	Procedimiento	Código	PR_04_CE-1
	EGRESO DE CONSULTA EXTERNA.	Versión	
		Página	1 de 11

1. OBJETIVO

Brindar un egreso oportuno con los registros clínicos confiables conforme a la conducta definida, cumpliendo con los requisitos administrativos establecidos y brindando información clara y correcta que conlleve a la satisfacción del usuario y su familia.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica al servicio de Consulta Externa. Es responsable de su implementación el equipo de salud del servicio, beneficiando al usuario y su familia.

RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO

Es responsable de su implementación el coordinador de Consulta Externa.

3. DEFINICIONES

Anexo Técnico 3 (Res. 3047 de 2008): Formato que tiene por objeto estandarizar la información que deben enviar los prestadores de servicios de salud a las entidades responsables del pago, para solicitar autorización de servicios si en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización.

Anexo Técnico 9 (Res. 3047 de 2008): Es la respuesta que las unidades prestatarias de servicios de salud receptoras de la referencia dan al organismo o a la unidad familiar. La respuesta puede ser la contrarremisión del usuario con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención recibida por el usuario en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

Egreso por Consulta Externa: Conjunto de actividades asistenciales y administrativas que se realizan al usuario luego de haber recibido asistencia por parte del equipo de salud en el servicio de Consulta Externa.

Guías de Manejo: Material de consulta que sirve al equipo de salud como base para planear la atención del usuario con miras a una atención pertinente y segura.

Elaboró: Adriana María González G. Coordinador Consulta Externa.	Revisó: Diva Amparo Castaño V. Profesional de Planeación.	Aprobó: Carlos Fredy Carmona R. Gerente.
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha: 2018-04-04	Fecha: 2018-04-06	Fecha: 2018-04-09



Remisión: Procedimiento por el cual se transfiere la atención en salud de un usuario, a otro profesional o institución, con la consiguiente transferencia de responsabilidad directa de su manejo.

4. ENTRADAS

INSUMOS	PROVEEDORES	CONDICIONES
Usuario valorado por el Médico Especialista en forma oportuna, puntual, pertinente y segura.	Usuario y su Familia.	<ul style="list-style-type: none">• Historia Clínica Completa y debidamente diligenciada.

5. CONTENIDO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
Definición conducta a seguir.	<p>Usuario quirúrgico:</p> <p>Explicar al usuario el procedimiento requerido, teniendo en cuenta los riesgos y beneficios del procedimiento quirúrgico ordenado, de acuerdo al "Instructivo para la obtención del Consentimiento informado" (IN_01_SI-5)</p> <p>Explicar y diligenciar el Consentimiento informado en el software de Dinámica Gerencial.</p> <p>Imprimir el consentimiento informado y firmar por Especialista y Usuario.</p>	Médico Especialista	



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
Ordenar Cirugía.	<p>Informar al usuario, acerca de la necesidad de presentar los exámenes y ayudas diagnósticas ordenadas el día de la consulta de preanestésica.</p> <p>Realizar los registros pertinentes a la cirugía en el Software de la Historia Clínica, especificando el procedimiento y el sitio correcto a intervenir, teniendo en cuenta la solicitud de ayudas diagnósticas requeridas y la solicitud de hemoderivados de acuerdo al riesgo de pérdida sanguínea esperada.</p> <p>Nota: En caso de caída del sistema se registrará en el formato:</p> <p>Orden de Cirugía (F_15_CG-1). En caso de requerir lentes, diligenciar en éste mismo formato y anexar resultado de Biometría.</p> <p>Consentimiento informado para Cirugía (F_06_SI-5) teniendo en cuenta el Instructivo "Consentimiento Informado (IN_01_SI_5) y archivarlo en la historia clínica.</p>	<p>Médico Especialista</p>	<p>Orden de Cirugía (F_15_CG-1)</p> <p>Consentimiento Informado de Cirugía (F_06_SI-5)</p> <p>Orden de Ayudas Diagnósticas (F_01_AD-3)</p>




ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
Ordenar Cirugía	Orden de ayudas diagnósticas (F_01_AD-3) Si después de realizar el interrogatorio, revisar los resultados paraclínicos y examinar el usuario, el médico determina que requiere ser hospitalizado. Informar a la Auxiliar de Enfermería, para que gestione traslado.		
	Informar telefónicamente al Centro Regulador, el traslado del paciente. Entregar al Centro Regulador la documentación completa del paciente trasladado.	Auxiliar de Enfermería.	
Ordenar Hospitalización	Recibir y brindar comodidad al usuario y su familia, revisar la Historia Clínica, consignada en el software de Dinámica Gerencial, para definir conducta a seguir. Llamar a la Jefe de Enfermería de Urgencias, si el paciente es de Sede 1, si el paciente es de Sede 2 se debe notificar a la Enfermera Jefe de Urgencias y al Centro Regulador para su traslado.	Médico Especialista Auxiliar de Enfermería	



