (laboratorios e imágenes diagnosticas) ordenandos, al igual que las interconsultas ordenadas. 2.4. Revisa historia clínica se apertura folio de ordenes médicas y se realiza la gestión del cuidado del paciente.	Jefe de enfermería
	2.5. Revisa historia clínica diariamente, se revisan órdenes médicas, evoluciones y reporte de estudios ordenados. 2.6 Verifica el cumplimiento de las ordenes médicas: estudios, interconsultas y/o ayudas diagnosticas.	Médico general o Médico especialista
	2.7. Gestiona la realización de estudios, interconsulta, laboratorios y ayudas diagnosticas.	Jefe de Enfermería
3. Atención de enfermería	3.1. Toma Signos Vitales apertura de notas de enfermería en el software institucional; en caso de fallas se registra en la hoja de control de signos vitales FT-EN-005 . 3.2. Solicitar estudios requeridos por la parte medica según el procedimiento de Solicitud de Estudio a Realizar PT-EN-025	Auxiliares de enfermería Jefe de Enfermería
4. Atención medica	Realiza revisión de historia clínica, evoluciones médicas, ordenes médicas, reporte de laboratorios y estudios de imagenología, respuesta de interconsultas solicitadas (Solicitud de interconsulta PT-HO-004) al paciente. Además de soportar e interpretar los estudios realizados. (Atención médica en el servicio de hospitalización PT-HO-095)	Médico general. Médico especialista
5. Verificar contenido de la historia clínica	Revisa la historia clínica y realiza apertura de los registros de enfermería y cumplimiento de las órdenes médicas, acciones de enfermería de acuerdo con las necesidades del paciente.	Jefe de Enfermería y Auxiliares de enfermería
6. Participación en rondas médicas y enfermería	6.1. Realiza las rondas médicas en compañía del equipo interdisciplinario basada en las Normas De Ronda Medica Hospitalaria PL-HO-025 y según el procedimiento de Ronda Medica Diaria PT-HO-025 , se diligencia el formato de entrega de turno digital y elaboración del Kardex (FT-EN-004) de uso institucional	Jefe de Enfermería y Auxiliares de enfermería
	6.2. Participa en las rondas médicas en compañía del equipo interdisciplinario, se diligencia el formato de entrega de turno medico digital.	Médico general. Médico especialista

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 32 de 43

7. Auditoria de historia clínica	Se realiza auditoria de historias clínicas que incluye verificación de los registros y actividades de enfermería.	Jefe de Enfermería
8. Gestión del proceso del traslado y/o referencia	De acuerdo con solicitud del especialista, el médico general diligencia el anexo 9 y le informa a la jefe de enfermería; posteriormente se procede según el Manual de Referencia y contrarreferencia ML-AM-001.	Médico general. Médico especialista
9. Reporte de eventos y novedades del servicio	Diligencia el registro de eventos de notificación en el formato diseñado por el Ministerio de salud y/o diseñado por la institución el cual es entregado a enfermera jefe para que se entregue al referente encargado.	Médico general. Médico especialista
	Recibe por parte del médico tratante el registro de eventos de notificación en el formato diseñado por el ministerio de salud y/o diseñado por la institución el cual es entregado al referente encargado. Recibe novedades del servicio de hospitalización y gestiona con el área encargada (Líder del proceso).	Jefe de Enfermería
10. Egreso	Se diligencia por parte del médico y/o especialista la Epicrisis (FT-HO-062) y todo lo relacionado con el egreso hospitalario incluyendo recomendaciones médicas Recomendaciones Egreso FT-HO-073 , las cuales deben ser entregadas tanto verbal como por escrito al paciente o familiar responsable. Se debe tener en cuenta el procedimiento de Egreso de pacientes (Salida) PT-HO-022 . Para el caso de pacientes que requieren remisión debe iniciarse la gestión con el CRCR según el Manual de referencia y contra referencia ML-AM-001 Egreso de paciente por Alta voluntaria El medico informa al paciente sobre las implicaciones medicas en caso de suspender el tratamiento y seguimiento clínico, consigna en la historia clínica, diligencia Formato salida voluntaria FT-HO-034 firma médico y paciente.	Médico general. Médico especialista. Jefe de enfermería.
11. Escucha VOZ DEL CLIENTE EXTERNO	Explica al paciente la importancia de manifestar su opinión de acuerdo al servicio recibido: Aplica encuesta de satisfacción institucional	Trabajadora social y/o SIAU
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 33 de 43

MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE CIRUGIA

PROCEDIMIENTO PARA ATENCION EN EL SERVICIO CIRUGIA

7.1.1 Políticas de operación, normas

1. El servicio de Cirugía de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO proporciona atención en forma continua las 24 horas del día, todos los días de la semana, a todo usuario que demande y requiera de sus servicios.
2. El servicio de Cirugía está dotado de personal necesario y suficientemente capacitado, para atender las demandas de consultas médico - quirúrgicas de las personas
3. El Servicio de Cirugía cuenta con infraestructura, dotación de equipos, instrumental, medicamentos suficientes y en buenas condiciones de funcionamiento.
4. Se presta servicio de cirugía programada y cirugía de urgencias
5. Todo paciente y/o adulto responsable deberá firmar y consentimiento informado (Anexo No. 1 Consentimiento Informado: FT-SM-010)
6. Tratándose de pacientes sin posibilidad de identificación o N.N. Trabajo Social gestionará trámite con la registraduría la toma de huella dactilar, para comprobar si ya tiene documento, si es necesario y posible se contactará y si no se procede a hacer los trámites ante la registraduría.
7. El Médico general o especialista del Servicio de Cirugía podrá dar traslado de pacientes a otra sede de UNA (CACE o CACR), u otras instituciones cuando la evaluación médica así lo requiera con previa notificación a la familia, a admisión de la sede receptora y al líder de referencia y contrarreferencia. Cuando se trate de traslados internos en UNA NO DEBERÁ mediar autorización de su pagador.
8. Siempre se privilegiará la necesidad de atención del paciente sobre el trámite administrativo
9. La implementación y supervisión de estas políticas, normas y lineamientos será responsabilidad del personal asistencial (medico, especialistas, jefes de enfermería, auxiliares, entre otros) administrativo y de apoyo, bajo la coordinación y control de los responsables del área, la Subgerencia Científica y Gerencia de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, del Ministerio de salud y protección social, entes territoriales y Supersalud.

LINEAMIENTOS GENERALES DE LA ATENCIÓN

Criterios de Ingreso

Programación de cirugía
 Valoración Preanestésica
 Recomendaciones de preparación quirúrgica

Criterios para la Traslado a hospitalización

- ✓ Cumplir proceso post quirúrgico
- ✓ Información a los familiares

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 34 de 43

Criterios de Egreso

- ✓ Debe tener cerrada su Historia clínica y no debe requerir remisión a otra área de servicio.
- ✓ Debe tener órdenes médicas y de medicamentos en caso de ser necesario.

