	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	1 de 33

1. OBJETIVO

Establecer un plan de cuidado y tratamiento para el usuario, de acuerdo con la pertinencia clínica, garantizando oportunidad y efectividad de las intervenciones y el seguimiento del plan de tratamiento para la consecución de los resultados.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica al servicio de Internación de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí.

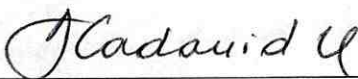
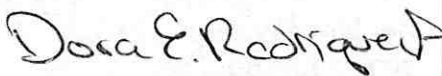

3. RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO


Son responsables de la implementación y mantenimiento de este procedimiento el personal médico, el Jefe de Enfermería y las Auxiliares de Enfermería asignadas al Servicio de Internación.

4. DEFINICIONES

Asistencia: Conjunto de actividades que se realizan al usuario de hospitalización desde que este es ubicado en su habitación hasta el momento que el equipo de salud define el alta (egreso).

Guías de Manejo: Material de Consulta que sirve de base para planear la atención del usuario.

Elaboró: Diego Cadavid. Coordinador Internación	Revisó: Dora E. Rodriguez Agudelo. Profesional Calidad	Aprobó: Carlos Fredy Carmona R. Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha: 2018 – 11 – 21	Fecha: 2018 – 12 – 01	Fecha: 2018 – 12 – 07

	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	2 de 33

5. ENTRADAS

INSUMOS	PROVEEDORES	CONDICIONES
<p>Usuario ingresado, informado, con necesidades y expectativas identificadas y en condiciones de seguridad</p>	<p>Usuario y su familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Historia Clínica electrónica del usuario completa y correctamente diligenciada. - Usuario y familia informados acerca del servicio. - Usuario identificado de manera correcta y oportuna. - Usuario con necesidades y expectativas identificadas.

6. CONTENIDO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
Evaluación médica inicial al usuario	Presentarse al usuario por nombre y cargo.	Médico	
	Realizar anamnesis al usuario y su acompañante para iniciar el enfoque diagnóstico de éste.	Médico	Ronda diaria en historia clínica electrónica
	Examinar al usuario y reevaluar el tratamiento definido previamente.	Médico	
	Definir conducta a seguir con el usuario teniendo en cuenta los resultados de la anamnesis y evaluación física.	Médico	Ronda diaria en historia clínica electrónica
	Generar órdenes médicas necesarias de acuerdo a la conducta definida.	Médico	Ordenes médicas en historia clínica electrónica
Evaluación médica diaria del usuario	Realizar ronda diaria a cada uno de los usuarios asignados, iniciando con los usuarios priorizados identificados en la entrega de turno del servicio y realizar rondas adicionales cuando las condiciones clínicas del usuario	Médico	Ronda diaria en historia clínica electrónica



**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	así lo requieran.		
	Interrogar al usuario para evaluar el progreso clínico, aclarar dudas e identificar las necesidades y expectativas del mismo.	Médico	Ronda diaria en historia clínica electrónica
	Realizar examen físico al usuario y detectar factores de riesgo.	Médico	Ronda diaria en historia clínica electrónica
	Interpretar los resultados de exámenes y procedimientos diagnósticos para definir modificación, continuidad, suspensión o implementación de nuevas conductas o tratamientos e informar al usuario y su familia acerca de éstos.	Médico	Ronda diaria en historia clínica electrónica
	Definir la conducta a seguir teniendo en cuenta las Guías de Práctica Clínica y el progreso clínico del usuario.	Médico	Ronda diaria en historia clínica electrónica
	Registrar la información suministrada al usuario en la historia clínica, así como los resultados de ayudas diagnósticas, evolución del usuario y conducta definida, con letra legible, firma, sello y registro médico del responsable.	Médico	Ronda diaria en historia clínica electrónica Resultados exámenes de laboratorio
	Obtener el consentimiento informado para las órdenes médicas que lo requieran teniendo en cuenta el "Instructivo para la obtención del consentimiento informado (IN_01_SI-5)" .	Médico	Consentimiento informado
	Informar al equipo de enfermería acerca de la evaluación realizada al usuario y las conductas a seguir.	Médico	
	Solicitar staff médico si por las	Médico	

PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	condiciones clínicas o complejidad del cuadro del usuario se determina la necesidad de ésta, teniendo en cuenta el “Instructivo Staff acta de Junta Médico-Quirúrgica (IN_02_IT-1)” .		
Generación de órdenes médicas	Detectar si el usuario requiere algún tipo de aislamiento y ordenar el mismo.	Médico	Órdenes médicas en historia clínica electrónica
	Identificar si el usuario requiere interconsulta con otra especialidad. Requiere interconsulta: Explicar al usuario y/o su familia la necesidad de contar con una opinión adicional especializada en su proceso de atención y tratamiento, identificar la disponibilidad de la especialidad en la institución y solicitar la interconsulta en el formato ordenes médicas, de lo contrario, diligenciar el anexo técnico 3 e informar al jefe de piso. No requiere interconsulta: Continuar con la actividad siguiente.	Médico	Anexo técnico No. 3 solicitud de autorización de servicios de salud en historia clínica electrónica Orden de servicio interconsulta en historia clínica electrónica
	Identificar si el usuario requiere remisión a una institución de mayor complejidad y proceder a diligenciar el anexo técnico 9.	Médico	Anexo 9 Estandarización de referencia de pacientes en historia clínica electrónica
	Identificar si el usuario requiere exámenes de laboratorio o de imagenología y verificar la disponibilidad de dicha ayuda diagnóstica en la institución. La institución dispone del	Médico	Orden ayudas diagnósticas en historia clínica electrónica Justificación de

PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	<p>servicio de ayuda diagnóstica requerido: Solicitar el examen en el formato "Orden ayudas diagnósticas en la historia clínica electrónica y en caso de ser no POS, diligenciar y adjuntar el respectivo CTC, identificar los usuarios que por su creatinina requieren protección renal según indicaciones del servicio de radiología y proceder a iniciar dicha protección con líquidos intravenosos durante 24 horas.</p> <p>La institución No dispone del servicio de ayuda diagnóstica requerido: Diligenciar el anexo técnico 3 e informar al jefe de piso.</p>		<p>tecnologías NO POS Diligenciar MIPRES No PBS</p> <p>Anexo técnico No. 3 solicitud de autorización de servicios de salud en historia clínica electrónica</p>
	<p>Identificar si el usuario requiere procedimiento quirúrgico, proceder a elaborar la orden de cirugía y el CTC en caso de requerir procedimientos no incluidos en el POS, obtener el consentimiento informado según el "Instructivo para la obtención del consentimiento informado (IN_01_SI-5)" y solicitar valoración pre anestésica teniendo en cuenta el "instructivo Solicitud y ejecución ronda medica de anestesia (IN_03_IT-1)."</p>	Médico	<p>Orden de cirugía en historia clínica electrónica</p> <p>Justificación de tecnologías NO POS Diligenciar o MIPRE No PBS</p> <p>Consentimiento informado</p>
	<p>Identificar si el usuario requiere uso de hemocomponentes, proceder a diligenciar el formato "Solicitud de transfusión de hemocomponentes" aclarando si es solicitud o reserva y obtener el consentimiento informado según el "Instructivo para la obtención</p>	Médico	<p>Solicitud de transfusión de hemocomponentes en historia clínica electrónica y manual (F_01_AD-1)</p>