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
Ordenar Remisión	Notificar a la Enfermera Jefe de Urgencias, que se va a trasladar al usuario para tramitar desde allí, una remisión a otro nivel, o hacer un traslado primario.	Médico Especialista	Historia Clínica
Ordenar contraremisión.	Diligenciar el Anexo Técnico 3, direccionar al usuario, para que se de continuidad al tratamiento, en la Institución remitente, verificar la comprensión de la información suministrada y realizar los registros pertinentes en la Historia Clínica.	Médico Especialista	
Manejo ambulatorio.	Explicar al usuario la fórmula médica, cuanto aplique, haciendo énfasis en la importancia de tomar correctamente los medicamentos, en el beneficio de hacerlo y en los posibles riesgos, efectos adversos y precauciones de los mismos.	Médico Especialista	
Despedir al Usuario	Direccionar al usuario a la oficina de asignación de citas, para reclamar la documentación generada durante la consulta.	Médico Especialista.	

6. SALIDAS

PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
Usuario con definición de manejo ambulatorio.	Usuario y su Familia	<ul style="list-style-type: none"> • Usuario y familia debidamente informados, acerca de los cuidados que debe tener en el hogar, la importancia de cumplir el tratamiento ordenado por el profesional y los trámites administrativos pertinentes.
Usuario que requiere ser trasladado al Servicio de Urgencias para ser hospitalizado.	Servicio de Urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Usuario atendido en forma oportuna, puntual, pertinente y segura. • Usuario y familia debidamente informados, acerca de la conducta a seguir.
Usuario que requiere Procedimiento Quirúrgico.	Usuario y Familia Servicio de Cirugía.	<ul style="list-style-type: none"> • Usuario con orden de cirugía (F_15_CG-1). • Usuario claramente informado, acerca de los riesgos y beneficios del procedimiento y los trámites administrativos requeridos para la atención. • Consentimiento informado, según "Instructivo de Consentimiento Informado" (IN_01_SI-5) debidamente diligenciado. • Historia Clínica completa y debidamente diligenciada.
Usuario que requiere Ayuda Diagnóstica.	Usuario y su Familia, Servicio de Ayudas Diagnósticas.	<ul style="list-style-type: none"> • Usuario con orden médica para la realización de la ayuda diagnóstica requerida debido a su estado de salud.

	Procedimiento	Código	PR_04_CE-1
	EGRESO DE CONSULTA EXTERNA.	Versión	2
		Página	7 de 11

		<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de ayuda diagnóstica (F_01_AD-3). • Usuario claramente informado, acerca de los riesgos y beneficios del procedimiento y los trámites administrativos requeridos para su realización. • Histórica Clínica completa y debidamente diligenciada.
--	--	--

7. ADVERTENCIAS Y RECOMENDACIONES

En caso de que el usuario haya dejado objetos o documentos olvidados en el Servicio de Consulta Externa, entregar los mismos a la oficina de Atención al Usuario para su custodia.

Todo el personal que tenga que intervenir en la atención del usuario debe usar los elementos de protección personal y aplicar todas las demás medidas de asepsia y bioseguridad establecidas en la institución, durante todo el proceso de atención.

Informe al usuario el derecho a solicitar una consulta de segunda opinión con un profesional de igual competencia dentro del hospital u otro extra institucional, en casos de desacuerdo con el diagnóstico o plan de cuidados formulado por el médico tratante.

El equipo de salud es responsable de la custodia de la historia clínica y el manejo confidencial de la información, por lo tanto, ésta no puede ser entregada a personas diferentes.

Realice un registro claro y completo de todos los formatos de la historia clínica.

El cliente interno está en la obligación de informar al usuario los canales existentes en la institución, para que exprese sus reclamos, sugerencias y felicitación, y explicar la importancia que tienen sus opiniones para el mejoramiento continuo de los procesos.

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO	NOMBRE
MN_01_SI-5	Gestión de la historia clínica.



E.S.E. HOSPITAL
San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

Código

PR_04_CE-1

**EGRESO DE CONSULTA
EXTERNA.**

Versión

2

Página

8 de 11

IN_01_SI-5	Instructivo consentimiento informado
IN_02_CE-1	Seguimiento al ausentismo y a la cancelación de citas para usuario en Consulta Externa.
IN_03_CE_AF-1	Diligenciamiento de Justificación de Tecnologías NO POS
PR_02_SI-5	Préstamos de Historia Clínica
	Guías y Protocolo

9. CAMBIOS

FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO	SOLICITANTE
2015-11-17	Elaboración Documental	Augusto Cárdenas G. (Coordinador de Consulta Externa)
2018-04-09	Actualización documental	Adriana María González G. (Coordinadora de Consulta Externa)

10. ANEXOS