ruta de la atención al paciente

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Programación de cirugía	Asignación del cupo quirúrgico en módulo de programación de cirugía de Historias Clínicas sistematizada. PT-QX-004 PROGRAMACION DE CIRUGIA	Enfermera de programación de cirugía
2. Ingreso administrativo	Paciente con necesidad de intervención quirúrgica que se presenta de manera ambulatoria, previa programación de cirugía Autorización de procedimiento quirúrgico por EAPB	Admisiones
3. Traslado desde otras áreas o CACE - CACR al servicio de cirugía	Traslado del paciente al servicio de cirugía según programación y tiempos definido en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA (ML-AM-001) aplicando la LISTA DE CHEQUEO PRE-QUIRURGICA (FT-QX-002)	Enfermera de los servicios (hospitalización, urgencias, uci)
4. Preparación pre – quirúrgica	Verificación de la LISTA DE CHEQUEO PRE-QUIRURGICA (FT-QX-002) del paciente procedente dentro de la institución. Aplicación de la lista de chequeo del paciente que ingresa de manera ambulatoria. Valoración pre- anestésica cuando aplique. valoración de riesgos, acceso venoso periférica, necesidad de profilaxis antibiótica, necesidades del paciente, firmas de CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIOLOGIA (FT-QX-001) entre otros.	Enfermera auxiliar y/o de enfermería
5. Realización del procedimiento quirúrgico	Aplicación de la LISTA DE CHEQUEO PRE-QUIRURGICA (FT-QX-002) . Aplicación de anestesia según la GUIA DE MANEJO DE ANESTESIA (GM-QX-001) . Realización del procedimiento quirúrgico. Traslado a recuperación o UCI cuando aplique. Registros clínicos y nota de enfermería de Historia Clínica sistematizada	Auxiliar de enfermería. Médico especialista (anestesiólogo-cirujano)
6. Recuperación del paciente	Vigilancia hemodinámica del paciente. Manejo del dolor. Aplicación de escala de ALDRETE.	Auxiliar de enfermería. Médico Anestesiólogo
7. Traslado o egreso	Traslado a UCI, ante complicación postquirúrgicas según el procedimiento de MANEJO DE PACIENTES	Enfermera, Auxiliar de

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 35 de 43

	CON COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS (PT-QX-005) y el procedimiento de TRASLADO DEL PACIENTE DE QUIROFANOS A LA UCI (PT-QX-009). Egreso a casa con RECOMENDACIONES POSTQUIRURGICAS (FT-QX-003) , cita control, indicaciones para obtener resultados de patología si lo requiere, receta médica. Nota: En caso de no contar con servicio de UCI trasladar el paciente a otra de las sedes de UNA que si cuenta con el servicio.	enfermería, anestesiólogo. Auxiliar de enfermería.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

VICTIMAS EN SITUACIONES ESPECIALES:

7.1.1 Víctimas de desastres.

Un desastre supone la presentación súbita de un suceso dramático, inesperado (inundación, terremoto, incendios forestales, granizadas, sequías prolongadas, accidentes de tránsito, acciones terroristas, etc.) que altera la vida de los individuos, que trae sentimientos intensos de desprotección y que casi siempre sobrepasa los recursos psíquicos del individuo.

De acuerdo con factores individuales se hay reacciones ante estrés "normales". La gravedad de la psicopatología suele ser mayor ante desastres naturales y si hay muchos muertos.

Se evidencian el miedo y la tensión. Durante los eventos las reacciones emocionales son intensas, con oleadas de ansiedad y temor al recordar el trauma o al comenzar a elaborar las consecuencias de este. A estos se suma una inestabilidad emocional sobre un trasfondo de tristeza e ira. Presentan alteraciones en ciclos biológicos y quejas somáticas.

Se deben brindar los primeros auxilios psicológicos para disipar las reacciones de estrés psicológicos y fisiológicos de sobrevivientes.

Los médicos de urgencias pueden favorecer la resistencia humana.

La guía práctica de salud mental en situaciones de desastres OPS/OMS (2006) recomienda lo siguiente: crear un clima de confianza y seguridad, establecer una buena comunicación, fomentar el respeto y la tolerancia, brindar apoyo emocional, entender y aliviar los síntomas, reforzar la autoestima, elaborar los duelos y referir a especialistas cuando sea necesario.

Los dos trastornos psiquiátricos más frecuentes incluyen el trastorno de estrés agudo y el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Los pacientes con traumas recientes que presentan angustia severa, activación autonómica, disociación, antecedentes de enfermedad mental y dificultad para regresar al funcionamiento normal están en mayor riesgo de desarrollar un TEPT.

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 36 de 43

Víctimas de violencia sexual

En los Estados Unidos, una de cada tres mujeres será víctima de violencia sexual durante su vida. Aproximadamente el 90% de las víctimas son mujeres y solo el 10% a 15% de las agresiones sexuales son reportadas. En Colombia, con resultados similares, las estrategias implementadas por los entes de salud dictan normas para la intervención y tratamiento de las víctimas de violencia sexual; La ESE Universitaria del Atlántico implementa el **Protocolo Para la atención de víctimas de violencia sexual PL-AU-002**, con el fin de divulgar la información, se distribuyen folletos educativos.