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

Código

PR_02_IT-1

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

Versión

4

Página

6 de 33

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	del consentimiento informado (IN_01_SI-5)".		Consentimiento informado
	Identificar si el usuario requiere atención por personal de apoyo como sicología, terapia física, terapia respiratoria, trabajo social y nutrición, y proceder a registrarlo en el formato de órdenes médicas.	Médico	Órdenes médicas en historia clínica electrónica
	Identificar si la condición clínica del usuario amerita el traslado a un servicio institucional de mayor complejidad (Urgencias, UCI), proceder a realizar el registro correspondiente en el formato órdenes médicas y contactar telefónicamente al médico de urgencias o intensivista para coordinar el traslado del usuario.	Médico	Órdenes médicas en historia clínica electrónica Ronda diaria en historia clínica electrónica
	Solicitar medicamentos requeridos por el usuario teniendo en cuenta las guías médicas adoptadas por la institución y diligenciar el CTC en caso de requerir medicamentos no incluidos en el POS.	Médico	Órdenes médicas en historia clínica electrónica Justificación de tecnologías NO POS Diligenciar MIPRES No PBS
	Ordenar dentro del tratamiento intrahospitalario la medicación que el usuario toma en forma regular desde el hogar para que sea suministrado y administrado por la institución.	Médico	
	Solicitar procedimientos médicos y de enfermería requeridos por el usuario.	Médico	Órdenes médicas en historia clínica electrónica
Identificación y trámite de ordenes	Revisar la historia clínica del usuario que ha sido evaluado e iniciar el cumplimiento de órdenes	Enfermero Jefe	

PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
médicas	médicas y los cuidados de enfermería derivados de dicha evaluación.		
	Identificar si el usuario requiere aislamiento y proceder a su ejecución teniendo en cuenta las técnicas de aislamiento adoptadas por la institución, explicando al usuario y su familia la importancia de cumplir dichas técnicas.	Enfermero Jefe	
	Identificar si el usuario requiere interconsultas y se cuenta con la disponibilidad de la especialidad en la institución. No se cuenta con disponibilidad de especialidad: Entregar al secretario de sala el anexo técnico 3 correcta y completamente diligenciado para que proceda a realizar el trámite administrativo correspondiente para la consecución de la consulta extramural. Se cuenta con disponibilidad de especialidad: Contactar al especialista personal o telefónicamente y acuerda con éste la fecha y hora de la evaluación, generando el registro correspondiente en la entrega de turno de enfermería.	Enfermero Jefe	Entrega diaria de turno del personal de enfermería (F_05_IT-1)
	Identificar si el usuario requiere remisión a otra institución, proceder a verificar ayudas diagnósticas y notificar mediante correo electrónico al centro regulador para que inicie el trámite	Enfermero Jefe	Correo electrónico



**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	Identificar si el usuario requiere exámenes de laboratorio o de imagenología y proceder con la preparación del mismo según corresponda.	Enfermero Jefe	
	Llevar personalmente las órdenes de imagenología al servicio de ayudas diagnósticas correspondiente y acordar cita para la realización del examen, cuando se requiera.	Enfermero Jefe, camillero	
	Identificar si el usuario requiere procedimiento quirúrgico y entregar orden de cirugía al secretario de sala para que realice los trámites administrativos necesarios para la obtención de la autorización por parte del asegurador cuando así se requiera.	Enfermero Jefe	
	Enviar la orden de procedimiento quirúrgico debidamente autorizada y consentimiento informado firmado por medico y paciente al servicio de cirugía para la programación de la misma.	Enfermero Jefe	Orden de procedimiento quirúrgico debidamente autorizado. Consentimiento informado diligenciado
	Identificar si el usuario requiere uso de hemocomponentes y enviar orden de solicitud de hemocomponentes al laboratorio clínico, verificando previamente el completo y correcto diligenciamiento del mismo.	Enfermero Jefe	Orden de solicitud de hemocomponentes
	Identificar si el usuario requiere atención por personal de apoyo con psicología, terapia física,	Enfermero Jefe	Tablero general del servicio

