

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO.



PROCESO: URGENCIAS – URG.	ÁREA DE GESTIÓN: MISIONAL.
----------------------------------	-----------------------------------

OBJETIVO GENERAL: Ofrecer un servicio con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad, calidez humana e integralidad, que permita brindar una atención integral en salud a los usuarios que acceden al servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios según nivel de complejidad, minimizando los riesgos potenciales que se puedan derivar de este ciclo asistencial, logrando la satisfacción del cliente y el cumplimiento de la misión, objetivos, principios y metas institucionales.

RECURSOS REQUERIDOS		
HUMANOS	FÍSICOS	FINANCIEROS
<p>1. Personal de Planta de la Institución:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Subgerente de Atención al usuario. ✓ Líderes de los Procesos. ✓ Médicos. ✓ Enfermero(a) Jefe. ✓ Auxiliares de la salud (Enfermería) y de (Laboratorio). ✓ Técnico(a) de rayos X ✓ Auxiliar Administrativo (Admisiones). ✓ Servicios generales. ✓ Celadores. ✓ Conductores. <p>2. Contratistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instalaciones físicas habilitadas. ✓ Mobiliario y equipos de oficina. ✓ Suministros de oficina. ✓ Equipos de cómputo y telecomunicaciones. ✓ Mobiliario hospitalario. ✓ Equipos médicos y biomédicos. ✓ Material médico quirúrgico. ✓ Medicamentos. ✓ Disponibilidad de transporte (Ambulancias). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Las correspondientes apropiaciones presupuestales asignadas para cada vigencia en la Empresa social del Estado que se relacionen con el proceso.

ENTRADAS	SALIDAS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plan de Desarrollo Institucional. ✓ Plan de Gestión Gerencial. ✓ Plan Operativo Anual – POA. ✓ Guías, Manuales y Protocolos Médicos relacionadas con el proceso. ✓ Normatividad sobre el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS. ✓ Usuarios con Necesidades de Atención. ✓ Autorización de la atención de urgencias. ✓ Base de datos de los usuarios. ✓ Ordenes médicas. ✓ Historia Clínica del Paciente 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Servicios prestados a los usuarios y soportes ✓ Paciente y familiar informado sobre la conducta medica definida. ✓ Orden traslado de paciente ✓ Usuario Satisfecho.





PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO BAJO EL CICLO PHVA

CICLO	INSUMOS	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
P	<ul style="list-style-type: none"> • Normatividad vigente en materia del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS. 	1. Identificar el marco normativo sobre el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS	✓ Listado Maestro de documentos externos (Normograma del proceso).
	<ul style="list-style-type: none"> • Manual, Guías y Protocolos relacionados con el procedimiento de urgencias. 	2. Conocer y aplicar los documentos relacionados con el procedimiento de urgencias.	✓ Aplicación de los documentos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto de la vigencia. • Estudio de necesidades de personal. • Requerimiento de bienes devolutivos y de consumo. 	3. Determinar los recursos necesarios para implementar el proceso de Urgencias.	✓ Informe de las Necesidades de recursos del proceso de Urgencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Desarrollo Institucional. • Plan de Gestión gerencial. • Plan Operativo Anual - POA. 	4. Programar las actividades frente a la implementación de los planes estratégicos.	✓ Cronograma de actividades para dar cumplimiento a los planes. ✓ Registro de acciones a implementar.
	<ul style="list-style-type: none"> • Bases de Datos Usuarios • Usuarios con Necesidades de Atención. 	5. Identificación del usuario y su necesidad	✓ Verificar la información del paciente. ✓ Ingreso del usuario al servicio.
H	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso de contratación. • Proceso de Gestión del Talento Humano. • Proceso de Gestión de bienes y suministros. • Proceso de Gestión Financiera. 	1. Realizar el proceso de contratación en el hospital para acceder a los recursos necesarios en el proceso de Urgencias.	✓ Contratos formalizados. ✓ Personal contratado. ✓ Bienes recibidos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso del paciente 	2. Clasifique el estado general del Usuario mediante el TRIAGE. 3. Realizar un interrogatorio al paciente, identificar toma de signos vitales, defina tipo de atención y establezca los niveles de gravedad.	✓ Tipo de TRIAGE. ✓ Registro en la Historia clínica. ✓ La factura de ingreso al servicio de urgencias
	<ul style="list-style-type: none"> • Atención del Paciente 	4. Brinde la atención de urgencias de acuerdo con las guías y protocolos de manejo adoptados por la institución y se decide un Plan de manejo y tratamiento. 5. Elabore las órdenes médicas en el formato establecido. 6. Tomar decisiones como: <ul style="list-style-type: none"> • Dejar en observación. • Solicita ayuda diagnóstica de primer nivel. • Ordena interconsulta especializada y • Referencia. 	✓ Aplicación de guías y protocolos de manejo adoptados. ✓ Ordenes Medicas elaboradas. ✓ Resultados de ayudas diagnósticas. ✓ Procedimiento de Contrareferencia.