La evaluación debe incluir una evaluación psicológica, evaluación de áreas de trauma, y el examen de las áreas de los senos, la pelvis y anorrectales.

Se requiere de un kit de recolección de pruebas para la evaluación forense.

Muchos pacientes experimentan síntomas psicológicos y físicos durante muchos meses siguientes al trauma. En la fase aguda priman el insomnio, ideas de miedo a ser asesinados.

Despersonalización y desrealización, luego de dos a tres semanas tienen miedo a estar o andar solos, a las multitudes o personas que caminen detrás, temores sexuales y pesadillas. En la atención se debe acoger con seguridad, respeto y protección, contar que puede ser difícil hablar de los acontecimientos y apoyar sus estrategias adaptativas. Una benzodiacepina ayuda a tranquilizar al paciente extremadamente ansioso (p. ej., clonazepam mg, Lorazepam 1 mg dos veces al día, por un tiempo corto).

La remisión a psicología debe hacerse tempranamente.

MODELO DE ATENCION EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

PROCEDIMIENTO PARA ATENCION EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

7.1.1 Políticas de operación, normas

1. El servicio de Hospitalización de la E.S.E está dotado de personal necesario y suficientemente capacitado, para atender las demandas de consultas de acuerdo con el portafolio de servicios de cada sede
2. El Servicio de Hospitalización cuenta con infraestructura, dotación de equipos, instrumental, medicamentos suficientes y en buenas condiciones de funcionamiento.
3. Los usuarios menores de edad deben permanecer acompañados de un familiar adulto responsable
4. Todo usuario será atendido y cancelará su copago correspondiente en admisiones, en caso de ser usuario particular deberá cancelar una cuota de dos (2) salarios diarios mínimos vigentes en efectivo, esta cuota no incluye medicamentos y deberán ser cancelados directamente en admisiones posterior a su atención en el servicio de urgencias.
5. A los usuarios derivados del servicio de urgencias para hospitalización recibirán la información por parte del Médico general o especialista cuando la evaluación médica así lo requiera con previa notificación a la familia y/o usuario: este traslado podrá ser al servicio de Hospitalización de la sede donde se encuentre o a otra sede de UNA (CACE o CACR). Cuando se trate de traslados internos en UNA NO DEBERÁ mediar

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 37 de 43

autorización de su pagador. De acuerdo con el Manual de referencia y contrarreferencia ML-AM-001

- La implementación y supervisión de estas políticas, normas y lineamientos será responsabilidad del personal asistencial (medico, especialistas, jefes de enfermería, auxiliares, entre otros) administrativo y de apoyo, bajo la coordinación y control de los responsables del área, la Subgerencia Científica y Gerencia de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, del Ministerio de salud y protección social, entes territoriales y Supersalud.

LINEAMIENTOS GENERALES DE LA ATENCIÓN PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

Criterios de Ingreso

Para el ingreso al servicio de hospitalización el paciente debe contar con:

- ✓ Autorización por parte de su aseguradora para la atención intrahospitalaria.
- ✓ Ingreso por los servicios de: Referencia, Consulta Externa o Urgencias.
- ✓ Tener un criterio médico para la atención intrahospitalaria.
- ✓ Tener un estado de salud estable.

Criterios para el Traslado a otro servicio

- ✓ Requerir exámenes o estudios que estén fuera del portafolio de la ESE
- ✓ Tener diligenciado el Anexo 9 y cumplir con todos los requisitos plasmados en el Manual de referencia y contrarreferencia.
- ✓ Pacientes que requieren monitoreo intensivo y pueden necesitar intervenciones inmediatas
- ✓ Paciente inestable, recuperable, con la necesidad de tratamiento intensivo y monitoreo.
- ✓ Cuando un paciente requiera ser tratado por un especialista ubicado en una sede diferente a la que se encuentra hospitalizado, este deberá evolucionar clínicamente al paciente hasta el alta de dicha especialidad, registrando diariamente en la historia clínica la actividad realizada