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	<p>terapia respiratoria, trabajo social y nutrición, proceder a rotularlos en el tablero general del servicio y hacer contacto telefónico con sicología y trabajo social para concertar las evaluaciones de su competencia.</p> <p>Nota: En caso de no ser posible la comunicación con sicología y trabajo social, se debe realizar la nota correspondiente en el formato "Entrega de turno de enfermería".</p>		<p>Entrega diaria de turno del personal de enfermería (F_05_IT-1)</p>
	<p>Identificar los procedimientos de enfermería ordenados al usuario que requieren la intervención de clínica de heridas diligenciar el Kárdex y rotular el tablero general del servicio de tal manera que el enfermero líder de clínica de heridas identifique la necesidad.</p>	<p>Enfermero Jefe</p>	<p>Tablero general del servicio</p> <p>Kárdex (F_13_IT-1)</p>
	<p>Identificar medicamentos ordenados al usuario, elaborar y actualizar Kárdex.</p>	<p>Enfermero Jefe</p>	<p>Kárdex (F_13_IT-1)</p>
	<p>Recibir del servicio farmacéutico los medicamentos ordenados al usuario y solicitar a través de historia clínica electrónica los dispositivos médicos requeridos</p>	<p>Auxiliar de Enfermería</p>	
	<p>Almacenar los medicamentos y dispositivos médicos solicitados para el usuario en el sitio asignado para tal fin y rotular el respectivo recipiente con el nombre completo del usuario y el número de habitación en la cual se encuentra el mismo.</p>	<p>Auxiliar de Enfermería</p>	
Ejecución de	Ejecutar los procedimientos	Médico	Evolución Médica

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
órdenes médicas	médicos de su competencia teniendo en cuenta las órdenes generadas.		en la historia clínica electrónica
	Planear los cuidados de cada usuario de acuerdo a las Guías y protocolos de Enfermería.	Enfermero Jefe	
	Identificar los procedimientos de enfermería ordenados al usuario que no requieren la intervención de clínica de heridas y proceder a realizar el procedimiento teniendo en cuenta las guías y protocolos definidos por la institución, realizando el registro correspondiente en la historia clínica.	Enfermero Jefe	Evolución de enfermería en historia clínica electrónica Kárdex (F_13_IT-1) Tablero general del servicio
	Suministrar los medicamentos al usuario teniendo en cuenta las órdenes médicas y el protocolo de enfermería para la administración de medicamentos.	Auxiliar de enfermería	Tratamientos en historia clínica electrónica
	Explicar al usuario y/o su familia los efectos adversos más frecuentes de la medicación suministrada para que sean identificados oportunamente y motivar el reporte oportuno.	Auxiliar de enfermería	
	Identificar los exámenes de laboratorio e imagenología a realizar y proceder según el caso. Laboratorio Clínico: Tomar muestras de sangre y/o fluidos al usuario según órdenes médicas en el momento en que estas sean generadas y realizar confirmación de la toma en el módulo de la historia clínica electrónico, entregar al Laboratorio clínico las muestras tomadas junto con la	Auxiliar de enfermería	Evolución de enfermería en la historia clínica electrónica)



**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	<p>orden de solicitud de ayudas diagnósticas completamente diligenciada para su procesamiento y posteriormente verificar en el historia clínica electrónico los resultados de exámenes, para la interpretación y análisis por parte del médico tratante.</p> <p>Imagenología: Identificar los usuarios que requieren paraclínicos previos a la realización del procedimiento de imágenes y verificar si éstos se ejecutaron y se encuentran en la historia clínica electrónica, de lo contrario, solicitar al médico que los ordene.</p>		
	<p>Identificar si el examen de imagenología requiere medio de contraste oral y proceder a administrar el mismo 1 hora antes de realizar el procedimiento, trasladando el usuario al servicio de imagenología cuando llegue la hora de la atención.</p>	Auxiliar de enfermería	
	<p>Preparar al usuario para la realización de procedimientos quirúrgicos y diligenciar la "Lista de chequeo de preparación para cirugía".</p>	Auxiliar de enfermería	Lista de chequeo admisiones y preparación cirugía
	<p>Tomar del usuario las muestras necesarias para la realización de exámenes, explicar a éste y su familia las razones por las cuales se realizará el mismo y enviar la muestra al servicio de laboratorio clínico en el menor tiempo posible.</p>	Enfermero Jefe Auxiliar de enfermería	Evolución de enfermería en la historia clínica electrónica)



