



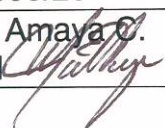


	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 1 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		



ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA

 ELABORÓ: DIEGO ROJAS CASTAÑO Epidemiólogo	 REVISA: MARIA DANELA SOGAMOSO Subgerente Asistencial	 JUAN JOSÉ MUÑOZ ROBAYO Gerente
FECHA: 2020/06/26	FECHA: 2016/06/30	APROBADO:
Vo.Bo: Martha Elena Amaya C. Oficina de Calidad 	FECHA: 2020/07/01	RESOLUCIÓN No. 393 de 2020/07/01

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 2 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES	3
3.	GENERALIDADES	3
3.1	AMBITO DE APLICACIÓN '.....	4
3.2	DESCRIPCION DE LA ATENCIÓN '.....	4
3.2.1	FILTRO DE CASOS	4
3.2.2	ATENCIÓN.....	4
3.2.3	CONDUCTA.....	5
3.2.3.1	Alta.....	5
3.2.3.2	Control con paraclínicos.....	5
3.2.3.3	Observación	6
3.2.3.4	Hospitalización.....	6
3.2.3.5	Remisión	6
3.3	ACCIONES DE SEGURIDAD DE PACIENTE.....	6
3.3.1.	SITUACIONES INSEGURAS	6
3.3.2.	ACCIONES INSEGURAS	7
3.3.3.	FACTORES PREDISPONENTE.....	7
3.3.4.	INCIDENTES.....	7
3.3.5.	EVENTOS ADVERSOS.....	7
3.4.	DESCRIPCION DE LA ATENCIÓN '.....	7
4.	FLUJOGRAMA.....	8
5.	REGISTRO DE CALIDAD.....	9
6.	NORMATIVIDAD.....	11
7.	BIBLIOGRAFIA.....	11

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 3 de 11	 <small>GOBERNACIÓN DEL META</small>
	ATENCIÓN MÉDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

1. OBJETIVO

Brindar una guía de orientación para la atención médica inicial y definición de la conducta de los pacientes atendidos en la red de instituciones prestadoras de servicios de salud de la Empresa Social del Estado del Departamento del Meta Solución Salud, con el fin de reducir la variabilidad en esta etapa de atención y lograr una mayor eficiencia en el uso de recursos. Lo anterior debe ser considerado una recomendación sin menoscabo del juicio y criterio profesional y la individualidad de cada caso.

2. ALCANCES Y RESPONSABLES

Esta guía se debe aplicar a todos los usuarios que sean admitidos en el proceso de triaje de los centros de Atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META SOLUCIÓN SALUD sin distinción de aseguramiento en salud.

Es responsabilidad de cada director liderar el proceso en su centro de atención coordinando con los diferentes profesionales en bacteriologías, enfermería (incluido auxiliares) y medicina, estableciendo responsabilidades en el proceso del conocimiento de las guías de práctica clínica, protocolos y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social que se encuentran vigentes y los que hayan sido adoptados mediante actos administrativos por parte de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META SOLUCIÓN SALUD.

En el primer nivel de atención, en los centros de atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META SOLUCIÓN SALUD se hace referencia a las acciones de detección temprana, manejo inicial y definición de conducta que puede incluir, referencia, hospitalización o alta, como también acciones de la promoción y mantenimiento. Estas acciones estarán concatenadas con la normatividad vigente para el manejo de la pandemia de COVID.19.

3. GENERALIDADES

La norma de habilitación exige a las instituciones definir la atención médica y definición de conducta, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META SOLUCIÓN SALUD como prestador de servicios de salud y remitir cuenta con tecnologías de información y comunicación que le permiten enviar y recibir información para prestar servicios o ser apoyado por otro

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 4 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

prestador, por lo anterior el prestador que ofrezca servicios como prestador remitido debe cumplir los estándares y criterios definidos en la norma.

En el primer nivel de atención se hace referencia a las acciones de atención inicial, definición de conducta según diagnóstico, severidad y capacidad técnica y de recursos humanos.

3.1 AMBITO DE APLICACIÓN

Servicio de urgencias
Servicio de laboratorio clínico
Imágenes diagnósticas

Es obligación de todo el personal asistencial de los centros de atención prestar atención preferencial a las mujeres gestantes que ingresen al centro de atención sin distinción de horarios, así como grupos vulnerables amparados por la normatividad vigente.