Criterios de Egreso

- ✓ Alta médica, ordenes médicas (interconsulta y apoyo diagnostico) y una Epicrisis debidamente diligenciada.
- ✓ Firmar un retiro voluntario, en caso de retirarse por voluntad propia.
- ✓ Muerte

RUTA DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1. Ingreso del usuario a la hospitalización	1.1. Recibe al paciente, le da la bienvenida e información sobre el cumplimiento de normas institucionales y otro proceso de acuerdo con el protocolo de ingreso del paciente y manual integrado de seguridad del paciente con código ML-SP-001. 1.2. Verifica la identificación, porte de manilla, se diligencia el tablero de acuerdo al protocolo de identificación del paciente GM-SP-005	Aux. Enfermería
	1.3. Asigna cama según necesidad del paciente (aislamiento) en hospitalización en el sistema según manual de técnicas de aislamiento con código ML-HO-002 1.4. Se diligencia el ingreso al sistema y se realiza las escalas para la gestión de riesgo (BRADEN, DOLOR, MORSE, VENOPUNCION) según manual de procedimiento de riesgo ML-HO-002 1.5. Verifica la orden de traslado y/o remisión, se ubica en la cama asignada y se revisa las vías de acceso (según manual de procedimientos de enfermería) 1.6. Se revisa diligenciamiento de tablero de control de información del paciente manual de procedimiento de riesgo ML-HO-002	Jefe Enfermería
	1.7. Recibe al paciente, se da la bienvenida e información sobre el diagnóstico, tratamiento y el cumplimiento de normas institucionales y otro proceso de acuerdo con el protocolo de ingreso del paciente y manual integrado de seguridad del paciente con código ML-SP-001. 1.8. Se verifica la identificación, nombres del paciente diagnóstico y ordenes generadas en el servicio por el cual ingreso.	Médico general. Médico especialista

2. Verificación de historia clínica y ordenes medicas	<p>2.1. Diligencia ingreso al sistema con la realización de la Historia clínica de ingreso a piso del paciente en mención (Resolución 1995/99 y ley 2015/2020). Se informa al especialista de turno el ingreso del paciente de acuerdo con el protocolo de historia clínica según manual de Atención médica en el servicio de hospitalización PT – HO – 002.</p> <p>2.2. Se realiza evolución médica y ordenes médicas por parte del especialista tratante de turno.</p>	Médico general. Médico especialista
	<p>2.3. Verifica diariamente estudios (laboratorios e imágenes diagnosticas) ordenandos, al igual que las interconsultas ordenadas.</p> <p>2.4. Revisa historia clínica se apertura folio de ordenes médicas y se realiza la gestión del cuidado del paciente.</p>	Jefe de enfermería
	<p>2.5. Revisa historia clínica diariamente, se revisan órdenes médicas, evoluciones y reporte de estudios ordenados.</p> <p>2.6 Verifica el cumplimiento de las ordenes médicas: estudios, interconsultas y/o ayudas diagnosticas.</p>	Médico general o Médico especialista
	<p>2.7. Gestiona la realización de estudios, interconsulta, laboratorios y ayudas diagnosticas.</p>	Jefe de Enfermería
3. Atención de enfermería	<p>3.1. Toma Signos Vitales apertura de notas de enfermería en el software institucional; en caso de fallas se registra en la hoja de control de signos vitales FT-EN-005.</p> <p>3.2. Solicitar estudios requeridos por la parte medica según el procedimiento de Solicitud de Estudio a Realizar PT-EN-025</p>	<p>Auxiliares de enfermería</p> <p>Jefe de Enfermería</p>
4. Atención medica	<p>Realiza revisión de historia clínica, evoluciones médicas, ordenes médicas, reporte de laboratorios y estudios de imagenología, respuesta de interconsultas solicitadas (Solicitud de interconsulta PT-HO-004) al paciente. Además de soportar e interpretar los estudios realizados.</p> <p>(Atención medica en el servicio de hospitalización PT-HO-095)</p>	Médico general. Médico especialista