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

Código

PR_02_IT-1

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

Versión

4


Página

12 de 33

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	Iniciar proceso de trasfusión de hemocomponentes al usuario que lo requiera una vez se tenga disponible en el servicio.	Enfermero Jefe	Evolución de enfermería en la historia clínica electrónica)
	Diligenciar el formato "Registro diario de procedimiento de profesionales de enfermería (F_10_IT-1)" y "Registro diario de procedimiento de auxiliares de enfermería (F_11_IT-1)" según corresponda y al finalizar el mes consolidar dicha información en el formato "Consolidado procedimientos de enfermería (F_12_IT-1)" para su reporte a estadística.	Enfermero Jefe Auxiliar de enfermería	Registro diario de procedimiento de profesionales de enfermería (F_10_IT-1) Registro diario de procedimiento de auxiliares de enfermería (F_11_IT-1) Consolidado procedimiento de enfermería (F_12_IT-1)
	Diligenciar diariamente el formato "Registro epidemiológico" y al finalizar el mes entregarlo al jefe de vigilancia epidemiológica para su reporte a estadística.	Enfermero Jefe	Registro epidemiológico (F_14_IT-1)
	Avisar al médico tratante o de turno cuando por el estado clínico del usuario se requiere su evaluación prioritaria y realizar los registros pertinentes en la historia clínica electrónica.	Enfermero Jefe	Evolución de enfermería en la historia clínica electrónica

7. SALIDAS


PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
Plan de cuidado y tratamiento formulado y ejecutado.	Servicio de hospitalización, Usuario y su familia	- Historia clínica electrónica completamente diligenciada, en los formatos

	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	13 de 33

PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
		correspondientes. – Ordenes médicas debidamente diligenciadas y ejecutadas. – Usuario informado sobre los medicamentos suministrados, procedimientos y exámenes realizados, incluyendo los resultados de los mismos. – Consentimiento informado completamente diligenciado para los procedimientos que lo requieran.


8. ADVERTENCIAS Y RECOMENDACIONES

- Si se presenta deterioro agudo del estado del paciente, este deberá ser evaluado por el Especialista tratante y en ausencia de éste, por el médico de piso en horario diurno y médico de urgencias en horario nocturno.
- Para el traslado de usuarios a otros servicios dentro de la misma sede se debe tener en cuenta el **“Instructivo traslado interno de usuarios (IN_04_IT-1)”**.
- Las ayudas diagnósticas deben ser solicitadas solo por personal médico.
- Los hemocultivos y gases arteriales son tomados siempre por la enfermera jefe.
- La trasfusión de hemocomponentes también es responsabilidad exclusiva de la enfermera jefe de turno.
- Cuando el usuario requiera ser trasladado a otra institución o entre sedes se debe solicitar el servicio de ambulancia diligenciando el formato **“Solicitud de traslado en ambulancia (F_03_UG-2)”**, con la debida anterioridad según el traslado.
- Se le debe informar al usuario su derecho a una segunda opinión.
- Cuando el usuario es ingresado al servicio de internación en horarios diferentes al de ronda médica, el personal de enfermería debe continuar ejecutando el tratamiento


	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	14 de 33

previamente definido para el usuario desde el servicio de procedencia. La evaluación inmediata por médico de piso en horarios diferentes al de ronda médica se realizará cuando la condición clínica del usuario lo amerite.


- Se debe llevar a cabo al menos una Ronda Médica cada 24 horas por cada especialidad, pero dependiendo del estado clínico del paciente y de su complejidad puede requerirse más de una evaluación diaria. Idealmente la Ronda Médica debe ser atendida por los miembros del equipo médico de turno (Especialista tratante, médico de piso, médico Residente, Internos y estudiantes de la especialidad, Enfermera Jefe).
- La Química Farmacéutica, la Nutricionista, el Terapeuta Respiratorio, el Terapeuta Físico, el Auditor Médico y el Coordinador del área pueden hacerse presentes en la Ronda médica, según sea necesario.
- El Subgerente de Servicios de Salud y/o el Coordinador del área podrán estar en la Ronda con cierta regularidad para identificar y resolver en forma expedita asuntos operacionales que estén impactando en el desempeño del servicio de Internación.
- En la historia clínica electrónica se consignará una completa, clara y legible nota de evolución por cada evaluación médica, como también las notas de procedimientos y actividades realizadas, tales como la obtención del consentimiento informado, las instrucciones y explicaciones que se le den al paciente y/o su acompañante, y las actividades de referencia y contrarreferencia que tuvieren lugar.
- El químico farmacéutico debe evaluar al usuario y realiza seguimiento farmacoterapéutico teniendo en cuenta el "Manual Farmacovigilancia (MN_01_AF-1).
- Al diligenciar la historia clínica, utilice solamente las siglas y acrónimos autorizados por el comité de historias clínicas.
- El personal médico debe informar oportunamente al usuario y/o a su familia acerca del estado, los cambios y nuevos tratamientos a realizar, indicar los beneficios, riesgos y complicaciones a los cuales puede estar expuesto, verificar la claridad y la comprensión acerca de la información recibida y resolver sus dudas.
- Es responsabilidad del Equipo de Salud incorporar durante las diferentes actividades asistenciales el cumplimiento de los derechos y deberes del usuario y su familia.

