

	Caracterización del Proceso	Código: UCI-CP-001
	UCI-CP-001 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Versión: 1 Vigencia: 12/Nov/2018

TIPO DE PROCESO: 03 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

NOMBRE DEL PROCESO:
8 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

RESPONSABLE:
D. Médico, jefe departamento de Enfermería

OBJETIVO DEL PROCESO:
Definir las actividades y procedimientos a realizar al usuario y sus acompañantes en el servicio de UCI, con un equipo humano calificado que elabora y cumple un plan de atención en salud de alta complejidad, en forma oportuna segura y confiable, mediante un plan de mejoramiento continuo

ALCANCE:
El alcance de este proceso comienza con el ingreso administrativo y físico del paciente al servicio de UCI hasta su egreso, entendido como la admisión, planeación, evaluación, ejecución del tratamiento y egreso al servicio de UCI, y termina con el proceso de seguimiento y mejoramiento del proceso.

PROVEEDORES	ENTRADAS	ACTIVIDADES PHVA	SALIDAS	CLIENTES
EXTERNOS <ul style="list-style-type: none"> • EAPB • Aseguradoras, prepagadas • usuario. • Lavandería • Servinte • Servicio de laboratorio • Alimentación • Auditores externos • Empresas de transporte asistencial 	<ul style="list-style-type: none"> • Usuario con necesidades de atención en salud • Solicitud de admisión al servicio de uci • Autorización de atención y procedimientos por las aseguradoras • Recepción del paciente • Ingreso Administrativo y acceso a HC • Recurso Humano necesario para la atención: recursos 	PLANEAR <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan estratégico del proceso • Ingreso y admisión del paciente • Valoración médica e ingreso al servicio de UCI • Ingreso de Enfermería al servicio de UCI • Plan de cuidado de Enfermería • Plan de terapia respiratoria • Plan de alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudios imagen lógicos • Solicitud de exámenes de laboratorio • Solicitud de estudios de cardiología no invasiva • Solicitud de procedimientos quirúrgicos • Orden de administración de medicamentos • Usuario y familia atendido satisfactoriamente 	EXTERNOS <ul style="list-style-type: none"> • EAPB • Aseguradoras, prepagadas • Usuario. • Lavandería • Auditores externos • Empresas de transporte asistencial • Laboratorio clínico • Vigilancia y monitoreo INTERNOS

<ul style="list-style-type: none"> • Proveedores de productos y equipos • Vigilancia y monitoreo <p>INTERNOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admisiones • Esterilización • Gestión Humana • Servicios generales • Servicio farmacéutico • Gestión de tecnología y ambiente físico • Referencia y contrareferencia • Servicios de: hospitalización, UCE, cirugía, Hemodinamia, consulta externa, imágenes, cardiología no invasiva • Auditoria medica • Archivo clínico • Coordinador de enfermería • Director médico • Comité de HC 	<p>misionales y de apoyo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de turnos personal asistencial • HC electrónica • Medicamentos y dispositivos médicos • Información y educación sobre proceso de atención. Derechos y deberes • Equipos biomédicos • Infraestructura • Material estéril • Ropa hospitalaria • Exámenes de laboratorio y patología • Exámenes de Imagenología • Exámenes de cardiología no invasiva • Alimentación • Guías de práctica clínica • Protocolos y guías de enfermería • Auditoria concurrente externa e interna • Censo hospitalario 	<p>HACER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución del plan de atención y cuidado al paciente • Atención integral del paciente en rehabilitación cardiaca, terapia respiratoria, terapia física y nutrición. • Ronda medica diaria • Entrega de turno medica • Entrega de turno de enfermería • Toma de muestras de laboratorio • Solicitud de estudios de cardiología no invasiva • Preparación de paciente pre quirúrgico • Atención del paciente post quirúrgico • Realización de curaciones • Educación al paciente y su familia • Egreso médico del paciente • Egreso de Enfermeria del paciente • Reporte de eventos de seguridad del paciente <p>VERIFICAR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medición de adherencia a guías de práctica clínica en el servicio de UCI • Medición de adherencia al cumplimiento de historia clínica • Medición de adherencia a protocolos de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> • HC diligenciada completamente, con órdenes generadas y plan de tratamiento: (rx, laboratorio, cita de revisión, especialistas, cuidados en casa) • Formula médica, epicrisis • Orden de salida, de traslado o de remisión • Instrucciones y recomendaciones al egreso del servicio. • Instructivos educativos. • Devolución de medicamentos y dispositivos médicos al servicio farmacéutico • Entrega verbal y completa del paciente al servicio que será trasladado dentro de la clínica o en caso de ser remitido copia de la historia clínica completa. • Diligenciamiento y entrega oportuna de documentos anexos (mipress, CTC) • Desechos hospitalarios y ropa sucia. • Entrega al servicio de central de esterilización cada uno de los equipos que están y serán lavados para ser respectivamente esterilizados. • Cuenta de cobro y liquidación de copago. • Certificado de defunción 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de: hospitalización, UCE, cirugía, Hemodinamia, imágenes, cardiología no invasiva • Facturación • Secretaria de sala • Esterilización • Servicios generales • Alimentación • Servicio farmacéutico • Gestión de tecnología y ambiente físico • Referencia y contrareferencia • Auditoria medica • Archivo clínico • Dirección Médica. • Auditoria Medica • Sistemas de información. • Contratación y mercadeo • Comité de historias clínica • Comité de Seguridad del Paciente • Comité de infecciones.
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Medición de adherencia a guías de antibióticos • Seguimiento a estancias hospitalarias • Ronda administrativa • Rodas de seguridad • Rondas de lavado de manos • Seguimiento al modelo de atención • Seguimiento al acceso y la admisión del usuario • Seguimiento a la evolución del usuario • Seguimiento a la pertinencia en la atención - • Seguimiento a la satisfacción del usuario • Seguimiento a riesgos, indicios de atención insegura y eventos adversos • Salida del paciente del servicio <p>ACTUAR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Redefinición de conducta clínica con resultados clínicos y paraclínicos • Redefinición del plan de enfermería • Implementación de procedimientos médicos y de enfermería y GPC cuando se requiera • Implementación de planes de mejora frente a oportunidades de mejora o eventos adversos 	<p>según el caso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporte de eventos adversos • Reportes de vigilancia epidemiológica • Reporte de tecno vigilancia. • Reportes de farmacovigilancia 	
--	--	---	--	--