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 40 de 43

5. Verificar contenido de la historia clínica	Revisa la historia clínica y realiza apertura de los registros de enfermería y cumplimiento de las órdenes médicas, acciones de enfermería de acuerdo con las necesidades del paciente.	Jefe de Enfermería y Auxiliares de enfermería
6. Participación en rondas médicas y enfermería	6.1. Realiza las rondas médicas en compañía del equipo interdisciplinario basada en las Normas De Ronda Medica Hospitalaria PL-HO-025 y según el procedimiento de Ronda Medica Diaria PT-HO-025 , se diligencia el formato de entrega de turno digital y elaboración del Kardex (FT-EN-004) de uso institucional	Jefe de Enfermería y Auxiliares de enfermería
	6.2. Participa en las rondas médicas en compañía del equipo interdisciplinario, se diligencia el formato de entrega de turno medico digital.	Médico general. Médico especialista
7. Auditoria de historia clínica	Se realiza auditoria de historias clínicas que incluye verificación de los registros y actividades de enfermería.	Jefe de Enfermería
8. Gestión del proceso del traslado y/o referencia	De acuerdo con solicitud del especialista, el médico general diligencia el anexo 9 y le informa a la jefe de enfermería; posteriormente se procede según el Manual de Referencia y contrarreferencia ML-AM-001.	Médico general. Médico especialista
9. Reporte de eventos y novedades del servicio	Diligencia el registro de eventos de notificación en el formato diseñado por el Ministerio de salud y/o diseñado por la institución el cual es entregado a enfermera jefe para que se entregue al referente encargado.	Médico general. Médico especialista
	<p>Recibe por parte del médico tratante el registro de eventos de notificación en el formato diseñado por el ministerio de salud y/o diseñado por la institución el cual es entregado al referente encargado.</p> <p>Recibe novedades del servicio de hospitalización y gestiona con el área encargada (Líder del proceso).</p>	Jefe de Enfermería

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 41 de 43

10. Egreso	<p>Se diligencia por parte del médico y/o especialista la Epicrisis (FT-HO-062) y todo lo relacionado con el egreso hospitalario incluyendo recomendaciones médicas Recomendaciones Egreso FT-HO-073, las cuales deben ser entregadas tanto verbal como por escrito al paciente o familiar responsable.</p> <p>Se debe tener en cuenta el procedimiento de Egreso de pacientes (Salida) PT-HO-022. Para el caso de pacientes que requieren remisión debe iniciarse la gestión con el CRCR según el Manual de referencia y contra referencia ML-AM-001.</p>	<p>Médico general. Médico especialista. Jefe de enfermería.</p>
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE CIRUGIA

PROCEDIMIENTO PARA ATENCION EN EL SERVICIO CIRUGIA

7.1.2 Políticas de operación, normas

- El servicio de Cirugía de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO proporciona atención en forma continua las 24 horas del día, todos los días de la semana, a todo usuario que demande y requiera de sus servicios.
- El servicio de Cirugía está dotado de personal necesario y suficientemente capacitado, para atender las demandas de consultas médico - quirúrgicas de las personas
- El Servicio de Cirugía cuenta con infraestructura, dotación de equipos, instrumental, medicamentos suficientes y en buenas condiciones de funcionamiento.
- Se presta servicio de cirugía programada y cirugía de urgencias
- Todo paciente y/o adulto responsable deberá firmar y consentimiento informado (Anexo No. 1 Consentimiento Informado: FT-SM-010)
- Tratándose de pacientes sin posibilidad de identificación o N.N. Trabajo Social gestionará trámite con la registraduría la toma de huella dactilar, para comprobar si ya tiene documento, si es necesario y posible se contactará y si no se procede a hacer los trámites ante la registraduría.
- El Médico general o especialista del Servicio de Cirugía podrá dar traslado de pacientes a otra sede de UNA (CACE o CACR), u otras instituciones cuando la evaluación médica así lo requiera con previa notificación a la familia, a admisión de la sede receptora y al líder de referencia y contrarreferencia. Cuando se trate de traslados internos en UNA NO DEBERÁ mediar autorización de su pagador.
- Siempre se privilegiará la necesidad de atención del paciente sobre el trámite administrativo
- La implementación y supervisión de estas políticas, normas y lineamientos será responsabilidad del personal asistencial (medico, especialistas, jefes de enfermería, auxiliares, entre otros) administrativo y de apoyo, bajo la coordinación y control de los

