

	<b>PROCEDIMIENTO SALIDA Y SEGUIMIENTO DEL USUARIO EN HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>Código: 1110-19-023</b>
		<b>Versión: 10.1</b>
		<b>Fecha de actualización: 24/Jul/2019</b>

## 1. OBJETIVO

Realizar el egreso y seguimiento del Usuario del Servicio de Hospitalización en forma Segura, Oportuna y Pertinente

## 2. ALCANCE

Todos los pacientes dados de alta del servicio de hospitalización de la ESE Hospital del Sur GJP Itagüí

## 3. RESPONSABLE

Subdirección Científica, Coordinación Médica, Médico del servicio de hospitalización, Jefe de Enfermería del servicio, Auxiliar de enfermería, Auxiliar administrativo

## 4. LÍMITES

**Inferior:** Inicia cuando se realiza el alta del usuario

**Superior:** finaliza con la realización de la llamada de seguimiento a los usuarios que egresaron del servicio.

## 5. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- Dar información completa al usuario acerca de los cuidados en el hogar, signos de alarma, fórmula médica, ayudas diagnósticas, cita de revisión pos-egreso.
  - Acompañamiento al usuario a la salida de la institución por parte del personal de enfermería.
  - Velar por el cumplimiento de las políticas institucionales.
  - Garantizar cita de revisión médica post-egreso a los 15 días para realizar seguimiento al usuario y evaluar la adherencia al tratamiento.
  - Garantizar cita de revisión médica posparto a los 3 días para evaluar al recién nacido y la materna, teniendo en cuenta mejorar la lactancia materna.
  - Identificar en el usuario y/o su acompañante reclamaciones, sugerencias, felicitaciones y/o solicitudes de información en la atención prestada y dar respuesta a éstas.
  - Ofrecer el servicio de registro civil de nacimiento para los recién nacidos y en caso que la acompañante acepte y cumpla con los requisitos realizarlo en el software de registro civil.
  - Entregar al usuario y/o acompañante los registros de estadísticas vitales:
    - Si es un recién nacido vivo entregar certificado de nacido vivo o el registro civil de nacimiento a la madre del recién nacido si está disponible el servicio en el momento
    - Si es una defunción entregar el certificado de defunción al funcionario de la funeraria.
  - En caso que se identifique reclamaciones, sugerencias, felicitaciones y/o solicitudes de información en la llamada posventa registrarlas en la base de datos de escucha activa al usuario.
  - Al egreso del usuario el vigilante debe solicitar la orden de salida emitida por el médico y el recibo de caja.
- La oportunidad para el egreso se medirá desde el momento que el médico da el alta hasta

el momento en que sale del servicio

La seguridad se medirá con los incidente o eventos adversos relacionados con el egreso

La pertinencia se medirá con la adherencia del paciente en el control posegreso

## 6. GENERALIDADES

<b>CONDICIONES PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO</b>	<b>RECURSOS NECESARIOS</b>
Orden de salida por parte del médico del servicio concertada con el usuario y/o familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipo de cómputo (fijo y portátil) con conexión a red local, software asistencial y software de registro civil de nacimiento.</li> <li>- Maletín de contingencias.</li> <li>- Medicamentos e insumos disponibles.</li> <li>- Libro de ingresos-egresos</li> <li>- Formatos anexos aplicables al procedimiento.</li> </ul>
<b>BASE LEGAL</b>	<b>PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS</b>
Ley 100 de 1993 Ley 1438 de 2011 Decreto 4747 de 2007 Decreto 1101 de 2006 Resolución 2003 de 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usuario egresado en forma segura, oportuna y pertinente con seguimiento pertinente</li> <li>- Usuario y/o acompañante satisfechos con la atención prestado</li> </ul>

