	Procedimiento	Código	PR_05_UG-1
	<b>EGRESO DEL USUARIO DEL SERVICIO DE URGENCIAS</b>	Versión	6
		Página	1 de 13

## 1. OBJETIVO

Brindar un egreso oportuno con 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 Urgencias de la ESE Hospital San Rafael de Itagüí.

## 3. RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO

Son responsables de la ejecución y mantenimiento de este procedimiento el líder del proceso de urgencias y el personal médico y de enfermería.

## 4. DEFINICIONES

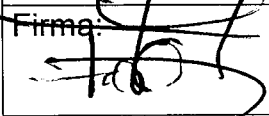
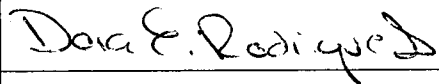
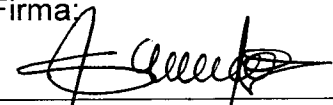
**Egreso:** Conjunto de actividades que se realizan desde que el personal médico define el alta, remisión o traslado hasta el momento que el usuario y su familia salen del servicio donde se encuentra internado.


**Egreso por fallecimiento:** Salida del usuario del servicio causada por su muerte.

**Egreso por mejoría:** Decisión médica para que el usuario no continúe tratamiento hospitalizado ya que su estado de salud no lo amerita.

**Egreso voluntario:** Decisión del usuario y/o su familia de no continuar recibiendo atención en la institución.

**Remisión:** Procedimiento por el cual se remite la atención en salud de un usuario, a otro profesional o institución, con la consiguiente transferencia de responsabilidad sobre el cuidado del mismo.

Elaboró: Fernando Monsalve Rincón Coordinador de Urgencias	Revisó: Dora E. Rodríguez Agudelo Profesional Calidad	Aprobó: Carlos Fredy Carmona R. Gerente
Firma: 	Firma: 	Firma: 
Fecha: <del>2019</del> - 06 - 27	Fecha: 2019 - 07 - 02	Fecha: 2019 - 07 - 03

	Procedimiento	Código	PR_05_UG-1
	<b>EGRESO DEL USUARIO DEL SERVICIO DE URGENCIAS</b>	Versión	6
		Página	2 de 13

## 5. ENTRADAS

INSUMOS	PROVEEDORES	CONDICIONES
Plan de cuidado y tratamiento formulado y ejecutado.	Usuario y su familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuarios triage II y III atendidos según autorización de aseguradora.</li> <li>- Historia clínica electrónica completamente diligenciada.</li> <li>- Ordenes médicas debidamente diligenciadas y ejecutadas.</li> <li>- Usuario informado sobre los medicamentos suministrados, procedimientos y exámenes realizados, incluyendo los resultados de los mismos.</li> <li>- Consentimiento informado completamente diligenciado para los procedimientos que lo requieran.</li> </ul>
Conducta de egreso definida.	Usuario y su familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resultados de exámenes y procedimientos diagnósticos interpretados por el médico e informados al usuario y su familia.</li> <li>- Historia clínica completamente diligenciada.</li> </ul>

## 6. CONTENIDO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
<b>Egreso del usuario por mejoría</b>	Informar al usuario y su familia los resultados de la observación, la decisión del alta, recomendaciones al egreso y plan de manejo ambulatorio, realizando los registros correspondientes en la historia clínica electrónica.	Médico y auxiliar de enfermería	Evolución médica (F_01_SI-5)
	Verificar la orden médica de alta clínica.	Equipo de enfermería	
	Revisar que la historia clínica contenga los medicamentos suministrados y procedimientos realizados al usuario.	Equipo de enfermería	
	Solicitar al servicio farmacéutico los medicamentos y material de	Equipo de enfermería	



