



CARACTERIZACIÓN DE ATENCION AL PACIENTE DE URGENCIAS

CICLO 2: ATENCION EN EL SERVICIO
DE URGENCIAS

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA: CICLO 2 ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

2. OBJETIVO:	Brindar atención oportuna, segura y humanizada a todos los pacientes que soliciten la atención de urgencias con el fin de estabilizar su condición clínica y definir conducta.
---------------------	--

3. ALCANCE:	Desde: Que el paciente y familia ingresan al servicio de Urgencias solicitando atención en salud. Hasta: Que el paciente sale de urgencias, con conducta de manejo hospitalario, ambulatorio o se traslade a la morgue.
--------------------	--

4. RESPONSABLE:	Líder de Atención al Paciente de Urgencia
------------------------	---

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS SALIDAS DEL PROCESO

5.1 USUARIO / CLIENTE	5.2. PRODUCTO	5.3. NECESIDADES DEL CLIENTE
Paciente y su familia	Paciente clasificado mediante Sistema de Triage para la atención	<p>Oportuna: Brindar una atención dentro de los tiempos que la normatividad vigente establece, de acuerdo a su situación clínica y basado en el estado de los signos vitales, se determina la prioridad de atención</p> <p>Triage I se atiende inmediatamente Triage II 30 minutos Triage III y IV entre 3 y 6 horas</p> <p>Segura: Minimizando los riesgos identificados en la "Matriz de Riesgos" Humanizada (trato amable, comunicación, respeto a la intimidad)</p>

5. CARACTERISTICAS DE LAS SALIDAS DEL PROCESO		
5.1 USUARIO / CLIENTE	5.2. PRODUCTO	5.3. NECESIDADES DEL CLIENTE
Paciente y su familia	Paciente victima de Violencia Sexual	Brindar atención oportuna integral confidencial
Paciente y su familia	Paciente Atendido	Realización de la consulta medica, oportuna y pertinente, acorde con las necesidades del paciente y basada en las guías de practica clínica
Procesos de apoyo diagnóstico y terapéutico (Atención Farmacéutica, Banco sangre, fisioterapia, Imágenes diagnósticas).	Ordenes de servicio y Muestras tomadas	<p>Oportuno, completo (Datos del paciente , 2 nombres, 2 apellidos y numero de cedula), pertinencia acorde a las guías de atención. Con la justificación de la solicitud en caso no estar en la Guía Seguro; Confidencial, Trazable, , fácil entrega, completo, Trato humanizado, informado Oportuno: Según acuerdos de servicios</p> <p style="text-align: center;">Laboratorio</p> <p>Institucionales. Desde que se ordena hasta la entrega del resultado urgente (Coordinado con enfermería y laboratorio) (Menos de 1 hora) Rutinario (Menos de 6 horas); Especiales (De acuerdo al examen); Cultivos: Ambulatorios menos de 8 horas</p> <p style="text-align: center;">IMÁGENES DIAGNOSTICAS</p> <p>Se debe estabilizar primero al paciente para pasarlo a imágenes (Vía aérea) Imágenes en poli traumas, traumas severos (Inmediato) TAC contrastado: Urgente en promedio 10 horas, rutinario en promedio 12 horas. TAC Simple: Urgente en promedio 3 horas, rutinario en promedio 4 horas. RX convencional y portátil: Urgente en promedio 2 horas; rutinario en promedio 4 horas Ultrasonografía: Urgente en promedio 6 horas; rutinario 12 horas Doppler: Urgente en promedio 2 horas; rutinario en promedio 6 horas Mamografía en promedio 3 días Procedimientos intervencionistas Urgente en promedio 8 horas; rutinario 12 horas Procedimientos menores Urgente en promedio 6 horas; rutinario en promedio 12 horas</p>