	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	15 de 33

- Si el usuario es un menor de edad o adulto con problemas mentales o dificultades para entender o decidir frente a su enfermedad y tratamiento, tal responsabilidad la asume la persona que lo representa.
- Informar al usuario el derecho a solicitar una consulta de segunda opinión con un profesional de igual competencia dentro del hospital en casos de desacuerdo con el diagnóstico o plan de cuidados formulado.
- Contribuir a la confidencialidad de la información clínica del usuario utilizando únicamente las convenciones o señales visuales de aislamiento que están establecidas en la institución.
- Es responsabilidad del equipo de salud la custodia de la Historia clínica y el manejo confidencial de la información, utilizando un sitio seguro para el manejo de las mismas, donde solo tenga acceso el personal institucional.
- La priorización de usuarios en el servicio de Hospitalización se realiza teniendo en cuenta los criterios definidos en la "Política de Priorización en los servicios asistenciales definida en el Manual de Buen Gobierno".
- En habitaciones compartidas hablar en voz baja, solo en presencia del usuario y su familia. En lo posible retirar personas ajenas al usuario cuando se vaya a hablar de su estado de salud o de realizar un procedimiento.
- En el momento de la atención a un usuario no hacer comentarios refiriéndose a otros usuarios.
- No hacer referencia al usuario por el diagnóstico sino por el nombre.
- Escuche con atención las dudas e inquietudes del usuario y su familia, aclare en lenguaje sencillo respetando sus opiniones creencias y costumbres, asegúrese que haya comprendido y repita si es necesario.
- Es responsabilidad de los docentes con personal en formación solicitar autorización al usuario para la participación de personal en entrenamiento durante su proceso de atención.
- Todo el personal que tenga que intervenir en la atención del usuario y su familia debe conservar las normas de Bioseguridad durante todo el proceso de atención.


 <p>E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ</p>	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	16 de 33

- El equipo de salud y los demás empleados de la institución deben estar atentos e informar los diferentes eventos adversos siguiendo el procedimiento establecido por la institución.
- El Equipo de Salud se debe dirigir permanentemente al usuario utilizando preguntas claras y sencillas que permitan el entendimiento y la respuesta de éste y/o su familia.
- Sospeche maltrato o abuso del usuario si durante la evaluación del mismo se presentan los siguientes casos: Contusiones, Hematomas, Laceraciones, Temor del usuario a una persona en particular, cambios repentinos y bruscos en la conducta o el usuario está asustadizo o temeroso.
- Es deber de la Institución, respetar permanentemente el derecho que tiene el usuario a un acompañante permanente a menos que por prescripción médica no sea pertinente, recordando y reforzando a la familia del usuario la importancia del acompañamiento del mismo y el cuidado que debe brindarle durante el proceso de Internación, evaluando la comprensión de la información suministrada.
- Cuando se presenten situaciones asistenciales que no puedan ser manejadas en el servicio de hospitalización, el equipo de Salud tiene la responsabilidad de gestionar oportunamente para trasladar al usuario al servicio indicado.
- Los registros derivados de la atención del usuario se deben realizar de manera oportuna y congruente con la atención del mismo.
- Educar y acompañar permanentemente al personal en formación durante la realización de los procedimientos.
- El usuario internado debe permanecer siempre en su habitación y el cliente interno que lo detecte por fuera de la misma debe reportarlo al puesto de enfermería.
- Generar alertas tempranas en los usuarios que por sus características tengan riesgo de fuga.
- Informar al acudiente del menor que se encuentre internado en el servicio de pediatría sobre la necesidad de que éste se encuentre acompañado de un adulto las 24 horas del día.

