OBJETIVOS DEL PROCESO	INDICADORES DE ÉXITO DEL PROCESO
Atender al paciente con calidad y oportunidad en una Consulta Especializada cuando el paciente requiere una cirugía programada	Número de pacientes que han programado su cirugía en una consulta médica especializada
Atender a los pacientes en una consulta pre-anestésica para minimizar los riesgos de la cirugía programada	Número de pacientes que han sido atendidos en la cirugía programada
Realizar los exámenes de laboratorio pre-quirúrgico para tener listos en el momento de la cirugía	Número de pacientes que cuentan con los laboratorios pre-quirúrgico / número de pacientes programados
Socializar con el usuario que va a ser intervenido quirúrgicamente la complejidad de su cirugía, informado de los posibles riesgos a él y su familia	Número de pacientes que firmaron el consentimiento informado antes de la Cirugía / número de pacientes programados
Realizar una intervención quirúrgica segura, oportuna, eficiente, con calidad, comodidad y privacidad, teniendo en cuenta las políticas de seguridad del paciente sea su puerta de entrada referencia, urgencias, hospitalización o cirugía programada.	Número de pacientes intervenidos quirúrgicamente que cuentan con todas las firmas en el protocolo de cirugía segura en el mes / número de pacientes intervenidos
Realizar anestesia segura y eficiente siguiendo las guías de anestesiología de la Sociedad Colombiana de Anestesia y reanimación SCARE	Número de guías de anestesiología de la Sociedad Colombiana de Anestesia y reanimación SCARE implementadas / número de pacientes programados

RESPONSABLE	PARTICIPANTES – EQUIPO DE TRABAJO
Subgerente Científico, Coordinador Médico, Médicos especialistas, Jefe de enfermería, e Instrumentadores.	Auxiliares de Enfermería, Medicos Generales y Medicos Especialistas,

ID	RIESGOS	CONTROLES - MITIGACION	INDICADORES DE ÉXITO -PROCESO	TIEMPO DE EJECUCION
1	Seguridad del Paciente	Implementar el programa de seguridad del paciente. Evaluar adherencia a la guía de cirugía segura	Resultados de auditoria en la inspección de la implementación de la seguridad del paciente (porcentaje de cumplimiento respecto a los requisitos de la auditoria) Calificación de la evaluaciones de adherencia a las guía de cirugía segura (número de personas evaluadas en la adherencia a la guía de cirugía segura)	Mensual
2	Infraestructura insuficiente para el cumplimiento normativo	Programar la sala de cirugía, en óptimas condiciones usando día y noche	Cumplimiento de la programación de cirugía	Anual
4	Manejo oportuno de la programación de Cirugía	Programar Cirugía ajustada a las capacidades del servicio y coordinado con la Jefe de Enfermería de Cirugía	Número de cirugías programas y ejecutadas de manera oportuna	Mensual
5	Oportunidad en la atención de Cirugía	Reportar mensualmente los indicadores de oportunidad y cancelación de cirugía programada Verificar cumplimiento de expectativas del paciente	Número de cirugías que se programan y se ejecutan en lapso menor de tres (3) horas.	Mensual
6	Eventos adversos en cirugía	Programar evaluación de adherencia a procesos de forma periódica y retroalimentada.	Reporte de eventos adversos en Cirugía	Mensual
7	Contaminación de la sala y/o material quirúrgico	Asegurar la debida esterilización de los equipos, campos, materiales, etc. aplicando el protocolo de limpieza y desinfección	Número de situaciones de contaminación ambiental en salas de cirugía Número de material contaminado en cirugías	Mensual
8	Posible falta de adherencia a guías, normas técnicas y protocolos de manejo quirúrgico.	Realizar la revisión, actualización, socialización, implementación, evaluación de adherencia a las guías, normas técnicas, y protocolos de manejo quirúrgico y sala de partos.	Promedio de evaluaciones de adherencia guías, normas técnicas y protocolos de manejo quirúrgico.	Mensual
9	Posible falta de integración con las políticas del manejo de residuos hospitalarios, cadena de custodia y muestras anatomopatologicos.	Realizar la revisión, actualización, socialización, implementación, evaluación de adherencia a políticas de manejo de residuos hospitalarios, cadena de custodia y muestras anatomopatologicos.	Promedio de evaluaciones de adherencia respecto a las políticas del manejo de residuos hospitalarios, cadena de custodia y muestras anatomopatologicos.	Mensual
10	Calidad en la Historia Clínica de los pacientes que pasan por Cirugía	Ejecutar auditoria de calidad de los registros en la Historia Clínica asegurando que el Informe Quirúrgico este dentro de la Historia Clínica Sistematizada por el comité de historias clínicas	Completitud de la historia clínica asegurando que el informe quirúrgico este integrada a la Historia Clínica sistematizada.	Mensual

