
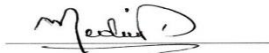





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 1 de 5
PROTOCOLO DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS	Fecha vigencia 03/12/2020	Código PRO-URG-03	

Contenido

1. OBJETIVO	2
2. ALCANCE	2
Personal médico, especialista, enfermería y Fisioterapeutas de urgencias	2
3. DEFINICIONES	2
4. MARCO NORMATIVO	3
5. GENERALIDADES	3
6. CONTROL DE LOS CAMBIOS	5

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
 HEIDY GONZALEZ VARGAS COORDINADORA DE ENFERMERIA	 FARIEL MEDINA DUQUE SUBDIRECCION CIENTIFICA	DUVER DICSON VARGAS ROJAS AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR
Fecha: 03/12/2020	Fecha: 03/12/2020	Fecha: 03/12/2020

	HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 2 de 5
	PROTOCOLO DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS	Fecha vigencia 03/12/2020	Código PRO-URG-03	

1. OBJETIVO

- Estandarizar y monitorizar internamente los riesgos de reingreso los pacientes y la caracterización de estos
- Identificar los factores de riesgo que inciden en el reingreso de pacientes a los servicios de Urgencias y hospitalización.


2. ALCANCE

Personal médico, especialista, enfermería y Fisioterapeutas de urgencias

3. DEFINICIONES

Los reingresos hospitalarios constituyen un problema notable para aquellas instituciones que brindan los servicios de salud y para los pacientes por su impacto directo a sus condiciones de salud y a sus recursos económicos.

En la actualidad en algunas patologías como la insuficiencia cardiaca y los politraumatismos, los reingresos son cada vez más frecuentes lo que implica sin duda costos adicionales derivados de la atención como los costos médicos y los costos hospitalarios, ya que estos constituyen eventos que sobrepasan el costo promedio hasta el doble de un evento hospitalario inicial. Los reingresos hospitalarios son vistos como un indicador de calidad en el servicio de la salud, en los últimos años se ha observado que el 33% de los reingresos hospitalarios son provocados por problemas potenciales en la calidad del cuidado. Esta problemática no solo trae consigo problemas de calidad y eficiencia sino también problemas en la parte financiera pues los costos se elevarán por causa de la gran demanda a las que están obligados a atender los centros médicos de atención, y la cual se disminuiría en gran diferencia si se tomaran las medidas necesarias para la reducción de la tasa de reingresos. Los reingresos hospitalarios (o, en otras palabras, una hospitalización posterior dentro de los 30 días siguientes a una admisión original) se han utilizado cada vez más como medida de resultado para evaluar el desempeño del sistema de atención médica. Ocurre con frecuencia, pero es difícil predecirlo. Las tasas de readmisión específicas de los hospitales se consideran un indicador del desempeño hospitalario y generan interés público con respecto a la calidad del cuidado de la salud. El desarrollo de puntos de referencia nacionales para los reingresos hospitalarios puede ayudar a identificar las poblaciones de pacientes con tasas relativamente altas de readmisión para los esfuerzos de mejora dirigidos. Entre las diez principales causas de reingresos de 30 días para los pacientes se

	HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 3 de 5
	PROTOCOLO DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS	Fecha vigencia 03/12/2020	Código PRO-URG-03	

encuentran: insuficiencia cardíaca congestiva; disritmias cardíacas; Insuficiencia renal aguda y no especificada, etc. Mientras que, para los pacientes de 18 a 64 años, las principales causas de reingreso son: trastornos del estado de ánimo, trastornos relacionados con el alcohol, complicaciones del embarazo, etc.

4. MARCO NORMATIVO


- resolución 3100 de 25 de noviembre de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación
- Ley 100 de 1993 por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- resolución 1441 de 2013 por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar los servicios
- Resolución 1446 del 2006 Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud

5. GENERALIDADES

Para la estandarización de la atención del paciente que reingrese se requiere la validación de las principales causas de y la atención:

5.1. Insuficiencia cardíaca.

- Atención del paciente con infarto de miocardio.
- Protocolo de Londres.
- Protocolo de secuencia para intubación rápida.
- Protocolo de obstrucción de la vía aérea.
- Protocolos para estratificar a los pacientes con dolor en el pecho según el riesgo de SCA.
- Protocolo de evaluación: deben incluir repetición de la ECG o monitorización continua del segmento ST. Los marcadores cardíacos seriados, los estudios por imágenes del miocardio o la ecocardiografía bidimensional pueden ser útiles durante la observación médica en determinados pacientes.

	HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 4 de 5
	PROTOCOLO DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS	Fecha vigencia 03/12/2020	Código PRO-URG-03	

- Protocolo para IAM.
- Protocolo institucional para heparina.
- Protocolo de enoxaparina en el infarto de miocardio sin elevación del segmento ST.
- Protocolo de secuencia para intubación rápida

5.2. Politraumatismos

- Protocolo de organización asistencial en el manejo del paciente politraumatizado.
- Protocolo de actuación extrahospitalaria en el paciente politraumatizado.
- Protocolo nascis III para pacientes con lesiones medulares.
- Protocolo e-fast ya comentado en el traumatismo abdominal.
- Protocolo de actuación a seguir en un niño que ha sufrido un trauma grave.
- Atención inicial de enfermería al paciente adulto politraumatizado.

5.3. Riesgos biológicos

- Protocolo de vigilancia epidemiológica para el control de riesgo biológico.
- Protocolo de atención del riesgo biológico.
- Protocolo de higiene de manos.
- Protocolo de asepsia y antisepsia de herida quirúrgica.
- Protocolos de limpieza y desinfección.

5.4. ATENCIÓN EN REINGRESO DE PACIENTES

- Clasificación del paciente mediante el sistema de Triage
- Brindar atención oportuna y confidencial
- Realización de consulta médica oportuna y pertinente de acuerdo a las necesidades del reingreso basado en las guías de práctica clínica
- Estabilizar al paciente primero antes de enviarlo a imágenes diagnósticas o toma de muestras.
- Cumplimiento de la normatividad legal de diligenciamiento de historia clínicas y generación de órdenes médicas
- En caso de requerirlo, generar orden para hospitalización general coordinada de acuerdo con los criterios para hospitalización estancia general, UCI o remisión.
- Si se remite, generar solicitud de remisión completa con el formato diseñado por el sistema, resumen de historia clínica, exámenes, evolución de la



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 5 de 5
PROTOCOLO DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS	Fecha vigencia 03/12/2020	Código PRO-URG-03	

ambulancia, causales de la remisión, tipo de transporte, recepción oficial del paciente

- Si se da Alta, dejar claro signos de alarma, información y capacitación sobre la enfermedad, explicación clara y pertinente, ordenes, paraclínicos, controles, remisiones a PYP según necesidad.
- Para la generación de interconsultas, generar la necesidad con justificación clínica y tener como meta de atención 2 horas en la oportunidad de la interconsulta.

6. CONTROL DE LOS CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
03/12/2020	1	Se documenta, se codifica en formato de documentos controlados