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	rehabilitación ordenados para usuarios del SOAT.		
	Realizar devolución de medicamentos al servicio farmacéutico cuando existan sobrantes.	Equipo de enfermería	
	Verificar que la historia clínica contenga los siguientes documentos: <ul style="list-style-type: none"><li>- Atención de urgencias.</li><li>- Ordenes médicas.</li><li>- Procedimientos de ayudas diagnósticas.</li><li>- RIPS de procedimientos.</li><li>- RIPS de especialistas.</li><li>- Evolución de enfermería.</li><li>- Devolución a farmacia.</li><li>- Constancia de recomendaciones y cuidados en casa.</li><li>- Demás documentos pertinentes al egreso.</li></ul>	Equipo de enfermería	
	Entregar los soportes de la atención al personal de admisiones debidamente organizados para que proceda a grabar los cargos pendientes.	Equipo de enfermería	
	Recibir del personal de admisiones la tarjeta de salida y demás documentos a entregar al usuario una vez éste haya realizado los trámites administrativos de su competencia.	Equipo de enfermería	
	Explicar al usuario los trámites a realizar para el cumplimiento de órdenes médicas ambulatorias.	Equipo de enfermería	
	Explicar al usuario la fórmula médica y la necesidad de tomarse los medicamentos y los beneficios de hacerlo.	Equipo de enfermería	
	Entregar al usuario los CD de imágenes diagnósticas y dejar registro en la historia clínica de los elementos entregados.	Equipo de enfermería	Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Retirar al usuario los accesos venosos y sondas.	Equipo de enfermería	



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	Solicitar al usuario no retirarse la manilla de identificación, informado que ésta será retirada por el personal de vigilancia en la salida de la institución.	Equipo de enfermería	
	Registrar el alta médica del usuario en la historia clínica, incluyendo la información suministrada al usuario.	Equipo de enfermería	Evolución de enfermería (F 02 SI-5)
	Localizar al camillero para que realice el traslado del usuario hasta la portería en caso de ser necesario.	Equipo de enfermería	
<b>Egreso del usuario por remisión</b>	Identificar si las condiciones del usuario requieren traslado primario. <b>Requiere traslado primario:</b> Informar al centro regulador la necesidad del traslado primario y solicitar servicio de ambulancia. <b>No requiere traslado primario:</b> Continuar con la actividad siguiente.	Médico	
	Registrar la conducta definida en la historia clínica del usuario y diligenciar completamente el Anexo 9	Médico	Anexo 9 Estandarización de referencia de pacientes (F 12 UG-1)
	Informar al usuario y su acompañante la decisión tomada y el motivo de la remisión.	Médico	
	Informar a la Enfermera Jefe la conducta a seguir.	Médico	
	Revisar que la historia clínica se encuentre completamente diligenciada.	Enfermera Jefe	
	Organizar el paquete administrativo para la remisión del usuario, el cual debe contener los siguientes documentos: – Copia de la historia clínica del usuario. – Copia del documento de identidad. – Soporte de afiliación en la aseguradora.	Enfermera Jefe	



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	Entregar al centro regulador el paquete administrativo para la remisión. <b>Nota:</b> Si el usuario a remitir se encuentra en sede 2 el paquete administrativo debe enviarse al centro regulador con el personal de la ambulancia.	Enfermera Jefe	
	Recibir llamada del centro regulador informando la institución a la cual va a remitirse el usuario y la hora en que será trasladado por la ambulancia y recibir nuevamente el paquete administrativo enviado previamente.	Equipo de Enfermería	
	Informar al personal de admisiones la hora de traslado del usuario para que realice los trámites administrativos pertinentes de manera oportuna.	Equipo de Enfermería	
	Continuar con la atención del usuario hasta el momento del traslado efectivo del mismo.	Equipo de Enfermería	Historia Clínica
	Entregar el usuario al personal de la ambulancia junto con el paquete administrativo.	Equipo de Enfermería	
<b>Egreso del usuario por traslado a otro servicio</b>	Realizar contacto con el centro regulador y solicitar cama para el usuario que requiere ser hospitalizado. <b>Nota:</b> En caso de no disponer de camas, iniciar proceso de remisión con el centro regulador.	Equipo de Enfermería	Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Identificar la cama asignada al usuario por el centro regulador y si requiere traslado en ambulancia de una sede a otra: <b>Requiere traslado en ambulancia:</b> Solicitar servicio de ambulancia, se realiza enviando correo electrónico respectivo al CRUE, y entregar usuario junto con historia clínica, paquete administrativo y medicamentos al personal del servicio de ambulancia. <b>No requiere traslado en ambulancia:</b> Notificar al camillero para que acompañe el traslado del usuario	Equipo de Enfermería	Traslado de ambulancia HSRI (F_06_UG-1)