PROCESO QUE ENTREGA (PROVEEDOR)	ENTRADAS	ACTIVIDADES DEL PROCESO CIRUGIA GENERAL, Y ESPECIALIZADA (CICLO PHVA: PLANEAR – HACER- VERIFICAR- ACTUAR)		SALIDAS	PROCESO QUE RECIBE (CLIENTE)
		PLANEAR (P)	**HACER (H)**		
Direccionamiento estratégico y planeación (Programa de Seguridad del paciente, Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo) Atención al usuario Gestión Logística (Almacén, mantenimiento) Esterilización, Osteosíntesis y Sala de Partos Farmacia y Gestión del Oxigeno Laboratorio y Transfusión Imagenologia Gestión Ambiental Tecnología e informática Gestión Logística (Almacén y mantenimiento, alimentación) Talento Humano	Diagnostico quirúrgico según CIE 10 Consentimiento Informado para el proceso quirúrgico y procedimiento anestésico Historia Clínica Sistematizada y Física Material Estéril (Ruta Estéril) Exámenes de Apoyo Diagnostico (Resultados de Laboratorio y Radiografías) Valoración pre-anestésica Lista de chequeo pre-quirúrgico y formato de record de anestesia Lista de Chequeo (Cirugía Segura) Disponibilidad de insumos para las diferentes actividades de atención en cirugía Disponibilidad de recurso humano idóneo y cualificado. Usuario admisionado al proceso de atención en cirugía	• Asegurar que los recursos, físicos (infraestructura), tecnológicos (Historia Clínica Sistematizada, , Dosímetros de todo el equipo quirúrgico y Equipos Biomédicos), documentos como la lista de chequeo quirúrgico y cirugía segura, aspectos logísticos y financieros estén disponibles para el proceso quirúrgico. • Garantizar que los insumos ejemplo: anestésicos, bolsas de sangre, osteosíntesis, prótesis, equipos biomédicos) requeridos cumplan con las especificaciones técnicas requeridas en cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente. • Administrar de forma controlada el material de osteosíntesis y prótesis esterilizadas, así como el instrumental e insumos quirúrgicos para la ejecución del proceso quirúrgico. • Planificar que el procedimiento médico - quirúrgico sea estandarizado y claro en la ejecución de las actividades y permitan cumplir con el objetivo de los mismos conforme a las Guías de Ministerio de Salud, Internas y de Seguridad del paciente. • Preparar condiciones de sala de recuperación del paciente para asegurar seguridad del paciente una vez termina la cirugía. • Asegurar que el proceso de Anestesia cuente con los recursos, físicos (infraestructura), tecnológicos (Historia Clínica y Biomédicos) humanos, logísticos y financieros adecuadas para la ejecución del servicio. • Conocer y cumplir de forma estricta las medidas de bioseguridad establecidas en el Manual de Bioseguridad • Conocer y cumplir con el uso de las medidas de radio- protección (Chalecos y dosímetros) • Recibir las necesidades quirúrgicas por las diferentes entradas • Programar la cirugía conforme a las capacidades del quirófano y las condiciones del paciente que la requiere (Punto de integración atención al usuario- jefe de enfermería) • Aplicar control de la planeación asegurando que están todos los elementos requeridos para aprobar la programación quirúrgica semanalmente con VoBo de Subgerencia Científica	• Llamada de confirmación de la Cirugía al paciente por parte la Administradora en salud de turno (Integración atención al usuario) • Admisionar el paciente y revisar que las condiciones del quirófano estén óptimas, registrar la información y empezar la grabación usando protocolo de atención en cirugía y probando que quede de buena calidad y clara. • Preparar al paciente (Líquidos, asepsia y antisepsia, depilado, preparación psicológica), por parte de auxiliar de enfermería en cirugía • Diligenciar y firmar la lista de chequeo de cirugía segura • Controlar de forma estricta recepción del material quirúrgico estéril, instrumental, taladros, neumáticos y trampas de agua de un solo uso, verificando que la calidad de los insumos sea la adecuada para el paciente y procedimiento quirúrgico. • Asistir al Cirujano/Médico Especialista con el material de osteosíntesis y el instrumental requerido por parte del instrumentador • Controlar de forma estricta el material de osteosíntesis y prótesis para el proceso quirúrgico. (Punto de integración con esterilización) • Ejecutar el acto médico- quirúrgico detallando verbalmente los eventos para la posterior digitación al sistema de Historia Clínica y por ende al registro de prestaciones asistenciales para asegurar la recaudación de los ingresos correspondientes, en estricta coordinación con facturación. • Realizar el adecuado manejo en complicaciones quirúrgicas • Revisar las compresas, cierre quirúrgico (médico general o instrumentador), recoger todo el instrumentar, depositar en el líquido preparado con jabón enzimático, y llevar la documentación de la cirugía en la historia clínica sistematizada (Informe