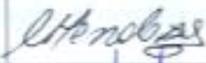


	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA: REG 1.3	Fecha Aprobación: Febrero 2016
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021

PROTOCOLO INFORMES ENTREGADOS AL ALTA DEL PACIENTE RESPECTO A LAS PRESTACIONES REALIZADAS

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Realizado Por:	Carol Mendoza Sepúlveda Enfermera UTI Adultos	Febrero 2016	
Revisado Por:	Sandra Fuenzalida Gaete Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente	Febrero 2016	
Aprobado Por:	Leticia Solís Valenzuela Médico Director	Febrero 2016	  DIRECTOR

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso son copias de ellos son documentos controlados.

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01
	CARACTERISTICA: REG 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Terminó Vigencia: Febrero 2021

1.- OBJETIVOS

Entregar por escrito a los pacientes o acompañantes información relevante sobre los procedimientos realizados e indicaciones de alta.

2.- ALCANCE

Todos los funcionarios que presten servicios en Cirugía Mayor Ambulatoria, Hospitalización, Procedimientos Endoscópicos, Atención Odontológica y Atención de Urgencia.

3.- DEFINICIONES

FICHA CLÍNICA: Documento único, que debe reunir en forma ordenada toda la información que concierne a la salud del paciente, su evolución y las atenciones recibidas en el Establecimiento.

MÉDICO TRATANTE: Médico responsable de la atención y manejo integral del paciente durante su período de hospitalización.

MÉDICO RESIDENTE: Médico encargado de la atención y manejo del paciente durante su período de turno. Su función se focaliza fundamentalmente en cumplir labores de ingreso, manejo de pacientes inestables o que requieran de evaluación o traslado.

EPICRISIS: Informe elaborado al alta del paciente y resume la atención de este en el Servicio de Hospitalización Indiferenciada.

DATO DE ATENCIÓN DE URGENCIA (DAU): Documento donde se registra la atención realizada en el Servicio de urgencia, incluye la atención médica y enfermería, medicamentos administrados, procedimientos e indicaciones.

TRIAGE: Sistema nacional de categorización de pacientes según gravedad clínica en el Servicio de Urgencia.

4.- RESPONSABLES

De la supervisión:

Jefes de Servicio de Cirugía Mayor Ambulatoria, Hospitalización, Procedimientos Endoscópicos, Atención Odontológica y Atención de Urgencia.

De la aplicación:

Los profesionales médicos, no médicos, técnicos y administrativos que participen de la atención de salud de los Servicios.

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA: REG 1.3	Fecha Aprobación: Febrero 2016
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	Fecha Termina Vigencia: Febrero 2021

5.- DESARROLLO

INFORMACIÓN RELEVANTE SOBRE PRESTACIONES REALIZADAS:

SERVICIO	DOCUMENTO	CONTENIDOS MÍNIMOS DEL DOCUMENTO	RESPONSABLE
Urgencia	Dato de Atención de Urgencia (DAU)	<p>Identificación del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre y Apellidos, RUN o Número de Pasaporte, Fecha de nacimiento, Edad, Sexo, Previsión, Domicilio y comuna, <p>En caso de pacientes en quienes se desconozca la identificación, quedará consignado como NN.</p> <p>Datos del ingreso:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fecha y Hora de la consulta, Motivo de consulta según el paciente, familiar o acompañante. 	Oficial Administrativo.
		<ul style="list-style-type: none"> Hipótesis diagnóstica. Indicaciones, procedimientos o derivaciones, cuando corresponda. Nombre y Apellidos y firma del Profesional. 	Médico o Matrona.
		<ul style="list-style-type: none"> Control de signos vitales. Categorización (Triage). Tratamiento/s y/o procedimiento/s realizados. 	Técnico en enfermería.

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01
	CARACTERISTICA: REG 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021

		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tratamientos o procedimientos realizados.</i> • Nombre y Apellidos y firma del Profesional. 	<i>Enfermera o Matrona.</i>
Médico Quirúrgico Pediatria Neonatología Pensionado.	Epicrisis	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del paciente: Nombre y Apellidos, RUN, edad, N° de Ficha Clínica. • Fecha de ingreso y egreso de Hospitalización. • Diagnóstico de ingreso y diagnóstico de egreso. • Exámenes, procedimientos y tratamientos relevantes realizados y resumen de la hospitalización. • Indicaciones médicas al alta. • Referencia a especialidades (cuando lo requiera). • Existencia de exámenes con resultados pendientes, señalando claramente de cuales se trata • Nombre y Apellidos y firma del Médico. 	<i>Médico tratante o médico residente.</i>
Centro de especialidades odontoestomatológicas (CEOM)	Indicaciones Paciente Unidad Endodoncia Indicaciones alta paciente Unidad patología	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del paciente: Nombre y Apellidos, RUN, edad. • Pieza tratada y Diagnóstico • Indicaciones • Medicación post tratamiento • Control radiográfico lesiones apicales • Control dolor post operatorio 	<i>Cirujano Dentista.</i>

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021
	CARACTERISTICA: REG 1.3	
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	

	endodóntica	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones de restauración adecuada • Posibilidad de cirugía apical • Fecha de Alta • Nombre y Apellidos y firma del profesional. 	
	Indicaciones alta paciente Unidad Ortodoncia	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del paciente: Nombre y Apellidos, RUN, edad. • Indicaciones • Fecha de Alta • Nombre y Apellidos y firma del profesional. 	
	Indicaciones alta Unidad Rehabilitación Oral - Prostodoncia	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del paciente: Nombre y Apellidos, RUN, edad. • Fecha de Alta • indicaciones • Nombre y Apellidos y firma del profesional. 	
Pabellones de CMA	Carnet de Alta (Pabellón)	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del paciente: Nombre y Apellidos, RUN. • Fecha de Ingreso y alta del paciente. • Diagnóstico pre operatorio. • Diagnóstico de Alta. • Indicaciones. • Control Post Alta (con Médico tratante). 	<i>Médico Cirujano.</i>
	Hoja de Indicaciones (Pabellón)	Indicación específica para intervenciones realizada en que se da de Alta al paciente en Pabellón. Las intervenciones que entregan sus indicaciones son:	

