



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 1 de 7
PROTOCOLO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO	Fecha vigencia 01/08/2020	Código PRO-HOS-20	

TABLA DE CONTENIDO

OBJETIVOS.....	2
ALCANCE.....	2
TERMINOS Y DEFINICIONES.....	2
GENERALIDADES.....	2
DOCUMENTACION REFERENCIADA.....	7
ANEXOS.....	7
CONTROL DE LOS CAMBIOS.....	7



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 2 de 7
PROTOCOLO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO	Fecha vigencia 01/08/2020	Código PRO-UCI-015	

1. OBJETIVO

Definir y vigilar el procedimiento de atención del paciente hospitalizado en el Hospital por parte del personal de enfermería, cumpliendo con los parámetros mínimos que garanticen el cumplimiento en la prestación de servicios de cuidado humanizado, de calidad y oportuno.

2. ALCANCE

Comprende la atención de enfermería brindada desde el momento en que el paciente ingresa al servicio de hospitalización hasta que egresa de la institución.

3. RESPONSABLES

- Jefe de Enfermería
- Auxiliares de Enfermería

4. TERMINOS Y DEFINICIONES

- Hospitalización: ingreso de un paciente en un centro sanitario para ocupar una plaza o cama y recibir atención especializada hasta el momento del alta hospitalaria.

5. GENERALIDADES

ÍTEM	ETAPA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
5.1	Recepción del paciente	<p>El paciente que ingresa a hospitalización procedente de cualquier servicio recibirá una atención humanizada, de calidad y oportuna por parte del personal de enfermería, el cual estará a cargo de:</p> <ul style="list-style-type: none">- La enfermera será notificada de los nuevos ingresos, y deberá informar al equipo interdisciplinario para que estén listos ante las necesidades y requerimientos que tenga el paciente.- Se organizará la unidad y verificará las condiciones previas a la llegada del paciente y su familiar (ambiente, ventilación, cama, etc.).- Presentarse de acuerdo con el instructivo de Bienvenida del paciente en la Clínica Cartagena del Mar.- Realizar seguimiento de la información dada en el servicio de	<p>Enfermera Jefe</p> <p>Personal de enfermería</p>	<p>NAP de Autorización</p>



ÍTEM	ETAPA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
		<p>donde fue trasladado el paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informar a los familiares sobre los derechos y deberes del paciente. <p>Nota: Se debe revisar la parte administrativa del paciente (autorización de hospitalización) cuando viene remitido de otra institución.</p>		
5.2	Ingreso del paciente al servicio	<p>El personal de enfermería debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisar soportes de Historia clínica, placas, interpretación imagenológica. - Diligenciar todos los registros de acuerdo con el servicio. Ver procedimiento para ingresar paciente a Hospitalización. - Recopilar los registros requeridos en la orden médica. - Registrar al paciente en el libro de ingresos y egresos. - Verificar que este identificado con su manilla respectiva al ingreso. - Realizar valoración integral del paciente, examen cefalocaudal, entrevista, y escalas de riesgo, corroborando la información recibida al momento de la entrega de este. Informar al personal médico sobre hallazgos de enfermería que permitan facilitar el manejo interdisciplinario del mismo ante la patología que presente. 	Personal de enfermería	<p>Kardex</p> <p>Historia Clínica Digital y Física</p> <p>Nota de enfermería</p> <p>Libro de ingresos y egresos</p>
5.3	Cuidado Integral del Paciente	<p>El personal de enfermería debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brindar al paciente los cuidados básicos de enfermería de acuerdo con su patología. - Administración de medicamentos (verificar los correctos y explicar que medicamento se va administrar, su indicación y posibles efectos adversos, hacer rondas posteriores a la administración del medicamento intravenoso en infusión para verificar su paso). - Realización de exámenes (explicar la toma de muestras previa realización y firma de consentimiento informado). - Ayudas diagnósticas (explicar el 	Personal de enfermería	<p>Kardex</p> <p>Tarjeta de Medicamentos</p> <p>Ordenes médicas</p> <p>Registro de medicamentos</p> <p>Solicitud de dietas</p> <p>Solicitud de insumos</p> <p>Solicitud de material estéril</p> <p>Bitácora de control de ropa sucia</p>





ÍTEM	ETAPA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
		<p>proceso a ejecutar antes de realizarlo y firma de consentimiento informado).</p> <ul style="list-style-type: none">- Llamados a especialista teniendo en cuenta los tiempos de respuestas de estos.- De acuerdo con el estado de salud del paciente, se deben brindar los cuidados pertinentes. (Toma de signos vitales, control de líquidos ingeridos y eliminados, glucometrías, verificación de venopunción, etc.)- Verificar cuando sea necesario la adecuada ingesta de alimentos de pacientes que toleren la vía oral.- Administrar alimentos cuando el paciente se encuentra con sonda naso- gástrico o gastronomía (licuados, coladas, o fórmulas).- Verificar cuando sea necesario que se lleve a cabo el aseo personal del paciente.- Asegurar que los pacientes cuenten con un ambiente limpio en la habitación (sábanas, fundas, forros, aseo de la habitación)- Mantener la seguridad del paciente, información correcta (nombre, ubicación, formatos), barandas arriba, verificar equipos y dispositivos médicos, revisar estado de heridas, medidas de protección, medidas de aislamiento, etc.- Brindar charlas educativas al paciente y familiares que ayuden a identificar signos y síntomas de alarma, conocer más sobre su patología, evitar conductas de riesgo, etc.- Asistir al personal médico en las actividades a realizar con el paciente.- Evaluar al paciente teniendo en cuenta el plan de atención de enfermería e informar los hallazgos en la valoración del paciente al médico tratante.		Bitácora de control de ropa limpia