CICLO	INSUMOS	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
H	<ul style="list-style-type: none"> Atención del Paciente. 	<ol style="list-style-type: none"> El personal de enfermería verifica en la historia clínica las órdenes médicas, ejecuta las indicaciones de manejo. Realiza la ronda médica de observación. 	<ul style="list-style-type: none"> Registro en la Historia clínica. Comienza con las órdenes del médico. Ejecución del plan de cuidados
	<ul style="list-style-type: none"> Egreso del Paciente de Urgencias. 	<ol style="list-style-type: none"> Orden de Hospitalizar cuando no hay mejora. Trasladar a un mayor nivel de complejidad. Salida con manejo en servicios ambulatorios. Orienta al paciente y sus acompañantes sobre los cuidados Egreso del usuario por muerte. Facture los procedimientos realizados y le entrega al usuario o a su acudiente la respectiva factura para cancelar en caja 	<ul style="list-style-type: none"> Formato de orden de Hospitalización. Procedimiento de Contrareferencia. Orden de Salida. Factura y cancelación de la cuenta. Registro en la Historia Clínica. Indicaciones de manejo en casa al paciente y acompañante.
V	<ul style="list-style-type: none"> Medir los resultados del procedimiento de urgencias. 	<ol style="list-style-type: none"> Elaborar los Indicadores de Calidad y gestión del procedimiento de urgencias y presentarlos al comité directivo. 	<ul style="list-style-type: none"> Actas de reunión del comité directivo. Cuadro de resultados de indicadores.
	<ul style="list-style-type: none"> Auditorías del Mejoramiento de la Calidad PAMEC.. 	<ol style="list-style-type: none"> Realizar el programa de Auditorías del Mejoramiento de la Calidad PAMEC. Ejecutar el PAMEC. Realizar el Informe de las Auditorias a los procesos asistenciales. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de auditorías elaborado, adoptado, implementado y evaluado. Informe de las auditorias del PAMEC y presentarlo al gerente y control interno
	<ul style="list-style-type: none"> Planes de mejoramiento establecidos. 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de los planes de mejoramiento. Evaluación y seguimiento a los planes de mejoramiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Acciones correctivas, preventivas y de mejora implementadas. Plan de mejoramiento evaluado
A	<ul style="list-style-type: none"> Informe de las acciones de correctivas, preventivas y de mejora 	<ol style="list-style-type: none"> Acciones establecidas e implementadas frente al proceso de urgencias Notificación a otros Sectores 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso de Control de Gestión mejorado y actualizado. Planes de mejoramiento

REQUISITOS DEL PROCESO

REQUISITOS LEGALES: Normograma del procedimiento de Urgencias,

REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD: Sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud – SOGS conformada por el Sistema único de habilitación, el plan de auditorías para el mejoramiento de la calidad – PAMEC, el sistema único de acreditación y el Sistema Integral de Comunicación – SIC.





REQUISITOS DE LA ORGANIZACIÓN: Cuadros de Turnos, Plan de Desarrollo Institucional, Manejo de la Historia Clínica, Plan de Gestión Gerencial, Planes Operativos Anuales, Manuales, Guías, protocolos y formatos del procedimiento, Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el estado Colombiano, Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, , Programa de Auditorías para el Mejoramiento de calidad - PAMEC, Tablero de mando de indicadores del procedimiento, Actas del Comité directivo

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR
1. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como TRIAGE II en el servicio de urgencias	✓ Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como TRIAGE II y el momento en el cual es atendido en la consulta de urgencias por médico / Número total de pacientes clasificados como TRIAGE II en un periodo.
2. Proporción de Reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas	✓ Número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de las 72 horas por el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia de evaluación / Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias en la vigencia objeto de evaluación
3. Proporción de eventos adversos gestionados urgencias	✓ Total de eventos adversos gestionados / Total de eventos adversos
4. Tasa de caídas en el servicio urgencias	✓ Número total de pacientes atendidos que sufren caídas en el periodo. / Total de personas atendidas
5. Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	✓ Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias. / Total de personas atendidas en urgencias.
6. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como TRIAGE III en el servicio de urgencias	✓ Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como TRIAGE III y el momento en el cual es atendido en la consulta de urgencias por médico / Número total de pacientes clasificados como TRIAGE III en un periodo
7. Proporción de adherencia a los protocolos de enfermería	✓ Número de historias clínicas evaluadas con cumplimiento estricto del protocolo / Total de historias clínicas evaluadas.
8. Proporción de adherencia a la guía de aislamiento	✓ Numero de ítems en la lista de chequeo aplicada, que presentan cumplimiento / Total de ítems aplicados
9. Proporción de infecciones asociadas a catéter periférico	✓ Total de infecciones asociadas al uso de catéter periférico / Total de usuarios que requirieron catéteres periférico
10. Proporción de infecciones de vías urinarias asociadas al uso de sondas	✓ Total de infecciones de vías urinarias asociadas al uso de sondas / Total de usuarios que requirieron uso de sonda
11. Proporción de fallos en la identificación del paciente	✓ Total de fallos presentados en la identificación del paciente / Total de usuarios atendidos en el servicio en el periodo
12. Proporción de adherencia a la guía de administración de medicamentos	✓ Numero de ítems en la lista de chequeo aplicada, que presentan cumplimiento / Total de ítems aplicados

Salud Integral para Todos

Nit 890907297-3

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1.0 - 2016	24/03/2021	Creación del Documento

RESPONSABLE DEL PROCESO: Medico de turno, Enfermeros y Auxiliar en Salud.

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2300 - 32

VERSIÓN: 2.0 - 2021

PREPARADO POR: Oficina de Control Interno.

FECHA: 24 de Marzo de 2.021

APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.