## 7. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

<b>No</b>	<b>ACTIVIDAD (Debe incluir el cómo)</b>	<b>Responsable</b>	<b>Registro</b>
<b>1</b>	Realizar alta del usuario en el software asistencial. En caso que el alta sea voluntaria diligenciar el formato de alta voluntaria.	Médico	Historia clínica Consentimiento de Alta Voluntaria
<b>2</b>	Verificar la entrega de los elementos bajo responsabilidad del usuario.	Personal de enfermería	Lista de chequeo de Entrega de elementos bajo responsabilidad del Usuario
<b>3</b>	Realizar los cargos pendientes y cierre de registro.	Auxiliar Administrativo	Movimiento por paciente – Software asistencial
<b>4</b>	Asignar cita post-egreso o posparto y cita para programa de promoción y prevención si la requiere, diligenciando los respectivos formatos de Pregunte por PyP que posteriormente serán entregados al Responsable del Servicio	Auxiliar Administrativo	Historia clínica Agendas (revisiones pos-egreso revisiones pos-parto y p y p)
<b>5</b>	Realizar epicrisis, realizando un resumen de	Médico	Historia clínica

	la historia clínica desde el momento del ingreso del usuario y realizar órdenes de medicamentos, ayudas diagnósticas, remisiones si es necesario e indicaciones.		
<b>6</b>	<p>Orientar al acompañante del usuario al área correspondiente para que se dirija a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cancelar el servicio (solicitar recibo de cancelación) y</li> <li>- Reclamar los medicamentos ordenados en la epicrisis.</li> </ul>	Auxiliar Administrativo	Factura física y en software asistencial
<b>7</b>	<p>Explicar al usuario y/o al acompañante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El plan de tratamiento a seguir al egreso, órdenes de remisión ambulatoria y cuidados en el hogar de acuerdo con la patología.</li> <li>- Signos de alarma y el procedimiento a seguir en caso que se presenten.</li> <li>- Fecha de revisión pos-egreso o posparto.</li> </ul> <p>A las maternas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedimiento a seguir para la realización o solicitud de resultado del TSH Neonatal si es necesario.</li> <li>- Condiciones necesarias para el registro civil.</li> <li>- Cuidados del recién nacido</li> <li>- Información sobre lactancia materna exclusiva.</li> </ul> <p>Evaluar comprensión y explicar nuevamente según necesidades identificadas.</p> <p>En caso de defunción se debe llamar a la casa de funerales para la disposición del cuerpo en coordinación con los familiares. Realizar el certificado de defunción y registrarlo tanto el libro como en la historia clínica y el RUAF Se debe registrar en las primeras 24 horas y confirmar a mas tardar en las 72 horas siguientes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ofrecer apoyo emocional a los familiares y acompañantes</li> <li>- En caso de que sea un óbito se debe conservar el respeto por el cuerpo y utilizar ropa o vestimenta adecuada si es el caso</li> <li>- Luego del deceso ubicarlo en el tanatorio para favorecer el duelo de los familiares y que no cause alteración en el resto del servicio</li> </ul>	Personal de Enfermería Personal Médico	<p>Cuidados en el Hogar</p> <p>Orden de Remisión</p> <p>Formato de Guía de Lactancia Materna</p> <p>Formato de cita post egreso o post parto</p> <p>Certificado DANE</p> <p>Registro en RUAF</p>

<b>8</b>	Entregar al usuario y/o acompañante documentación generada en el servicio (Rayos X, ecografías, resultados de laboratorio generados en laboratorio de referencia y orden de incapacidad si es el caso).  A las maternas: - Certificado de registro civil - Certificado de nacido vivo o defunción - Carné de control prenatal - Tarjeta con huella del bebé - Cuidados en el hogar del recién nacido y posparto vaginal.	Personal de enfermería	Registro civil en el software correspondiente Libro de seguimiento a certificados DANE
<b>9</b>	Retirar sitios de venopunción, sondas y otros en la habitación del paciente	Personal de Enfermería	Historia Clínica Epicrisis
<b>10</b>	Solicitar al usuario y/o acompañante la encuesta de satisfacción diligenciada y la encuesta de "Paciente como gestor de su propia seguridad"	Personal de enfermería y/o Encuestadora	Registro de entrega de elementos bajo responsabilidad del usuario
<b>11</b>	Entregar orden de salida con datos completos y firma del médico.	Auxiliar Administrativo	Orden de salida
<b>12</b>	Registrar la fecha de salida del usuario en el libro de ingresos – egresos.	Auxiliar Administrativo	Libro de ingresos-egresos Registro electrónico de censo diario
<b>13</b>	Acompañar al usuario y trasladarlo en silla de ruedas o camilla hasta la salida de la institución.	Personal de enfermería	Historia clínica
<b>14</b>	Registrar condiciones en que egresa el usuario del servicio.	Personal de enfermería	Historia clínica
<b>15</b>	Realizar llamada a usuarios a las 48 horas pos-egreso para realizar seguimiento y dejar registro en la historia clínica y en el libro de ingresos-egresos.	Personal médico Personal de enfermería	Historia clínica Libro de ingresos-egresos Base de datos de escucha activa al usuario