quirúrgico) • Llevar el paciente a recuperación bajo cuidado de Jefe de Enfermería y Auxiliares designadas • Ejecutar el proceso de anestesia, monitoreando de forma continua los signos vitales, verificando las condiciones de seguridad del paciente y diligenciando el record de anestesia • Realizar el Informe quirúrgico y los posibles eventos adversos que se presenten • Reportar accidentes de trabajo (Pinchazos, punciones, cortes, caídas, etc.) (Punto de integración talento humano)	Consentimiento Informado firmado por paciente y equipo quirúrgico Formato de Cirugía Segura firmado por Anestesiólogo y equipo Quirúrgico Registros en el sistema de la Historia Clínica del paciente en las notas del anestesiólogo Lista de chequeo de Enfermería y facturación hacia Hospitalización o en caso de ser cirugía ambulatoria para Facturación Material para Esterilizar (Ruta Sucia) Historia Clínica sistematizada y física diligenciada y sus respectivos soportes para facturación. Encuesta de Satisfacción y evaluación del equipo quirúrgico de los pacientes previamente diligenciada Reposición de insumos quirúrgicos y conteo del carro de paro Usuario/paciente entregado a hospitalización después de recuperación. Información del estado del paciente es entregado a su familia Agendamiento de cita por Admisionista en el momento de salida de la Cirugía (Boleta de Cita que incluye Fecha y Hora de Agendamiento). Residuos Hospitalarios Muestras anatomopatologicos Registro de la cadena de custodia en casos de violencia (Proyectiles, armas cortantes, punzantes y contundentes, armas de fuego, prendas, muestras biológicas y objetos personales del paciente) Record de Anestesia	Hospitalización Servicios Complementarios Apoyo Diagnostico Consulta Externa Especializada Facturación Servicio al Cliente Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad en Salud Programa de Seguridad del paciente Control de Indicadores
		ACTUAR (A)	**VERIFICAR (V)**		
		• Generar acciones preventivas y correctivas de las grabaciones y listas de chequeo de cirugía segura que se haya realizado la admisión al paciente y la debida revisión de las condiciones del quirófano. • Generar acciones preventivas y correctivas para el proceso médico quirúrgico en caso de no entregar todo el material quirúrgico, taladros, neumáticos y trampas de agua de un solo uso para continuar el proceso de lavado y dejarlo listo para próximas cirugías. • Generar acciones preventivas y correctivas en caso de no encontrar el registro del material de osteosíntesis y prótesis para que pueda ser facturado y pagado al proveedor. • Generar acciones correctivas en caso que el registro de la información grabada durante el acto médico- quirúrgico y/o el consentimiento informado no se encuentren como anexo del cuerpo de la historia clínica solicitando de forma inmediata se reestablezca el registro de prestaciones asistenciales para asegurar la recaudación de los ingresos correspondientes, en estricta coordinación con facturación. • Generar acciones correctivas inmediatas solicitando al profesional médico- anestesiólogo de diligencie el record de anestesia	• Verificar por medio de auditoria concurrente que en la Historia clínica y listas de chequeo de cirugía segura se hayan durante realizado la admisión al paciente, procedimiento quirúrgico y recuperación hayan sido optimas conforme los protocolos médicos, de humanización se hayan conservado condiciones seguras, estériles y humanizadas del quirófano. • Verificar por medio de auditoria que al terminar el proceso médico quirúrgico se entregó todo el material quirúrgico, conteo de compresas, revisión de elementos del taladros, neumáticos y trampas de agua de un solo uso para continuar el proceso de lavado y dejarlo listo para próximas cirugías. • Verificar por medio de auditoria a los libros de registro del material de osteosíntesis y prótesis que fue esterilizado y pueda ser facturado y pagado al proveedor. • Verificar la calidad del registro de la información grabada durante el acto médico- quirúrgico y el consentimiento informado como anexo del cuerpo de la historia clínica por ende al registro de prestaciones asistenciales para asegurar la recaudación de los ingresos correspondientes, en estricta coordinación con facturación. • Verificar que todo el equipo haya firmado el formulario de cirugía segura • Verificar que los registros del paciente en recuperación estén adecuados y haya sido monitoreado durante el proceso • Verificar que durante el proceso de anestesia se hayan usado los elementos de protección personal, dosímetro, diligenciando el record de anestesia. En caso de que el paciente requiera cuidados adicionales como transfusión sanguínea el medico anestesiólogo indicará por medio de orden medica el servicio complementario.		