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	cuando la cama asignada al mismo se encuentre lista.		
	Realizar los registros pertinentes en la historia clínica e informar el traslado al personal de admisiones para que realice los trámites administrativos correspondientes.	Equipo de Enfermería	Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Trasladar y entregar el usuario al servicio destino junto con historia clínica, paquete administrativo y medicamentos, realizando nota de entrega de manera clara y completa y teniendo en cuenta el "Instructivo traslado Interno de usuarios (IN_04_IT-1)".	Equipo de Enfermería	Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Detectar la necesidad de trasladar el usuario al servicio de UCI y realizar contacto telefónico con el intensivista para informar sobre la patología y estado clínico del usuario.	Médico	
	Registrar la conducta definida en la historia clínica e informar al usuario y/o acompañante el motivo del traslado a UCI.	Médico	Ordenes médicas (F_11_SI-5) Evolución médica (F_01_SI-5)
	Informar a la Enfermera Jefe la conducta a seguir.	Médico	
	Trasladar el usuario al servicio de UCI cuando el médico intensivista haya aceptado el mismo de manera inmediata, teniendo en cuenta el "Instructivo traslado Interno de usuarios (IN_04_IT-1)", en caso contrario, continuar la atención del usuario en el servicio de urgencias hasta que el médico intensivista lo evalúe personalmente y haya aceptado su ingreso a la unidad.	Médico Enfermero Jefe Camillero	Evolución Médica (F_01_SI-5) Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Entregar el usuario al responsable de continuar la atención en el servicio de UCI según corresponda, junto con la	Médico Enfermero Jefe	Evolución Médica (F_01_SI-5)



ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	historia clínica completa y debidamente diligenciada, además de los medicamentos y pertenencias del usuario.		Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
Egreso del usuario por fallecimiento	Comunicar al equipo de enfermería el fallecimiento del usuario una vez confirmado el mismo para que inicie los trámites requeridos y consignar en la historia clínica la información pertinente.	Médico	Evolución Médica (F_01_SI-5)
	Informar a la familia o acompañantes del usuario el fallecimiento del mismo y continuar con el "Instructivo egreso de usuario fallecido (IN_06_IT-1)".	Médico	
Egreso por voluntad del usuario	Recibir del usuario la solicitud de salida y explicar los riesgos del egreso voluntario y la no decisión médica del alta, tratando de disuadir al usuario para que cambie de decisión, informando que todo lo que suceda con su estado de salud luego de egresar de la institución es su responsabilidad directa.	Médico	Evolución Médica (F_01_SI-5)
	Solicitar al usuario diligenciar la "Declaración de retiro voluntario (F_02_UG-1)" en caso de que éste insista en la decisión del alta.	Médico	Declaración de retiro voluntario (F_02_UG-1)
	Informar al equipo de enfermería la decisión del usuario.	Médico	
	Tomar signos vitales al usuario y realizar el registro correspondiente en la historia clínica.	Equipo de enfermería	Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Entregar al usuario los CD de imágenes diagnósticas, si aplica, y dejar registro en la historia Clínica de los elementos entregados.	Equipo de enfermería	Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Registrar en la historia clínica el alta voluntaria del usuario, incluyendo la información suministrada al mismo.	Equipo de enfermería	Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Revisar que la historia clínica contenga los medicamentos y procedimientos realizados previos al egreso y verificar	Equipo de enfermería	