## 8. RIESGOS Y PUNTOS DE CONTROL

<b>Producto no Conforme Potencial</b>	<b>Riesgos Potenciales</b>	<b>Punto de Control</b>	<b>Periodicidad de aplicación de puntos de control</b>	<b>Indicador de Proceso</b>
Usuario egresado en forma no	Demora en el egreso del usuario	El Jefe de Enfermería realizará medición del tiempo	Mensual Trimestral	Tiempo de egreso del servicio de

segura, inoportuna y no pertinente	Insatisfacción del Usuario y/o su familia Usuario con falta de adherencia a los cuidados al egreso Reingresos Incidentes y eventos adversos relacionados con fallas en el procedimiento	promedio de egreso del usuario del servicio desde el momento del alta hasta la salida del usuario. Se presenta adherencia al pos egreso general y del parto en forma trimestral Se revisa satisfacción del usuario con el procedimiento Se revisa satisfacción del usuario en forma trimestral en comités directivos y control interno Se realiza medición de porcentaje de llamadas posventa	hospitalización Adherencia al Posegreso Satisfacción del Usuario con el servicio Incidentes y eventos relacionados con el egreso Porcentaje de seguimiento con Llamadas pos venta
------------------------------------	--	---	---

## 9. DEFINICIONES

**Libro de ingreso - egreso:** Es donde se registran los datos básicos de todos los usuarios que son hospitalizados al ingreso y al egreso del servicio.

**Orden de salida:** Registro físico donde se coloca los datos del usuario para ser presentado a la salida de la institución.

**Registros de estadísticas vitales:** Registro de nacido vivo y defunción

**Epicrisis:** Resumen de los aspectos más relevantes durante la hospitalización del usuario.

**Agenda:** Formato donde se registran las citas de los usuarios.

**Elementos bajo responsabilidad del usuario:** Son los objetos que se le entregan al usuario para su custodia durante el proceso de hospitalización.

## 10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Políticas institucionales
- Guías y protocolos de hospitalización
- Instructivos de enfermería
- Modelo de atención
- Modelo de consentimiento informado
- Modelo integral de seguimiento a riesgos
- Manual de funciones y competencias
- Manual de servicio al cliente
- Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios

- Manual para la toma y transporte de muestras de laboratorio
- Manual de almacenamiento de insumos hospitalarios
- Programa de Fidelización
- Programa de Salud Ocupacional
- Instructivo para la realización del registro civil de nacimiento

## 11. FORMATOS

[ELEMENTOS BAJO RESPONSABILIDAD DEL USUARIO](#)

[CONTINGENCIA ORDEN DE SALIDA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO](#)

[CERTIFICADO DE NACIDO VIVO](#)

- Formato de elementos bajo responsabilidad del usuario
- Orden de salida
- Formato para el registro de eventos adversos del servicio de hospitalización
- Libro de ingresos-egresos
- Registro de nacido vivo
- Registro defunción
- Registro civil de nacimiento
- Huella de recién nacido

## HISTORIAL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
8	04/Abr/2011	Se actualizo el objetivo, el alcance, los responsables, los resultados esperados, las actividades y los criterios de control
9	24/Ene/2013	La versión 9 del presente documento se actualiza por cambios en la plantilla isolucion. Resolucìon 123 de 2012, nuevos estàndares de acreditaciòn.
10	15/Mar/2018	Se actualiza procedimiento con resoluciòn 2003 de 2014 Se ajustan resultados y mecanismos de control Se ajusta enfoque de riesgo Se agrega recomdaciones para el paciente fallecido

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Coordinaciòn Médica <b>Cargo:</b> Coordinadora Médica <b>Fecha:</b> 23/Jul/2019	<b>Nombre:</b> Lider de calidad <b>Cargo:</b> Líder de Calidad <b>Fecha:</b> 24/Jul/2019	<b>Nombre:</b> Gerente <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 24/Jul/2019