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 42 de 43

responsables del área, la Subgerencia Científica y Gerencia de la ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, del Ministerio de salud y protección social, entes territoriales y Supersalud.

LINEAMIENTOS GENERALES DE LA ATENCIÓN

Criterios de Ingreso

Programación de cirugía
 Valoración Preanestésica
 Recomendaciones de preparación quirúrgica

Criterios para la Traslado a hospitalización

- ✓ Cumplir proceso post quirúrgico
- ✓ Información a los familiares

Criterios de Egreso

- ✓ Debe tener cerrada su Historia clínica y no debe requerir remisión a otra área de servicio.
- ✓ Debe tener órdenes médicas y de medicamentos en caso de ser necesario.

ruta de la atención al paciente

SECUENCIA DE ETAPAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
8. Programación de cirugía	Asignación del cupo quirúrgico en módulo de programación de cirugía de Historias Clínicas sistematizada. PT-QX-004 PROGRAMACION DE CIRUGIA	Enfermera de programación de cirugía
9. Ingreso administrativo	Paciente con necesidad de intervención quirúrgica que se presenta de manera ambulatoria, previa programación de cirugía Autorización de procedimiento quirúrgico por EAPB	Admisiones
10. Traslado desde otras áreas o CACE - CACR al servicio de cirugía	Traslado del paciente al servicio de cirugía según programación y tiempos definido en el MANUAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA (ML-AM-001) aplicando la LISTA DE CHEQUEO PRE-QUIRURGICA (FT-QX-002)	Enfermera de los servicios (hospitalización, urgencias, uci)
11. Preparación pre – quirúrgica	Verificación de la LISTA DE CHEQUEO PRE-QUIRURGICA (FT-QX-002) del paciente procedente dentro de la institución. Aplicación de la lista de chequeo del paciente que ingresa de manera ambulatoria. Valoración pre- anestésica cuando aplique.	Enfermera auxiliar y/o de enfermería

	ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO: PR-PC-003
		VIGENCIA: marzo 2022
		VERSION: 01
		Página 43 de 43

	Valoración de riesgos, acceso venoso periférico, necesidad de profilaxis antibiótica, necesidades del paciente, firmas de CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIOLOGIA (FT-QX-001) entre otros.	
12. Realización del procedimiento quirúrgico	Aplicación de la LISTA DE CHEQUEO PRE-QUIRURGICA (FT-QX-002) . Aplicación de anestesia según la GUIA DE MANEJO DE ANESTESIA (GM-QX-001) . Realización del procedimiento quirúrgico. Traslado a recuperación o UCI cuando aplique. Registros clínicos y nota de enfermería de Historia Clínica sistematizada	Auxiliar de enfermería. Médico especialista (anestesiólogo-cirujano)
13. Recuperación del paciente	Vigilancia hemodinámica del paciente. Manejo del dolor. Aplicación de escala de ALDRETE.	Auxiliar de enfermería. Médico Anestesiólogo
14. Traslado o egreso	Traslado a UCI ante complicación postquirúrgicas según el procedimiento de MANEJO DE PACIENTES CON COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS (PT-QX-005) y el procedimiento de TRASLADO DEL PACIENTE DE QUIROFANOS A LA UCI (PT-QX-009) . Egreso a casa con RECOMENDACIONES POSTQUIRURGICAS (FT-QX-003) , cita control, indicaciones para obtener resultados de patología si lo requiere, receta médica.	Enfermera, Auxiliar de enfermería, anestesiólogo. Auxiliar de enfermería.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		