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
	que todos los registros se encuentren debidamente diligenciados.		
	Entregar la historia clínica del usuario al personal de admisiones para que realice los trámites administrativos pertinentes al egreso.	Equipo de enfermería	
	Recibir del personal de admisiones la tarjeta de salida y demás documentos a entregar al usuario una vez éste haya realizado los trámites administrativos de su competencia.	Equipo de enfermería	
	Retirar al usuario los accesos venosos y sondas.	Equipo de enfermería	Evolución de enfermería (F_02_SI-5)
	Realizar devolución de medicamentos al servicio farmacéutico cuando existan sobrantes.	Equipo de enfermería	
	Localizar al camillero para que realice el traslado del usuario hasta la portería principal si las condiciones del mismo lo ameritan.	Equipo de enfermería	
<b>Egreso del usuario por fuga</b>	Informar al personal de vigilancia la ausencia del usuario inmediatamente se identifique la misma para que procedan a realizar la búsqueda de éste.	Equipo de enfermería	
	Realizar la búsqueda del usuario en el servicio e informar al coordinador de enfermería, coordinador del servicio y médico de turno.	Equipo de enfermería	
	Informar el evento a la familia del usuario en caso de éste no ser encontrado y registrar en la historia clínica la información suministrada.	Enfermero Jefe	Evolución de Enfermería (F_02_SI-5)
	Registrar los detalles pertinentes a la fuga del usuario en la Historia Clínica y reportar el evento adverso.	Médico Equipo de enfermería	Evolución médica (F_01_SI-5) Evolución de Enfermería (F_02_SI-5)






ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTROS
			Reporte de eventos de seguridad (F_03_GC-3)
	Entregar las pertenencias del usuario a su familia, en caso contrario, custodiar las mismas teniendo en cuenta el instructivo "Manejo y custodia de los bienes del usuario en el servicio de Urgencias (IN_02_UG-1)".	Equipo de enfermería	Evolución de Enfermería (F_02_SI-5)
	Revisar que la historia clínica contenga los medicamentos y procedimientos realizados previos al egreso y verificar que todos los registros se encuentren debidamente diligenciados.	Equipo de enfermería	
	Entregar la historia clínica del usuario al personal de admisiones para que realice los trámites administrativos pertinentes al egreso.	Equipo de enfermería	
	Realizar devolución de medicamentos al servicio farmacéutico cuando existan sobrantes del último pedido.	Equipo de enfermería	
	Reportar el evento adverso al líder del programa de seguridad del paciente utilizando el formato "Reporte de eventos de seguridad (F_03_GC-3)".	Equipo de Salud	Reporte de eventos de seguridad (F_03_GC-3)

## 7. SALIDAS

PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
Usuario que egresa por mejoría.	Usuario y su familia, Facturación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orden de salida.</li> <li>- Ordenes médicas consignadas en la historia clínica.</li> <li>- Usuario con recomendaciones al egreso.</li> <li>- Plan de cuidado ambulatorio (fórmula médica, exámenes ambulatorios requeridos).</li> <li>- Incapacidad, si aplica.</li> </ul>
Usuario trasladado a otro servicio.	Servicio de Internación y UCI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cama asignada al usuario por el centro regulador.</li> </ul>

	Procedimiento	Código	PR_05_UG-1
	EGRESO DEL USUARIO DEL SERVICIO DE URGENCIAS	Versión	6
		Página	10 de 13

PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Historia clínica completamente diligenciada.</li> <li>- Usuario entregado al servicio destino con medicamentos y pertenencias personales.</li> </ul>
Usuario remitido a otra institución.	Red de prestadores, Facturación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necesidad de servicio o especialidad no ofertada en la institución.</li> <li>- Historia clínica y Anexo técnico 9 completa y correctamente diligenciado.</li> <li>- Necesidad de remisión informada al centro regulador.</li> <li>- Traslado primario realizado con supervisión médica y sin que medie autorización de entidad receptora.</li> </ul>
Usuario fallecido egresado del hospital.	Familia del usuario, Facturación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuario fallecido entregado a su familia o autoridad competente con certificado de defunción debidamente diligenciado, cuando aplica.</li> <li>- Historia clínica completa y debidamente diligenciada.</li> <li>- Familia del usuario informada acerca de las causas que originaron el fallecimiento y direccionado correctamente.</li> </ul>
Usuario fugado.	Familia del usuario, Facturación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuario egresado del hospital sin orden de salida.</li> </ul>
Alta voluntaria.	Usuario y su familia, Facturación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuario y su familia debidamente informados sobre los riesgos de la no atención.</li> <li>- Historia clínica debidamente diligenciada con la información suministrada al usuario sobre los riesgos de alta voluntaria.</li> </ul>




## 8. ADVERTENCIAS Y RECOMENDACIONES

- Cuando el usuario no tiene acudiente o su condición clínica no permita la movilidad por sus propios medios (anciano o menor abandonado, indigente, discapacitado, entre otros), el equipo de salud debe informar a la trabajadora social para que dicha funcionaria se contacte a la entidad o autoridad competente y de ser posible se consiga un albergue u hogar de paso para el usuario.
- Es responsabilidad del Equipo de Salud incorporar durante las diferentes actividades asistenciales el cumplimiento de los derechos y deberes del usuario.
- Cuando el usuario sea menor de edad o persona con problemas de comprensión, la información sobre su egreso se le debe suministrar a la persona responsable del mismo.
- El cliente interno está en la obligación de informar al usuario los canales existentes en la institución para que exprese sus quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones y explicar la importancia que tienen sus opiniones para el mejoramiento continuo de los servicios.
- Es responsabilidad del equipo de salud la custodia de la Historia clínica y el manejo confidencial de la información.
- La historia clínica debe ser entregada al usuario en el momento del egreso.
- Es el personal de seguridad el que procede a la ruptura de la manilla que el usuario porta al interior de la institución en el momento del egreso.

## 9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO	NOMBRE
No aplica	Declaración de derechos y deberes (plegable).
IN_06_IT-1	Instructivo egreso de usuario fallecido.
IN_02_UG-1	Instructivo manejo y custodia de los bienes del usuario en el servicio de Urgencias
IN_04_IT-1	Instructivo traslado interno de usuarios.
F_02_UG-1	Declaración Retiro Voluntario
No aplica	Guías de práctica clínica.
No aplica	Guías y protocolos de enfermería.
Resolución 5596 del 24 de diciembre de	Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage".

	Procedimiento	Código	PR_05_UG-1
	EGRESO DEL USUARIO DEL SERVICIO DE URGENCIAS	Versión	6
		Página	12 de 13

2015, Ministerio de Salud y Protección Social	
---	--

## 10. CAMBIOS

FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO	SOLICITANTE
2007-12-17	Elaboración.	Omar Ramiro Ochoa, Luis Vélez
2009-07-16	Generación de Puntos de Control.	Omar Ramiro Ochoa, Luis Vélez
2010-05-12	Actualización documental.	Omar Ramiro Ochoa, Yeison Usma J.
2015-03-30	Actualización del procedimiento conforme a la nueva estructura documental adoptada por la institución.	Juan Carlos Gómez Caro - Coordinador de Urgencias sede 1
2016-03-02	Actualización del procedimiento según la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015.	Juan Carlos Gómez Caro (Coordinador de Urgencias)
2019 - 07 - 02	Actualización Documental e ingreso de historia clínica electrónica	Fernando Monsalve Rincón (Coordinador de Urgencias)

## 11. ANEXOS

CÓDIGO	NOMBRE
F_06_UG-1	Traslado de ambulancia HSRI