ÍTEM	ETAPA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
5.4	Rondas Asistenciales	<p>El personal de enfermería debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar rondas asistenciales tres veces al día por cada turno entrante y saliente. Ver procedimiento de entrega de turno de enfermería y ronda médica. - La enfermera jefa debe realizar acompañamiento a las rondas médicas para informar sobre los hallazgos de enfermería, con el fin de tomar decisiones de manera interdisciplinaria que garanticen la mejor atención del paciente. - Verificar que se halla realizado un adecuado cuidado al paciente (Etapa 3). <p>Nota: cuando hay pacientes con estado de salud delicado, se deben intensificar las rondas de enfermería con el fin de brindar una mayor calidad de servicio.</p>	Personal de Enfermería y Médicos	Libros y/o formato de entrega de turnos. Kardex
5.5	Ordenamiento de Historia Clínica	<ul style="list-style-type: none"> - La Historia Clínica digital del paciente, debe estar completamente diligenciada antes de realizar traslados a otras instituciones, al alta o por fallecimiento (notas de enfermería, formatos, escalas, etc.-, registro de medicamentos, registro de insumos); igualmente la Historia Clínica física. - Una vez que al paciente se le ha dado de alta, remitido a otro proceso o fallecido, se procede a organizar la Historia Clínica teniendo en cuenta que la información este completa, legajada y foliada para ser entregada al Auxiliar de Facturación. Ver Listado Chequeo de ordenamiento de Historia Clínica. - Realizar digitación diaria de los consumos suministrado al paciente por el Auxiliar de Facturación, con el objetivo de tener lista la pre-factura previa a la de alta del paciente. Ver procedimiento del proceso de Facturación. 	Enfermera Jefe Auxiliar de Facturación	Historia Clínica Digital y Física
5.6	Egreso del paciente	<p>El personal de enfermería debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientar al familiar del paciente o cuidador sobre el proceso de egreso del paciente. 	Personal de Enfermería Auxiliar de Admisión	Epicrisis Historia Clínica Digital y Física Certificado nacido vivo





ÍTEM	ETAPA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTOS Y REGISTROS
		<ul style="list-style-type: none"> - Recibir paz y salvo del paciente. - Explicar al paciente y/o familiar cuidador el plan de alta, signos y síntomas de alarma, fórmula médica y horarios, asegurando su comprensión. - Retirar catéteres y entregar toda la documentación de salida (plan de alta, fórmulas médicas, epicrisis, placas, copia de los resultados de imagenología, plan de cuidados, boleta de salida, etc.). - Explicar trámites a realizar en caso de que tenga un control especial. - Registrar al paciente en el libro de ingresos y egresos. - Dar de alta al paciente en el sistema. - Verificar que la habitación del paciente este en las mismas condiciones en que fue entregada. - Verificar que no haya quedado olvidada alguna pertenencia del paciente en la habitación. - Realizar encuesta de satisfacción al paciente 		<p>Certificado de Defunción</p> <p>Formatos de Satisfacción</p> <p>Libro de ingresos y egresos</p> <p>Formato Paz y Salvo - Salida del Paciente</p>
5.7	Asepsia y Desinfección de la unidad	<ul style="list-style-type: none"> - Retirar de la habitación: sábanas, equipo de bomba de infusión, monitores. - Realizar limpieza y desinfección de equipos médicos utilizados en la habitación, y asegurarlos en bodega. - Informar al personal de servicios varios, para que realicen el aseo, desinfección y asepsia de la unidad o habitación. Luego de haber realizado dicho procedimiento de aseo, se procede a diligenciar el Formato Control de aseo en las habitaciones. 	<p>Personal de Enfermería</p> <p>Personal de servicios varios</p>	<p>Formato Control de aseo en las habitaciones</p>





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 7 de 7
PROTOCOLO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE HOSPITALIZADO	Fecha vigencia 01/08/2020	Código PRO-UCI-015	

6. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Programa de Mejoramiento de los Servicios de Salud en Colombia <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/RE-CREAR.pdf>
- Manual de procesos en la atención hospitalaria. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_de_procedimientos_atencion_hospitalaria.pdf
- RAE. <https://dej.rae.es/lema/hospitalizaci%C3%B3n>

7. REGISTROS

- Historia clínica
- Libro de ingresos y egresos
- Nota de enfermería
- Formulario de satisfacción
- Formato control de aseo

8. ANEXOS

N/A

9. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01/08/2020	1	Creación