	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	17 de 33

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO	NOMBRE
MN_02_PE-3	Manual de Buen Gobierno.
MN_01_AF-1	Manual de Farmacovigilancia.
MN_03_GH-5	Manual de Bioseguridad.
MN_01_SI-5	Manual de Gestión de la Historia Clínica (ANEXO 1" Siglas y Acrónimos Autorizados por el Comité de Historias Clínicas")
MN_01_IT-1	Manual del Usuario Hospitalizado.
IN_01_SI-5	Instructivo para la Obtención del Consentimiento Informado.
IN_01_IT-1	Instructivo Entrega y Recibo de Turno de Enfermería.
IN_02_IT-1	Instructivo Staff acta de Junta Médico- Quirúrgica.
IN_03_IT-1	Solicitud y Ejecución Ronda Médica de Anestesia
IN_04_IT-1	Instructivo Traslado Interno de Usuarios
MN_01_IT-1	Manual del Usuario Hospitalizado.
No aplica.	Guías de Práctica Clínica.
No aplica.	Guías y Protocolos de Enfermería.
No aplica.	Plataforma MIPRES No PBS
F_01_AD-1	Solicitud de Transfusión de Hemocomponentes
F_02_IT-1	Orden de Servicio Interconsulta.
F_05_IT-1	Entrega Diaria de Turno del Personal de Enfermería
F_13_IT-1	Kardex
F_10_IT-1	Registro Diario de Procedimientos de Profesionales de Enfermería
F_11_IT-1	Registro Diario de Procedimientos de Auxiliares de Enfermería
F_12_IT-1	Consolidado de Procedimientos de Enfermería
F_14_IT-1	Registro Epidemiológico
F_19_IT-1	Tarjeta de Droga
F_03_UG-2	Solicitud de Traslado de Ambulancia

	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	18 de 33

CÓDIGO	NOMBRE
F_23_CG-1	Lista de Chequeo Admisión y Preparación Cirugía

10. CAMBIOS

FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO	SOLICITANTE
2008-02-06	Elaboración del documento.	Gerardo Gómez Adarme Coordinador Internación
2010-05-03	Generación de puntos de control.	Adriana María González Gil Coordinadora Internación
2015-03-18	Actualización del procedimiento conforme a la nueva estructura documental adoptada por la institución.	Adriana María González Gil Coordinadora Internación
2018 - 12 - 01	Actualización del procedimiento conforme a la nueva estructura documental adoptada por la institución con la implementación de historia clínica electrónica "Dinámica Gerencial y Hospitalaria"	Diego Cadavid Coordinador de Internación

11. ANEXOS

CÓDIGO	NOMBRE
F_02_IT-1	Orden de servicio interconsulta.
F_13_IT-1	Kárdex.
F_19_IT-1	Tarjeta de droga.
F_10_IT-1	Registro diario de procedimiento de profesionales de enfermería.
F_11_IT-1	Registro diario de procedimientos auxiliares de enfermería.
F_12_IT-1	Consolidado procedimiento de enfermería.
F_14_IT-1	Registro epidemiológico.
F_05_IT-1	Entrega Diaria de Turno de Enfermería




E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
	Página	19 de 33

ANEXO 1

	Formato		Código	F_02_IT-1
	ORDEN DE SERVICIO INTERCONSULTA		Versión	3
		Fecha	2018-11-28	
Consecutivo H.C.	Identificación		Nombres completos del usuario	
Tipo	Numero			
SOLICITUD				
Fecha	Hora	Especialidad	Especialista	
Servicio que solicita				
Internación	1	2	3	4
	5	6	P	S
Urg	1	2	UCI	Cirugía
				Otro
Datos clínicos relevantes				
Diagnósticos				
Motivo Interconsulta				
MEDICO SOLICITANTE				
Nombres completos		Firma		
ATENCIÓN SOLICITUD INTERCONSULTA				
Fecha	Hora	Especialidad		
MEDICO QUE ATIENDE				
Nombres completos		Firma		