PROCESO QUE ENTREGA (PROVEEDOR)	ENTRADAS	ACTIVIDADES DELSUBPROCESO DE ANESTESIA (CICLO PHVA: PLANEAR – HACER- VERIFICAR- ACTUAR)		SALIDAS	PROCESO QUE RECIBE (CLIENTE)
Direccionamiento estratégico y planeación (Programa de Seguridad del paciente, Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo) Atención al usuario Urgencias Hospitalización Consulta Externa Gestión Logística (Almacén, mantenimiento) Esterilización, Osteosíntesis y Sala de Partos Farmacia y Gestión del Oxigeno Laboratorio y Transfusión Imagenologia Gestión Ambiental Tecnología e informática Gestión Logística (Almacén y mantenimiento, alimentación) Talento Humano	Normatividad Vigente: Principios de Solidaridad, diligencia y cuidado por la vida ley estatutaria de salud. Consulta Pre-anestésica Consentimiento Informado firmado Programación de Cirugía que asegure que sea con el mismo Anestesiólogo que hizo la evaluación pre-anestésica Manuales, guías y protocolos de anestesia OMS establecidos	**PLANEAR (P)** • Programación de la Cirugía cumple condiciones de seguridad del paciente y tienen en cuenta resultados de la evaluación pre-anestésica • Ejecutar la consulta pre-quirúrgica para evaluar el estado clínico del paciente; • Realizar recomendaciones concernientes a la evaluación, manejo y riesgo de los problemas médicos en el periodo peri operatorio • Proveer un completo perfil del riesgo durante la Consulta pre-anestésica y regístralo en la historia clínica que pueda ser utilizado por el paciente, el anestesiólogo de turno y el cirujano para tomar decisiones de tratamiento que influyan en los resultados en el corto y largo plazo • Indicar los factores de riesgo predisponentes incluyen tos, disnea, tabaquismo, historia de patología pulmonar, obesidad, cirugía torácica y cirugía abdominal superior o extensa deben quedar expeditos en el registro de la Historia Clinica. • Generar un plan anestésico sistemáticamente preparado y ejecutado es fundamental para conducir aun las anestesias más simples. La experiencia ha demostrado que en sistemas altamente complejos y dinámicos como es la anestesia, hasta las personas mejor entrenadas requieren tener siempre presente planes contingentes para situaciones emergentes que puedan hacer tambalear el equilibrio frágilmente estable de todo el proceso quirúrgico. • Asegurar que el paciente esta bajo las mejores condiciones de seguridad del paciente dado que el Anestesiologo es el garante de la vida del mismo.	**HACER (H)** • Ejecutar la consulta de datos de la evaluación pre-anestesica y tomar en cuenta recomendaciones de la consulta preanestesica (Anestesiologo) • Contar con Rayos X, examenes de laboratorio, coagulación, pruebas de VIH para prevenir posibles eventos adversos, realizar evaluación anestesica, definir nivel de riesgo y estudiar posibles tipos de anestesia a ser usados según cada caso (Anestesiologo). • Explicar al paciente y hacer firmar los formatos de consentimiento informado y cirugia segura esten firmados por el paciente y el equipo quirurgico (en conjunto entre Anestesiologos y enfermera Jefe) • Preever las condiciones del quirofano para las complicaciones respiratorias más frecuentes son la atelectasia, la neumonía y la bronquitis. (Anestesiologo) • Controlar el estado de los pacientes cronicos y/o asmáticos antes de la cirugía, pudiendo continuarse con los tratamientos con esteroides en el periodo perioperatorio sin mayores complicaciones. Los pacientes con asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) pueden recibir broncodilatadores en el pre y postoperatorio para mejorar la función pulmonar (Anestesiologo) • Definir el protocolo anestesico a usar conforme el tipo de cirugia sea esta de ortopedia, cirugia general, ginecoobstetrica, oftalmica, urologica o de multiples especialistas (Anestesiologo) • Ejecutar las acciones de anestesia segura establecidas conforme al protocolo a realizar conforme a las