3.2 DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

3.2.1 FILTRO DE CASOS



Los pacientes que ingresan a la institución y son atendidos han pasado previamente por un filtro que permita al funcionario de la IPS realizar encuesta estructurada, que hace parte de las actividades enmarcadas en el plan de contingencia por la pandemia de COVID.19, para decidir si el paciente es de un grupo de riesgo o de alta probabilidad para direccionarlo por la ruta de atención de COVID.19 o por el servicio de urgencias de rutina, así como por un triage que permita identificar el grado de urgencia y prioridad de la atención requerida.

3.2.2 ATENCIÓN

Si el paciente presenta patología que amenaza la vida clasificada como triage I, ingresará de inmediato a reanimación donde será atendido por el médico asignado en rotación para esa sala.

Si el paciente puede comunicarse, o tiene acompañante que pueda brindar información y su estado es estable, se direcciona a sala de espera, según haya sido categorizado.

Se eliminarán barreras de acceso para niños, adultos mayores de 60 años y gestantes que soliciten los servicios.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 5 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

3.2.3 CONDUCTA

De acuerdo a diagnóstico y pronóstico el paciente podrá tener salida hospitalización, observación, morgue, alta o remisión a un nivel superior para UCI o cirugía.

El paciente estable, será llamado a un consultorio para ser atendido por el médico quien procede a realizar el interrogatorio y examen físico, determinando la prioridad de la consulta y diligencia el formulario de triage, donde el funcionario inicia proceso de autorización en tanto el médico concluye la consulta.

Terminada la consulta, el médico entrega al paciente las órdenes de paraclínicos si son requeridos y la prescripción de medicamentos.

Posterior a la revaloración el destino del paciente puede ser:



1. Alta
2. Control con paraclínicos
3. Observación
4. Remisión
5. Hospitalización

3.2.3.1 Alta

El paciente egresa con indicación de dirigirse a reclamar medicamento o solicitar la consulta prioritaria si la clasificación del triage lo indica, se darán órdenes impresas y en caso de falla de sistema se emitirán de forma manual con letra legible y se deberá interrogar si entiende las indicaciones, así como los signos y síntomas para volver a consultar. En caso de aplicación de medicamentos previa egreso se informará sobre efectos secundarios esperados y no esperados así como signos de alarma, si fallece, se realizan las acciones correspondientes según causa de defunción, ejemplo sospecha de COVID.19, muerte violenta, evento en salud pública, o muerte natural.

3.2.3.2 Control con paraclínicos

El usuario procede a autorizar las órdenes y se dirige a laboratorio o imágenes diagnósticas y una vez realizados, entrega los reportes al personal de enfermería para que se los pase al médico asignado exclusivamente para la lectura de exámenes, quien realiza llamado del usuario y define conducta y manejo.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 6 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

3.2.3.3 Observación

De acuerdo al criterio médico, este da la orden de traslado del paciente a observación.

El personal de enfermería lo traslada a la sala de observación donde se asigna camilla y queda a cargo de médico de observación quien definirá según evolución, respuesta terapéutica y/o reportes de paraclínicos, la conducta a seguir:

- a. Alta
- b. Remisión
- c. Hospitalizar

3.2.3.4 Hospitalización

Si una vez realizada la consulta, control de paraclínicos u observación del paciente se define hospitalizar, el personal de enfermería a cargo del servicio realizará el trámite respectivo de autorización, si aplica según el aseguramiento y tipo de contrato. De ser negada la autorización se inicia trámite de referencia.

Si la hospitalización es autorizada, se inicia traslado de acuerdo a disponibilidad y seguimiento de órdenes médicas.

3.2.3.5 Remisión



El trámite de referencia, se realiza cuando el paciente requiere ser hospitalizado y se presenta alguna de las siguientes circunstancias.

1. Su EPS o ARL no autoriza su hospitalización en esta institución.
2. Cuando no hay disponibilidad de camas.
3. Cuando requiere especialidad o procedimiento con el cual no cuenta esta institución.
4. Cuando requiere mayor nivel de complejidad.