5. CARACTERISTICAS DE LAS SALIDAS DEL PROCESO		
5.1 USUARIO / CLIENTE	5.2. PRODUCTO	5.3. NECESIDADES DEL CLIENTE
		<p>BANCO DE SANGRE</p> <p>Oportuno (desde el momento que se ordena hasta el inicio de la transfusión: seguro (compatible, trazable, específico, SNC (Sello Nacional de Calidad), con estándares de calidad técnico científicos óptimos Urgencia vital y código rojo 15 minutos, Prioritario: 3 horas, rutinario durante el día),</p>
Otros procesos asistenciales, gestión de la información, ERP, EVC (entidades de vigilancia y control), paciente y su familia, gestión jurídica, Gestión de la calidad.	Historia clínica	<p>Cumplimiento con los criterios de normatividad establecidos en la resolución 1995 del 1999 y el manual de diligenciamiento de historias clínicas 01ET01, Que se consigne la información en los formatos correspondientes</p> <p>Registros en los sitios adecuados</p>
Atención al paciente Hospitalizado	Paciente con orden de hospitalización estancia general	<p>Completa y adecuadamente diligenciada, coordinada, con Criterios de hospitalización para estancia general, criterios</p> <p>d</p> <p>e ingreso a UCI y/o salas de cirugía</p>
ERP, otras IPS, referencia y contrareferencia, trabajo social	Solicitud de remisión	<p>Solicitud de remisión completa en el formato diseñado en el sistema, resumen de la historia, exámenes, evolución en la ambulancia, causales de la remisión, definición de IPS receptora, tipo de transporte utilizado, recepción oficial del paciente (presentado por tripulantes al médico que lo recibe, aceptación del médico) entrega formal del paciente</p>
Paciente y su familia, ERP, IPS	Egreso	<p>Signos de alarma, información y capacitación sobre la enfermedad Explicación clara, pertinente, formulación clara y precisa, ordenes de paraclínicos y citas de control, remision a programas de PyP según necesidades del paciente</p> <p>Según lo estipulado en el manual de reglamentación historia clínica.</p>
Entidades responsables de pago Paciente y Familia Facturación y Recaudo	Factura expedida	<p>(según las normatividad vigente (resolución 3047 de 2008, requisitos de la DIAN (estatuto tributario)) código de comercio) según manuales tarifarios vigentes o contrato</p>

6. CARACTERISTICAS DE LAS ENTRADAS DEL PROCESO		
6.1. PROVEEDOR	6.2. INSUMO / SERVICIO	6.3. REQUISITOS PARA EL PROVEEDOR
Paciente y familia	Paciente que ingresa por demanda espontánea, remitido (ya sea por remisión contra remisión o consulta externa)	Orden de remisión, autorización (Exceptuando los Traslados primarios y pacientes provenientes de la consulta externa), documentos de identificación, bitácora de remisión (Hoja de traslado)

6. CARACTERISTICAS DE LAS ENTRADAS DEL PROCESO		
6.1. PROVEEDOR	6.2. INSUMO / SERVICIO	6.3. REQUISITOS PARA EL PROVEEDOR
ERP, Facturación y recaudo	Reporte de la urgencia y autorización	Oportuno antes de 24 horas, con código de autorización de la urgencia dado por el ERP Diligenciamiento completo del anexo 2 Adecuada con respecto a los servicios solicitados Anexo 3 completo (autorización de servicios) Código de autorización Reportes de los procedimientos realizados durante la urgencia
Atención farmacéutica	Medicamentos y dispositivos médicos	Oportunos según el grado de la urgencia, Que cumpla con los parámetros de la prescripción, por paciente, calidad (Con las cantidades solicitadas, en horarios establecidos, con fechas de vencimiento vigentes), confiables (El especificado por el servicio tratante)
Banco de sangre	Hemocomponente	Compatible(Cuando las pruebas pretransfusionales de compatibilidad arrojen resultados apto para transfundir al paciente específico)
Laboratorio Clínico / Imágenes diagnósticas	Resultados	Oportuno, confiable, confidencial y verificables
Gestión de la tecnología	Equipo biomédico mantenido	Que estén calibrados, mantenimiento preventivo adecuado, estén funcionando, inducción y capacitación de uso de equipos Disponibilidad de guía rápida de uso Mantenimiento correctivo oportuno (Tiempo de respuesta en solucionar las fallas de los equipos (urgentes menos de 2 horas, no urgentes menos de 6 horas) y adecuado
Gestión de la infraestructura	Infraestructura mantenida	Que cumpla con los requisitos de la normatividad vigente, cronograma de mantenimiento preventivo de la infraestructura según procedimiento (02MA08 mantenimiento preventivo del hospital) Tiempo de respuesta en solucionar las fallas de la infraestructura (según procedimiento 02MA03, recepción y ejecución de solicitudes de mantenimiento (urgentes menos de 2 horas, no urgentes menos de 6 horas))
Gestión de la información	Sistemas de información disponibles	Garantizar la disponibilidad permanente, plan de contingencia

6. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTRADAS DEL PROCESO		
6.1. PROVEEDOR	6.2. INSUMO / SERVICIO	6.3. REQUISITOS PARA EL PROVEEDOR
Hotelería Hospitalaria	Aseo, Desinfección y entrega de ropa	Diario y disponible según contingencias, terminal Oportuno (Acorde al movimiento del servicio (Desde que está libre la unidad hasta que es asignada nuevamente)) calidad del aseo y desinfección de camas, Seguro y pertinente (Adherencia a la guía de limpieza y desinfección) Confiable (Calidad de insumos utilizados)
Gestión de bienes y servicios	Suministros	Oportunos, completos e identificados según especificaciones técnicas individuales

7. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS								
7.1. QUE	7.2. QUIEN	7.3 CUANDO	7.4. COMO	7.5 DONDE	7.6. POR QUE / PARA QUE	7.7 DURACION	7.8. RIESGOS	7.9. CONTROLES
Control de Triage (Preingreso)	Auxiliar de admisiones	Inmediatamente Después del registro en portería	<u>02UU42</u> Triage, <u>02AD03</u> admisión administrativa de paciente	Ventanilla de admisiones	Para asegurar el llamado al Triage	5 minutos	Demora en el pretriage. Error en identificación	Verifica verbal y visual con el documento de identidad
Triage	Médico de urgencias Jefe de Enfermería	Admisiones genere preingreso	02PU02 Triage	Consultorio de Triage	Priorizar atención de acuerdo al grado de la Urgencia	5 minutos	Clasificación no pertinente Clasificación inoportuna	Guía del Triage Personal con experiencia Apoyo médico según demanda
Admisión	Auxiliar de admisiones	Posterior a la clasificación del Triage I y II	<u>02AD03</u> admisión administrativa de paciente	Ventanilla de admisiones	Para generar un ingreso y abrir historia clínica	5 minutos	Condicionar la atención administrativamente Error en identificación	Capacitación e inducción al personal periódicamente Verifica verbal y visual con el documento de identidad

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA: CICLO 2 ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Atención inicial del paciente víctima de Violencia Sexual	Médico de urgencias	Inmediatamente la identificación	Atención inicial en salud para víctimas de Violencia sexual <u>02PU01</u>	consultorio	Brindar atención inmediata e integral	1 hora	Revictimización de la paciente	Capacitación virtual
Atención inicial de urgencias	Médico de urgencias o médico	Posterior a la apertura de la	<u>02UU01</u> Atención inicial en el servicio	Consultorios de urgencias	Estabilizar el paciente, definir una	30 minutos	Inoportunidad en la atención.	Valoración de riesgo de caída y

7. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS								
7.1. QUE	7.2. QUIEN	7.3 CUANDO	7.4. COMO	7.5 DONDE	7.6. POR QUE / PARA QUE	7.7 DURACION	7.8. RIESGOS	7.9. CONTROLES
	especialista	historia clínica (Triage 1 atención simultánea con el Triage,) Triage 2 máximo 30 minutos de la apertura del ingreso)	de urgencias		conducta		Caída Fuga Aplicación errónea de medicamentos Flebitis Error en la identificación del paciente Desistimiento de la atención de urgencias	aplicación de medidas de acuerdo a la calificación del riesgo Capacitación a personal Procedimiento de vigilancia de egreso de usuarios Protocolo de aplicación de medicamentos Protocolos de venopunción Manilla de identificación, Adherencia al procedimiento de identificación de paciente
Toma de muestras Laboratorio y solicitud de imágenes diagnosticas	Auxiliar de laboratorio o. Auxiliar de enfermería Técnico de imágenes diagnosticas	Una vez se genere la orden médica	Manual toma para análisis de microbiológicos (adopción SCD) 03AD02 Y 02AD01 Manual de toma de muestra para análisis de microbiológicos de la SCD 02ID02 Recepción y Programación de paciente en Imágenes	Cama o ubicación del paciente	Para apoyo diagnóstico y definición de conducta	Menos de 20 minutos	Muestra inadecuada Toma de muestra a paciente equivocado Orden médica mal diligenciada Demoras en el traslado de las muestras Hematoma o infección en el sitio de punción	Capacitación y Adherencia a protocolo a toma de muestra El laboratorio clínico verifica la hora de toma de la muestra Acuerdo de servicios Comunicación verbal de la prioridad del laboratorio al

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA: CICLO 2 ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

			diagnosticas				Perdida de muestras	médico y/o enfermera
--	--	--	--------------	--	--	--	---------------------	----------------------

7. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS								
7.1. QUE	7.2. QUIEN	7.3 CUANDO	7.4. COMO	7.5 DONDE	7.6. POR QUE / PARA QUE	7.7 DURACION	7.8. RIESGOS	7.9. CONTROLES
Interconsultas	Médico especialista	Cuando requiere apoyo especializado	02UU28 Solicitud de apoyo a otras especialidades en el servicio de urgencias.	Servicio de urgencias	Atención interdisciplinaria	2 horas en la oportunidad de respuesta En especialidades presenciales. Si son disponibles según urgencia, llamado (Dos horas después del llamado telefónico si es urgente) o espera al siguiente turno y se cuentan dos después del ingreso al turno.	Solicitud inadecuada Inoportunidad en la respuesta Cierre de interconsultas no pertinentes No respuesta de la interconsulta	Comunicación verbal con los especialista Procedimiento de respuesta a interconsultas Sistema de información
Traslados intrahospitalarios	Camillero con o sin auxiliar	Cuando se autorice traslado para diferentes fines	02AS08 (Transporte paciente complicado) 02CX26 (Traslado del paciente crítico)	Estancia General adulto UCI Adultos. Unidad Neonatal UCI Intermedio Adulto Imágenes diagnósticas Consulta externa Unidad Quirúrgica	Contribuir en la Continuidad de la atención	Menos de 45 minutos	Caída Demora del traslado Desalojo de dispositivos médico quirúrgicos Daño de equipos médicos	Valoración de riesgo de caída y aplicación de medidas de acuerdo a la calificación del riesgo Protocolo de traslado de paciente Solicitud de personal de refuerzo según requerimiento