necesidades del especialista y las condiciones de seguridad del paciente. (Anestesiologo) • Acompañar al paceinte en recuperación hasta que este despierto y conteste adecuadamente preguntas basicas de orientación. (Anestesiologo) • Comunicar a la familia el estado del paciente en caso de evento adverso se debe asesorar previamente con equipo juridico o subgerente cientifico. (Anestesiologo) • Dejar en las ordenes medicas la aplicación de estos medicamentos durante la Hospitalización acordando en interconsulta con medicina Interna (Anestesiologo) • .Asegurar que la posición del paciente esta bajo las mejores condiciones de seguridad del paciente dado que el Anestesiologo es el garante de la vida del mismo y la seguridad del paciente. (Anestesiologo) • Registrar el protocolo usado y las notas de la antesia en la Cirugia en el sistema (Anestesiologo)	Consentimiento Informado firmado por paciente y equipo quirúrgico Formato de Cirugía Segura firmado por Anestesiólogo y equipo Quirúrgico Registros en el sistema de la Historia Clínica del paciente en las notas del anestesiólogo Lista de chequeo de Enfermería y facturación hacia Hospitalización o en caso de ser cirugía ambulatoria para Facturación.	Hospitalización Servicios Complementarios Apoyo Diagnostico Consulta Externa Especializada Facturación Servicio al Cliente Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad en Salud Programa de Seguridad del paciente Direccionamiento Estratégico (Control de indicadores)
		ACTUAR (A) • Generar acciones preventivas y correctivas de las grabaciones y listas de chequeo de cirugía segura que se haya realizado la admisión al paciente y la debida revisión de las condiciones del quirófano. • Generar acciones preventivas y correctivas para el proceso médico quirúrgico en caso de no entregar todo el material quirúrgico, taladros, neumáticos y trampas de agua de un solo uso para continuar el proceso de lavado y dejarlo listo para próximas cirugías. • Generar acciones preventivas y correctivas en caso de no encontrar el registro del material de osteosíntesis y prótesis para que pueda ser facturado y pagado al proveedor. • Generar acciones correctivas en caso que el registro de la información grabada durante el acto médico- quirúrgico y/o el consentimiento informado no se encuentren como anexo del cuerpo de la historia clínica solicitando de forma inmediata se reestablezca el registro de prestaciones asistenciales para asegurar la recaudación de los ingresos correspondientes, en estricta coordinación con facturación. • Generar acciones correctivas inmediatas solicitando al profesional médico-anestesiólogo de diligencie el record de anestesia	**VERIFICAR (V)** • Verificar antes de enviar el paciente a hospitalización que el anestesiólogo haya escrito en la historia clínica las condiciones de seguridad del paciente y complementos del record de anestesia en el sistema (Enfermera Jefe) • Verificar que las condiciones de habilitación de los quirófanos son las adecuadas en la integración con esterilización (Enfermera Jefe) • Verificar que las historias clínicas han sido documentadas adecuadamente en el sistema y contienen toda la información médico legal para protección del especialista en caso de demandas o eventos adversos. (Auditoria Concurrente) • Verificar el control de registros de cirugías programadas ejecutadas vs el registro de cirugías programadas. •		

PROCESO QUE ENTREGA PROVEEDOR)	ENTRADAS	ACTIVIDADES DEL SUBPROCESO: ATENCIÓN DEL PARTO HUMANIZADO Y CIRUGIAS GINECOLOGICAS (CICLO PHVA: PLANEAR – HACER- VERIFICAR- ACTUAR)		SALIDAS	PROCESO QUE RECIBE (CLIENTE)