		detectados en el proceso		
		• Acciones preventivas y correctivas		

REQUISITOS	RECURSOS
<p>Legales:</p> <p>Constitución Política de Colombia 1991. *Ley 100 de 1993.</p> <p>Decreto 2423 de 1996. Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del manual tarifario y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Ley Estatutaria en Salud N° 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones NTCGP 1000:2009 Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública.</p> <p>Decreto 780 del 2016 Decreto único en salud</p> <p>Resolución 256 del 2016 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.</p> <p>Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.</p> <p>Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (acto legislativo 01 de 2001) de la constitución política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud entre otros.</p> <p>Resolución 951 de 2002. Por la cual se fijan algunos lineamientos en relación con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, RIPS.</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico Especialista. • Médicos Generales. • Enfermera. • Auxiliares de Enfermería. • Nutricionista. • Terapeuta respiratorio. • Rehabilitadora cardiaca. • Bacteriólogo. • Auxiliar de referencia y contra referencia • Personal de servicios generales • Auxiliar de farmacia <p>Físicos:</p> <p>Todos los recursos necesarios reglamentados para dar cumplimiento a la norma y los demás definidos para la prestación del servicio de uce</p> <p>Tecnológicos:</p> <p>SERVINTE , ISOLUCION, ATHENEA, INTRANET,</p> <p>Financieros:</p> <p>Los asignados al presupuesto anual</p>

Ley 23 de 1981: Por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica.

Decreto 3518 de 2006 Por el cual se crea y se reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dicta otras disposiciones MECI 2014.
Manual Técnico del Modelo Estándar del Control Interno para el Estado Colombiano.

Partes Interesadas:

CALIDAD. EPS, GERENCIA, D MEDICA, PERSINAL UCE

Norma:

INDICADORES	RIESGOS	DOCUMENTACION ASOCIADA
<ul style="list-style-type: none"> • Promedio días estancia hospitalaria. • Giro cama. • Índice de infecciones asociadas a la atención en salud. • Porcentaje de infecciones quirúrgicas. • Índice de infecciones asociada a dispositivos. • Porcentaje de ocupación. • Porcentaje de adherencia a lavado de manos. • Tasa de reingreso a paciente hospitalizado. • Tasa de mortalidad intrahospitalaria. • Porcentaje de pacientes con estancia prolongada • Porcentaje de cumplimiento de adherencia a guías • Porcentaje de adecuado diligenciamiento de historia clínica médica • Índice de infecciones asociadas a dispositivo en UCI IAD-UCI • Porcentaje de uso de dispositivo NAV UCI • Porcentaje de uso de dispositivo ITU-AD UCI • Porcentaje de uso de dispositivo ITS-AD UCI 	<ul style="list-style-type: none"> • Paro cardiorrespiratorio. • UPP. • Identificación incorrecta de paciente. • Caídas. • Riesgo de infección asociada al cuidado de la salud, • Hematomas asociados a la administración de heparina. • Hematoma asociado a punción arterial. • TVP asociado a reposo prolongado. • Errónea formulación y administración de medicamentos por desconocimiento en la forma adecuada de la administración. (Tabla de estabilidad), desconocimiento del paciente y sus riesgo, (alergias). • Reacción adversa a medicamentos. • Falta de aplicación de profilaxis de anticoagulación. • Retiro accidental de dispositivos. • Riesgo de reingreso por la misma causa de la hospitalización inicial. • Estancia prolongada. • Fuga de paciente. • Muerte de paciente por falta o demora en el traslado de ambulancia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Guías de Práctica clínica • Gestión documental • Ley Estatutaria en Salud N° 1751 de 2015

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
1	31/08/2018	

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: JUAN PABLO JIMENEZ OCHOA Cargo: COORDINADORA DE CALIDAD Fecha: 12/11/2018	Nombre: JUAN PABLO JIMENEZ OCHOA Cargo: COORDINADORA DE CALIDAD Fecha: 12/11/2018	Nombre: JUAN PABLO JIMENEZ OCHOA Cargo: COORDINADORA DE CALIDAD Fecha: 12/11/2018