3.3 ACCIONES DE SEGURIDAD DE PACIENTE

3.3.1. SITUACIONES INSEGURAS

- Paciente mal informante
- Paciente inconsciente que no puede brindar información
- Paciente con dialecto no comprensible
- Falta de red de apoyo
- Falta de acceso a salud por vivienda en zona apartada, rural dispersa,
- Falta de escolaridad

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 7 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

3.3.2. ACCIONES INSEGURAS

- Equipo de salud que no actúa coordinadamente:
- No se realiza acompañamiento al paciente en la toma de exámenes
- El laboratorio no reporta oportunamente resultados con datos críticos
- Personal encargado de autorizaciones y referencia no realiza gestión pertinente
- Enfermería no cumple la totalidad de las ordenes medicas
- No se reportan eventos de interés en salud pública
- No se toman las muestras de laboratorio ordenadas
- Se inicia antibióticos o paso de líquidos sin tomar previamente laboratorios

3.3.3. FACTORES PREDISPONENTE

- Paciente: Paciente no responde al llamado.
- Funcionario de Salud: Desconocimiento de las guías de práctica clínica, lineamientos y protocolos vigentes
- Materiales y métodos: Insuficiente capacitación en GPC, falta de insumos necesarios tanto de medicamentos como de equipos biomédicos

3.3.4. INCIDENTES

- Paciente: Paciente no responde al llamado.
- Muestras mal rotuladas
- Ordenes incompleta o ilegibles

3.3.5. EVENTOS ADVERSOS

- Inicio inoportuno de tratamiento
- Flebitis
- Escape de paciente
- Caída de paciente
- Clasificación inadecuada en triage



3.4. DESCRIPCION DE LA ATENCIÓN

La confirmación de la identificación del paciente mediante el documento de identidad así como el rotulado de su cama, tubos de muestras de laboratorio y de medicamentos es fundamentales para garantizar la seguridad del paciente, teniendo siempre presente los cinco correctos.

La atención se realizara de acuerdo a flujograma.



4. FLUJOGRAMA

PROCEDIMIENTO		ATENCIÓN MÉDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA				
No	ACTIVIDAD	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1		Inicio.				
2	INICIO	Realiza diagnóstico	Médico del servicio	Después del filtro de covid.19 y del triage	En el servicio de urgencias	Cumpliendo guías de práctica clínica, lineamientos y protocolos
3	Realiza diagnóstico	Orden de exámenes y medicamentos cuando se requiera	Médico del servicio	Durante la atención de urgencias	En el servicio de urgencias	Cumpliendo guías de práctica clínica, lineamientos y protocolos
4	Orden exámenes, medicamentos, rayos X	Procesamiento y reporte de paraclínicos	Bacteriólogo(a)	Después de la primera consulta médica	Laboratorio Clínico	Realiza exámenes de acuerdo a los manuales de procedimientos vigentes
5	Reportes	Realización de imágenes diagnósticas	Técnico de radiología	Después de la primera consulta médica	Rayo X	Realiza exámenes de acuerdo a manual de procedimientos y orden médica
6		Tratamiento inicial	Enfermería	Después de la primera consulta	Urgencias	Cumple ordenes medicas teniendo presente los cinco correctos
7	Tratamiento inicial	Define alta, observación, remisión, hospitalización	Médico	En la primera consulta o después de paraclínicos	Urgencias	Cumpliendo guías de práctica clínica, lineamientos y protocolos
8	Define conducta	Remisión	Encargado de referencia	Después de la primera consulta o después de la lectura de paraclínicos	Referencia	Según orden médica y autorización de aseguradoras
9	Alta	Hospitalización	Enfermería	Después de la primera consulta o después de la lectura de paraclínicos	Urgencias	Identificación correcta de paciente, aplicación de ordenes médicas y traslados de paciente
10	Remision	Alta	Médico	Durante la primer consulta o después de lectura de paraclínicos	Urgencias	Cumpliendo guías de práctica clínica, lineamientos y protocolos
11	FIN	Fin.				