COPY

 <p>E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ</p>	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	20 de 33

ANEXO 2

COPIA CONTROLADA



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÓ

Procedimiento

Código

PR_02_IT-1

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

Versión

4

Página

22 de 33

COPIA CONTROLADA



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

Código

PR_02_IT-1

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**


Versión

4

Página


24 de 33


COPIA CONTROLADA

 <p>E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ</p>	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	25 de 33

ANEXO 3

COPIA CONTROLADA

 E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	26 de 33

	Formato		Código	F_19_IT-1
	TARJETA DE DROGA		Versión	3
			Vigencia	2018-11-28
Fecha	Nombre: DROGA: Vía y Dosis	HORA		No. Cama:
		AM	PM	Observaciones

A

d



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

Código

PR_02_IT-1

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

Versión

4


Página

27 de 33

ANEXO 4

Formato															Código	F_10_17-1
REGISTRO DIARIO DE PROCEDIMIENTO DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA															Versión	4
SERVICIO															MES: _____ AÑO: _____ SALA: _____ SEDE: _____	
CONSULTA EXTERNA <input type="checkbox"/> URGENCIAS <input type="checkbox"/> INTERNACIÓN <input type="checkbox"/> CIRUGÍA <input type="checkbox"/> UCI <input type="checkbox"/> NOMBRE COMPLETO: _____																
#	LAVADO GÁSTRICO	CATERETERISMO VESICAL	FLEBOTOMÍA	DRENAJE DE ABCESO	OXÍMETRÍAS	RETIRO DE PUNTOS	SANDAJE NASOGÁSTRICO	GASES ARTERIALES	CURACIONES	APLICACIÓN DE HEMODERRIVADOS	LAVADO DE OÍDOS	ELECTRO CARDIOGRAMAS	RETIRO DREN	NUTRICIÓN PARENTERAL	ASEPSIA	HEMOCULTIVO
1	37583	33106	30307	37487	34136	34107		18482	30300	30303	27115					
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																
TOTAL																
OBSERVACIONES																

COPIA

 <p>E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ</p>	Procedimiento	Código	PR_02_IT-1
	PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE INTERNACIÓN	Versión	4
		Página	29 de 33

ANEXO 6

COPIA CONTROLADA



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

Código

PR_02_IT-1

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

Versión

4

Página

30 de 33

PROCEDIMIENTOS	AUXILIARES	ENFERMERAS	TOTAL
Asepsia			
Baño en cama			
Cateterismo vesical			
Curaciones			
Drenaje de absceso			
Electrocardiogramas			
Enema rectal			
Flebotomía			
Gases arteriales			
Glucometrías			
Hemocultivo			
Inyectología			
Lavado de oídos			
Lavado gástrico			
Lavado nasal			
Lavado ocular			
Nebulizaciones			
Nutrición parenteral			
Oximetría			
Prueba de sensibilidad			
Retiro de dren			
Retiro de puntos			
Retiro de yesos			
Sondaje nasogástrico			
Toma de muestras Laboratorio			
Tomas seriadas presión arterial			
Vacunas aplicadas			
Venopunciones			
Otros			

E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ	Formato	
	Código	F_12_IT-1
	Versión	2
	Fecha	2018-11-28

CONSOLIDADO PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

Código

PR_02_IT-1

Versión

4

Página

32 de 33

ANEXO 8

Formato										Código	F_05 IT-1
ENTREGA DIARIA DE TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA										Versión	3
										Fecha	2016-11-26
SERVICIO		SALA									
ENTIDAD ASEGURADORA	CAMA	ESPECIALIDAD	NOMBRES COMPLETOS DEL USUARIO			EDAD	DIETAS	CURACIONES	EXÁMENES	DIAGNÓSTICO	PENDIENTES
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						
			FI	HORA	HC						

COPIA



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

Código

PR_02_IT-1

**PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DEL
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE
INTERNACIÓN**

Versión

4

Página

33 de 33

COPIA CONTROLADA