Junta Directiva Gestión Estratégica Programa de Seguridad del paciente Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo Admisión y Registro Gestión Logística Esterilización Referencia Transporte Ambularlo Básico Urgencias Consulta Externa – Prioritaria y Especializada Hospitalización	Análisis acertado en el Diagnostico de acuerdo con el sector salud y CIE 10 y que conllevé a la toma de mejores decisiones de la conducta medica Consentimiento Informado para el proceso quirúrgico y procedimiento anestésico Material Estéril (Ruta Estéril) Exámenes de Apoyo Diagnostico (Resultados de Laboratorio y Radiografías) Valoración Pre-anestésica Lista de Chequeo Prequirugico y Formato de record de anestesia Disponibilidad de insumos para las diferentes actividades de atención en cirugía Disponibilidad de recurso humano idóneo y cualificado. Usuario admisionado al proceso de atención en cirugía	**PLANEAR (P)** • Asegurar que los recursos, físicos (infraestructura), tecnológicos (Historia Clínica Sistematizada, Grabadora de voz, Dosímetros de todo el equipo quirúrgico y Equipos Biomédicos), documentos como la lista de chequeo quirúrgico y cirugía segura, aspectos logísticos y financieros estén disponibles para el proceso quirúrgico. • Garantizar que los insumos ejemplo Bolsas de sangre y equipos biomédicos requeridos cumplan con las especificaciones técnicas requeridas en cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente. • Recibir de forma controlada los insumos requeridos para la cirugía ginecológica o el proceso de parto para la ejecución del proceso quirúrgico. • Planificar que el procedimiento médico - quirúrgico sea estandarizado y claro en la ejecución de las actividades y permitan cumplir con el objetivo de los mismos conforme a las Guías de Ministerio de Salud, Internas y de Seguridad del paciente en el dúo madre e hijo • Preparar condiciones de sala de recuperación del paciente para asegurar condiciones de seguridad del paciente una vez termina la cirugía ginecológica o se ha ejecutado el parto. • Asegurar que el proceso de Anestesia cuente con los recursos, físicos (infraestructura), tecnológicos (Historia Clínica y Biomédicos) humanos, logísticos y financieros adecuadas para la ejecución del servicio.	**HACER (H)** • Admisionar el paciente y revisar que las condiciones del quirófano y/o sala de partos estén óptimas, registrar la información y empezar la grabación usando protocolo de atención de parto humanizado. • Ejecutar el protocolo de parto humanizado conforme a exigencias de IAMI, en este se debe programar el tiempo para que el bebe logre hacer su primer arrastre contacto piel a piel hasta llegar al seno y lactar al bebe recien nacido. • Ejecutar cirugías ginecológicas programadas y urgentes conforme a los protocolos establecidos por la Sociedad Colombiana de Ginecología y Obstetricia. • Ejecutar procedimientos de instrumentación quirúrgica en cirugía ginecológica y obstétrica. • Ejecutar Interrupciones Voluntarias del embarazo conforme a las condiciones legales Ejecutar tubectomia, legrados, cistectomía, miomectomía, excisión de quistes, tumores, nódulos, histerectomías, cistoceles y rectoceles, conforme a necesidades quirúrgicas de la paciente conforme a las condiciones observadas en la Historia Clínica y conducta a seguir definida en la consulta externa • Ejecutar el acto médico- quirúrgico detallando verbalmente los eventos para la posterior digitación al sistema de Historia Clínica y por ende al registro de prestaciones asistenciales para asegurar la recaudación de los ingresos correspondientes, en estricta coordinación con facturación. • Realizar el adecuado manejo en complicaciones quirúrgicas • Revisar las compresas, cierre quirúrgico (médico general o instrumentador), recoger todo el instrumentar, depositar en el líquido preparado con jabón enzimático, y llevar la documentación de la cirugía en la historia clínica sistematizada (Informe quirúrgico) • Llevar el paciente a recuperación bajo cuidado de Jefe de Enfermería y Auxiliares designadas • Ejecutar el proceso de anestesia, monitoreando de forma continua los signos vitales, verificando las condiciones de seguridad del paciente y diligenciando el record de