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 9 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

5. REGISTRO DE CALIDAD.

Registros	Código	Identificación	Ubicación	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
atención de urgencias	FR-URG-02	atención de urgencias	urgencias	Jefe del servicio	2 años	Según TRD
identificación y resumen de atención	FR-URG-04	identificación y resumen de atención	urgencias		2 años	Según TRD
registro flujo de pacientes servicio urgencias	FR-URG-10	registro flujo de pacientes servicio urgencias	urgencias		2 años	Según TRD
seguimiento a paciente ambulatorio por dengue	FR-URG-11	seguimiento a paciente ambulatorio por dengue	urgencias		2 años	Según TRD
registro de procedimiento menores en sala de procedimientos	FR-URG-12	registro de procedimiento menores en sala de procedimientos	urgencias		2 años	Según TRD
registro de educación y capacitación al paciente y familiares en salas era	FR-URG-14	registro de educación y capacitación al paciente y familiares en salas era	urgencias		2 años	Según TRD
lista de verificación para la atención segura del paciente de urgencias	FR-URG-15	lista de verificación para la atención segura del paciente de urgencias	urgencias		2 años	Según TRD
consentimiento o desistimiento informado general	FR-GQA-44	consentimiento o desistimiento informado general	calidad		2 años	Según TRD
preparación del paciente para toma de rayos x de abdomen simple y columna lumbosacra	FR-RAD-03	preparación del paciente para toma de rayos x de abdomen simple y columna lumbosacra	radiología	técnico	2 años	Según TRD

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 10 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICION DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

informe de la atención inicial de urgencias	FR-RYC-02	informe de la atención inicial de urgencias	referencia	Responsable referencia	2 años	Según TRD
solicitud autorización de servicios de salud	FR-RYC-03	solicitud autorización de servicios de salud	referencia		2 años	Según TRD
formato único de autorización de servicios de salud	FR-RYC-04	formato único de autorización de servicios de salud	referencia		2 años	Según TRD
formato estandarizado de referencia de pacientes	FR-RYC-05	formato estandarizado de referencia de pacientes	referencia		2 años	Según TRD
formato estandarizado de contra referencia de pacientes	FR-RYC-06	formato estandarizado de contra referencia de pacientes	referencia		2 años	Según TRD
referencia y contra referencia - bitácora ambulancia	FR-RYC-07	referencia y contra referencia - bitácora ambulancia	referencia		2 años	Según TRD
formato de seguimiento a pacientes remitidos a referencia y contra referencia amb	FR-RYC-08	formato de seguimiento a pacientes remitidos a referencia y contra referencia amb	referencia		2 años	Según TRD
formato para seguimiento a pacientes remitidos en la ambulancia (tab)	FR-RYC-09	formato para seguimiento a pacientes remitidos en la ambulancia (tab)	referencia		2 años	Según TRD
lista de chequeo para traslado	FR-RYC-10	lista de chequeo para traslado	referencia		2 años	Según TRD
lista de chequeo del proceso de referencia y contrareferencia	FR-RYC-13	lista de chequeo del proceso de referencia y contrareferencia	referencia		2 años	Según TRD
solicitud de exámenes laboratorio	FR-LAB-05	solicitud de exámenes laboratorio	laboratorio	bacteriólogo	2 años	Según TRD

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código PR-URG-12	Página 11 de 11	
	ATENCIÓN MEDICA INICIAL Y DEFINICIÓN DE CONDUCTA	Fecha Vigencia 2020/07/01	Documento Controlado		

laboratorio clínico - reporte exámenes	FR-LAB-17	laboratorio clínico - reporte exámenes	laboratorio		2 años	Según TRD
registro glucometrías en servicio de urgencias y hospitalización	FR-LAB-30	registro glucometrías en servicio de urgencias y hospitalización	laboratorio		2 años	Según TRD

6. NORMATIVIDAD

Acto administrativo Res 580 20/08/13 adopción de guías para manejo de urgencias 3ª edición.

Acto administrativo Res 152 04/03/2020 procedimientos de enfermería

Acto administrativo Res 814 13/12/2019 atención de víctimas de de ataques con agentes químicos

Acto administrativo Res 271 12/04/19 reanimación

Acto administrativo Res 285 24/04/19 solicitud de interconsulta

Acto administrativo Res 695 29/09/16 toma de muestras de laboratorio

Acto administrativo Res 660 15/09/16 procedimientos de radiología

Acto administrativo Res 1275 14/12/15 referencia y contra referencia

7. BIBLIOGRAFIA

Ministerio de Salud, Guías para manejo de urgencias 3ª edición

CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora la primera versión	Gerencia	2020/07/01