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia: Febrero 2021
	CARACTERISTICA: REG 1.3	
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	

		<ul style="list-style-type: none"> • Hernioplastía, Hidrocele u Orquidoplexia. • Circuncisión. • Hernia Umbilical, Inguinal o Incisional. • Fistula Arterio - venosa. • Colectomía Vía Laparoscópica. • Retinaculotomía. • Cirugía de fractura Extremidad Superior. • Artroscopia. • Pterigium. • Cataratas (Faco + Liq) 	
	Epicrisis de Alta Ginecológica	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del paciente: Nombre y Apellidos, RUN, edad, N° de Ficha Clínica. • Fecha de ingreso y egreso de Hospitalización. • Diagnóstico de ingreso y diagnóstico de egreso. • Exámenes, procedimientos y tratamientos relevantes realizados y resumen de la hospitalización. • Indicaciones médicas al alta. • Referencia a especialidades (cuando lo requiera). • Existencia de exámenes con resultados pendientes, señalando claramente de cuales se trata • Nombre y Apellidos y firma del Médico. 	Gineco- Obstetra

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021
	CARACTERISTICA: REG 1.3	
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	

	<p>Epicrisis Cirugía Maxilofacial</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificación del paciente: Nombre y apellidos, RUT. Fecha de ingreso y egreso. Diagnóstico de ingreso y egreso. Intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos realizados Evolución y tratamiento. 	
	<p>Indicaciones post operatorias: Intervención Cirugía maxilofacial</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificación del paciente: Nombre y Apellidos, RUN, edad, N° de Ficha Clínica. Tipo de anestesia. Diagnóstico. Plan tratamiento. Indicaciones: medicamentos, reposo, higiene, indicaciones anexas, controles. Fecha Nombre y Apellidos y firma del Médico. 	
Endoscopia	<p>Informe Médico Endoscopía.</p> <p>Consideraciones Post Procedimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> Identificación del paciente: Nombre y apellidos, RUT. Fecha. Procedimientos realizados. Sedación. Apellido y firma de quien realiza el procedimiento. Cuidados posteriores al alta. 	Medico.

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01
	CARACTERISTICA: REG 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termina Vigencia: Febrero 2021

6.- INDICADORES

Servicio: Urgencia

INDICADOR	Cumplimiento de Entrega de Datos de Atención de Urgencia
RESPONSABLE	Supervisor de Urgencia, encargada de Calidad del Servicio de Urgencia
FÓRMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Datos de Atención de Urgencia supervisados que fueron entregados al momento del alta al paciente o familiar}}{\text{N}^\circ \text{ total de Datos de Atención de Urgencia supervisados}} \times 100$
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	80%
PERIODICIDAD	Mensual.
FUENTE DE INFORMACION	Dato de Atención de Urgencia.

Servicio: Cirugía Adulto, Medicina, Pediatría y Neonatología.

INDICADOR	Cumplimiento de entrega de Epicrisis al paciente al momento del Alta.
RESPONSABLE	Enfermero Supervisor, encargada de calidad del servicio a evaluar.
FÓRMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes supervisados con entrega de epicrisis al momento del alta}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes supervisados}} \times 100$
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	80%
PERIODICIDAD	Trimestral.

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01
	CARACTERISTICA: REG 1.3	Vigencia: 5 años
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021

Servicio: Dental.

INDICADOR	Cumplimiento de entrega de indicaciones de endodoncia al paciente al momento del alta.
RESPONSABLE	Encargado de calidad de CEOM.
FÓRMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes supervisados con entrega de información de endodoncia al momento del alta}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes supervisados}} \times 100$
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	80%
PERIODICIDAD	Trimestral.

Servicio: Pabellón CMA.

INDICADOR	Porcentaje de Cumplimiento de Pacientes de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) con entrega de Información respecto a las prestaciones realizadas.
RESPONSABLE	Enfermera de Pabellón.
FÓRMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Pacientes supervisados de CMA con entrega de información respecto a las prestaciones realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes supervisados de CMA}}$
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	80%.
PERIODICIDAD	Trimestral.

	CODIGO: HSC - REG - 04	Versión: 01 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Febrero 2016 Fecha Termino Vigencia: Febrero 2021
	CARACTERISTICA: REG 1.3	
	Protocolo Informes Entregados al Alta del Paciente Respecto a las Prestaciones Realizadas	

Servicio: Servicio de Endoscopia

INDICADOR	Porcentaje de cumplimiento de Pacientes de Endoscopia con entrega de Información al alta.
RESPONSABLE	Enfermera encargada de Endoscopia.
FÓRMULA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes supervisados de Endoscopia con entrega de información al alta}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes supervisados}} \times 100.$
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	80%.
PERIODICIDAD	Trimestral.

7.- REFERENCIAS

- Protocolo de Hospital San Fernando
- Ley 20.584 regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud

9.- DISTRIBUCION.

- Pabellón CMA
- Unidad de Endoscopia
- Centro de Especialidades Odontostomatológicas (CEOM)
- Médico quirúrgico
- Neonatología
- Pediatría
- Urgencia Maternal
- Urgencia General