anestesia • Realizar el Informe quirúrgico y los posibles eventos adversos que se presenten Reportar accidentes de trabajo (Pinchazos, punciones, cortes, caídas, etc.) (Punto de integración talento humano)	Paciente saludable Binomio madre- hijo monitorizados Grabación que contiene descripción quirúrgica Record de Anestesia Material para Esterilizar (Ruta Sucia) Historia Clínica Sistematizada diligenciada y sus respectivos soportes para facturación. Encuesta de Satisfacción de los pacientes diligenciada Reposición de insumos quirúrgicos y conteo del carro de paro Evaluación del equipo quirúrgico Usuario/paciente entregado a hospitalización después de recuperación. Información del estado del paciente es entregado a su familia Agendamiento de cita por Admisionista en el momento de salida de la Cirugía (Boleta de Cita que incluye Fecha y Hora de Agendamiento).	Hospitalización Servicios Complementarios Apoyo Diagnostico Consulta Externa Especializada Facturación Servicio al Cliente Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad en Salud Programa de Seguridad del paciente Control de Indicadores
		ACTUAR (A) • Generar acciones preventivas y correctivas de las grabaciones y listas de chequeo de cirugía segura que se haya realizado la admisión al paciente y la debida revisión de las condiciones del quirófano. • Generar acciones preventivas y correctivas para el proceso médico quirúrgico en caso de no entregar todo el material quirúrgico, taladros, neumáticos y trampas de agua de un solo uso para continuar el proceso de lavado y dejarlo listo para próximas cirugías. • Generar acciones preventivas y correctivas en caso de no encontrar el registro del material de osteosíntesis y prótesis para que pueda ser facturado y pagado al proveedor. • Generar acciones correctivas en caso que el registro de la información grabada durante el acto médico- quirúrgico y/o el consentimiento informado no se encuentren como anexo del cuerpo de la historia clínica solicitando de forma inmediata se reestablezca el registro de prestaciones	**VERIFICAR (V)** • Verificar por medio de auditoria concurrente que las grabaciones y listas de chequeo de parto humanizado segura que se haya realizado la admisión al paciente y la debida revisión de las condiciones del quirófano. • Verificar por medio de auditoria que al terminar el proceso médico quirúrgico se entregó todo el material quirúrgico y trampas de agua de un solo uso para continuar el proceso de lavado y dejarlo listo para próximas cirugías. • Verificar por medio de auditoria a los libros de registro del material de osteosíntesis y prótesis fue esterilizado y que pueda ser facturado y pagado al proveedor. • Verificar la calidad del registro de la información grabada durante el acto médico-quirúrgico y el consentimiento informado como anexo del cuerpo de la historia clínica por ende al registro de prestaciones asistenciales para asegurar la recaudación de los ingresos correspondientes, en estricta coordinación con facturación. • Verificar que los registros del paciente en recuperación estén adecuados y haya sido monitoreado durante el proceso		

PROCESO QUE ENTREGA PROVEEDOR)	ENTRADAS	ACTIVIDADES DEL SUBPROCESO: ATENCIÓN DEL PARTO HUMANIZADO Y CIRUGIAS GINECOLOGICAS (CICLO PHVA: PLANEAR – HACER- VERIFICAR- ACTUAR)		SALIDAS	PROCESO QUE RECIBE (CLIENTE)
		asistenciales para asegurar la recaudación de los ingresos correspondientes, en estricta coordinación con facturación. • Generar acciones correctivas inmediatas solicitando al profesional médico-anestesiólogo de diligencie el record de anestesia	• Verificar que durante el proceso de anestesia se hayan usado los elementos de protección personal, dosímetro, diligenciando el record de anestesia. En caso de que el paciente requiera cuidados adicionales como transfusión sanguínea el medico anestesiólogo indicará por medio de orden medica el servicio complementario.		