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA: CICLO 2 ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

				Urgencias				del servicio
Observación	Medico enfermería	Quando se genere orden de hospitalización en observación	04UU49 Observación de urgencias	Observación de urgencias	Continuar la atención mientras se determina conducta definitiva o se estabilizan patologías	Menos de 24 horas	Caída Identificación inadecuada, administración inadecuada de medicamentos,	Valoración de riesgo de caída y aplicación de medidas de acuerdo a la calificación del riesgo

7. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS								
7.1. QUE	7.2. QUIEN	7.3 CUANDO	7.4. COMO	7.5 DONDE	7.6. POR QUE / PARA QUE	7.7 DURACION	7.8. RIESGOS	7.9. CONTROLES
							hacinamiento, vulneración derechos (confidencialidad, intimidad,) Infecciones asociadas al cuidado de la salud, Perdida o fuga de paciente Perdida de pertenencias No conciliación medicamentosa Registros incompletos e información incompleta	Protocolo de aplicación de medicamentos Capacitación al personal Zonas de expansión, separadas por cortinas o biombo Adherencia al manual de bioseguridad Vigilancia en portería las 24 horas Manilla de identificación. Identificación de personas con riesgo de fuga Adherencia al procedimiento de Control de pertenencias Registro en historia clínica de los antecedentes medicamentoso
Gestión de la Autorización	Auxiliar de autorizaciones	Al finalizar la atención de urgencias y definir conducta	El Autorizador gestiona la autorización con la EPS correspondiente	Oficina de autorizaciones	Notificar a la EPS la atención de urgencias y solicitar autorización para continuar manejo y asegurar el pago a la	Según resolución 3047	Condicionamiento administrativo de la atención. Tramite de autorización de servicios inadecuada	Inducción y capacitación al personal Información al médico de los casos que requieren solicitud de

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA: CICLO 2 ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

					institución			autorización
Egreso de urgencias	Médico, enfermera y facturador	Se ha definido el egreso del paciente del	02UU02 Egreso de pacientes en la unidad de	Servicio de urgencias, oficina de	Para que se cumpla el proceso administrativo y	60 minutos	Registros clínicos incompletos. No indicaciones de	Formato de nota de egreso Formulación por

7. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS								
7.1. QUE	7.2. QUIEN	7.3 CUANDO	7.4. COMO	7.5 DONDE	7.6. POR QUE / PARA QUE	7.7 DURACION	7.8. RIESGOS	7.9. CONTROLES
		servicio de urgencias (Casa, hospitalización, cirugía o referencia a otra IPS)	urgencias, 02UU06 Hospitalización desde urgencias, 02UU41 remisión de pacientes 02UU03 Traslado de cadáver a la morgue	facturación	asistencial para un óptimo y seguro egreso para el paciente y asegurar el pago de la atención a la institución		egreso, seguimiento, controles y signos de alarma Formulación inadecuada No pertinencia del egreso	sistema

8. REQUISITOS LEGALES
Ley 1122 de 2007 y reglamentarios Ley 152 de 1994 Ley 1438 de 2011 Decreto 412 de 1992 Decreto 1011 de 2006 - Resoluciones reglamentarias Decreto 783 art12 de 2000 Decreto 47 de 2000 Decreto 2759 de 1991 Resolución 249 de 1998 Resolución 3047 de 2007 Resolución 1041 de 2013 y reglamentarios Resolución 2003 de 2014 Resolución 2082 de 2014 Resolución 1446 de 2006 y reglamentarios Resolución 1995 de 1999 Circular única de la Superintendencia de salud 049 de 2006 Circular 19 de 2012

9. INDICADORES DEL PROCESO
Oportunidad de atención en consulta de urgencias Tasa de mortalidad en urgencias Porcentaje de reingresos mayor de 24 horas y menor a 72 horas por la misma causa en consulta de urgencias Tasa de complicaciones transfusionales en urgencias Tiempo de espera en minutos de atención Triage II

9. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSION	FECHA	ITEM MODIFICADO	JUSTIFICACION
01	19/12/20 14	N/A	Se actualiza el mapa de procesos institucional y se dan nuevos lineamientos dentro de la institución.
02	02/05/20 16	6 y 7	Se consolidan las actividades médicas y se incluye la actividad de Atención inicial en salud para víctimas de violencia sexual 02PU01