PROCEDIMIENTOS	DOCUMENTOS SOPORTE	GUIAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA EXTERNOS	REGISTROS
Protocolo de manejo de parto humanizado Manual para solicitud de interconsultas Manual de entrega de turno Protocolo control de líquidos Formato plan de cuidados de enfermería Protocolo administración de medicamentos Protocolo inmovilización de pacientes Protocolo venopunción Protocolo toma de muestras de laboratorio Protocolo cateterismo vesical Protocolo de preparación para la toma de imágenes diagnósticas Guía de buenas prácticas de esterilización Técnicas de asepsia y antisepsia GPC evaluación y registro pre-anestésico Protocolo preparación del paciente para el acto quirúrgico Protocolo traslado del paciente al quirófano Manejo de complicaciones post quirúrgicas Transporte de paciente complicado Controles postquirúrgicos Protocolo transfusión de sangre	Listas de chequeo Cirugía Segura Guías de Cirugía Segura, Lavado de manos, Marcación del Sitio operatoria, Identificación del paciente, consentimiento informado, manejo de la infección del sitio operatorio, protocolo de la atención de la madre y el hijo y bioseguridad.	Guía revisión del equipo de reanimación de cada turno Guía Reanimación Cardio Pulmonar Historia Clínica Sistematizada Record de Anestesia Encuesta del paciente Cirugía Segura	Cirugía Segura Salva Vidas – Ministerio de salud	Historia Clínica Sistematizada Consentimiento informado Lista de chequeo de enfermería para entrega de hospitalización

RECURSOS	NORMATIVIDAD
Humanos: Médicos Especializados, Médico general, Odontólogo, Enfermera Jefe, Bacterióloga, Instrumentador, Auxiliares de enfermería, Auxiliar administrativa, programación de cirugía, conductor, auxiliar de servicios generales. Logísticos: Instalaciones físicas habilitadas y seguras, mobiliario y equipos de oficina, equipos biomédicos calibrados e instrumental quirúrgico, carro de paro y la ambulancia Tecnológicos: Servidor de Historia Clínica, Equipos de cómputo y telecomunicaciones. Financieros: Presupuestos asignado para planta, propiedad, equipo y activos fijos	Constitución política de Colombia, Ley 100/93, sistema general de seguridad social en salud, 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, Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica, Resolución 951 de 2002. Por la cual se fijan algunos lineamientos en relación con el registro individual de prestación de servicios de salud, RIPS, 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, NTC - ISO 31000: 2009. Norma técnica colombiana, Gestión del riesgo: Principios y valores, Sistema obligatorio de garantía de la calidad, decreto 1011 de 2006, Resolución 412 de 2000. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública, Ley 872 de 2003. Por la cual se crea el sistema de gestión de calidad por parte del estado, Resolución 256 de 2016. Por la cual se define el sistema de información para la calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud.

RECURSOS	NORMATIVIDAD
	Resolución 1445 de 2006. Por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan otras disposiciones, Decreto 1995 de 1999, Resolución 2200 de 2005, Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, Resolución 951 de 2002. Por la cual se fijan algunos lineamientos en relación con el registro individual de prestación de servicios de salud, RIPS, Ley 872 de 2003. Por la cual se crea el sistema de gestión de calidad por parte del estado, Resolución 256 de 2016. Por la cual se define el sistema de información para la calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, Resolución 1445 de 2006. Por la cual se definen las funciones de la entidad acreditadora y se adoptan otras disposiciones, Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el sistema obligatorio de garantía de calidad del sistema de salud del sistema general de seguridad social en salud, Decreto 3518 de 2006. Por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones. Ley 1122 de 2007. Por el cual se hacen modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Decreto 4485 de 2009. Por el cual se adopta la actualización de la norma técnica de calidad de la gestión pública, Decreto 2376 de 2010. Por medio del cual se regula la relación docencia- servicio. Resolución 123 de 2012, Ley 1618 de 2013. Para garantizar derechos de personas con discapacidad, Decreto 723 de 2013. Por el cual se reglamenta la afiliación al sistema general de riesgos laborales, Resolución 2003 del 2014. Por cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de salud y de habilitación de servicios de salud, Decreto 943 de 2014. Por el cual se actualiza el modelo estándar de control interno, Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo, NTC - ISO 31000: 2009. Norma técnica colombiana. Gestión del riesgo. Principios y valores, Resolución 412 de 2000. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública Resolución 2003 Habilitación del servicio de Cirugía El código de Procedimiento Penal Colombiano Ley 906 de 2004. Resolución No. 0-6394 del 22 de Diciembre de 2004

PROYECTO	REVISO	APROBÓ
80713-036x CESAR CANDANOZA MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA	ANA VANEGAS CONTRATISTA EN EL ROL DE JEFE DE PLANEACIÓN	JOSÉ LUIS ALVARINO SUBDIRECTOR CIENTÍFICO
JOHN ALEJANDRO ESCOBAR OROZCO COORDINADOR MEDICO	Eliana Cadavido. ELIANA CADAVID SEGURIDAD DE PACIENTE	JUAN FERNANDO RIVERA USUGA SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
SUSANA LÓPEZ ARTEAGA JEFE DE ENFERMERÍA		
ERIC PALACIOS GONZÁLEZ INSTRUMENTADOR		
BERTHA INÉS GAVIRIA SUAREZ AUXILIAR DE ENFERMERÍA		
Martha Adriana León Velasco MARTHA ADRIANA LEÓN VELASCO CONSULTOR CES MIDE		