OBJETIVOS DEL PROCESO	INDICADORES DE ÉXITO DEL PROCESO
Prestar el servicio de internación a aquellos usuarios que por su condición clínica no pueden ser manejados ambulatoriamente, de acuerdo a su participación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y con los contratos suscritos con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de beneficios, con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad, continuidad, calidez humana y respeto, logrando la mejora en la salud de los pacientes y la satisfacción de los usuarios-clientes dando cumplimiento a la misión y objetivos de la E.S.E. Hospital San Rafael de Yolombo	1. Tasa de reingreso por el mismo diagnóstico antes de 20 días 2. Infecciones intrahospitalarias 3. Muertes intrahospitalarias despues de 48 horas de ingreso 4. Giro cama de hospitalización 5. Promedio de estancia en hospitalización

RESPONSABLE	PARTICIPANTES – EQUIPO DE TRABAJO
Subgerente Científico, Coordinador Médico, Médicos Especialistas y Jefe de Enfermería	Medico General, Médicos especialistas, enfermeras profesionales de apoyo, auxiliares de enfermería, bacterióloga, tecnicos de radiologia, conductores de transporte en ambulancia básico, regente de farmacia, funcionarias de oficios generales, auxiliares de laboratorio, odontólogo, psicologo, trabajo social, nutricionista, fisioterapeuta, vacunador, admisionistas y facturadores.

ID	RIESGOS	CONTROLES - MITIGACION	INDICADORES DE ÉXITO -PROCESO	TIEMPO DE EJECUCION
1	Dificultades en los procedimientos por desconocimiento, incumplimiento o no adherencia a guías de manejo y protocolos de atención.	Guías y manuales disponibles en el área pública, donde todos los funcionarios tengan acceso.	Evaluación de adherencia a los médicos participantes en los tratamientos de las 10 causas más frecuentes del servicio de hospitalización	Mensual
2	Diferentes tratamientos para la misma patología	Guías y protocolos según la epidemiologia de la población, estandarizados para el servicio	Pertinencia reportada en glosas	Mensual
3	Infecciones intrahospitalarias	Política de seguridad del paciente, Ronda de seguridad del paciente y Protocolo de lavado de manos.	Porcentaje Infecciones asociadas a la atención en salud	Mensual
4	Eventos adversos gestionados en el servicio de Hospitalización	Cumplimiento de condiciones técnico científicas en el acto profesional evidenciado en la historia clínica Seguimiento al plan de mejoramiento del evento adverso Acciones físicas de mejoramiento de los elementos de la hotelería hospitalaria	Porcentaje de eventos adversos gestionados Porcentaje de eventos adversos reportados	Mensual
5	No lograr el control de la causa de hospitalización por falta de recursos	Remisión oportuna	No de pacientes remitidos por falta de recursos logísticos, humanos o técnicos	Mensual
6	Alta posibilidad de caídas del paciente	Realizar mantenimiento de las barandas en las camas de hospitalización	No de camas con problemas en las barandas/total de camas de hospitalización	Mensual
7	Posibles dificultades en la identificación del paciente	Realizar marcación en manillas, tableros, e identificación por colores según la especialidad así como el uso de color rojo en los pacientes críticos para facilitar al médico de turno la identificación rápida.	No de pacientes que usan la manilla con los datos correctos Tablero diligenciado de forma correcta	Mensual
8.	Probable fuga del paciente	Control del paciente en las rondas de enfermería (en la mañana y en la tarde)	No de pacientes fugados en el mes	Mensual
9	Posibilidades de daños a los visitantes	Protocolo de manejo de visitantes (visitante perdido, contaminado o con infección hospitalaria por larga estancia dentro del servicio hospitalario)	Existencia del protocolo de manejo de visitantes en el hospital	Anual
10	Probable falta de integración y demoras en la facturación del servicio de hospitalización	Hacer facturación por servicios y controlar permanentemente a cada paciente, evitando dejar todos cargos para el final del servicio.	Minutos transcurridos entre el alta médica y la salida del paciente	Mensual

PROCESO QUE ENTREGA (PROVEEDOR)	ENTRADAS	ACTIVIDADES DEL PROCESO: HOSPITALIZACION (CICLO PHVA: PLANEAR – HACER- VERIFICAR- ACTUAR)		SALIDAS	PROCESO QUE RECIBE (CLIENTE)
		PLANEAR (P)	**HACER (H)**		
Direccionamiento Estratégico y Planeación Urgencias y Transporte Asistencial Cirugía, Esterilización, Osteosíntesis y Sala de Partos Consulta Externa (Odontología, Fisioterapia, Nutrición, Psicología) Farmacia y Gestión del Oxigeno Laboratorio y Transfusión Imagenologia Gestión Ambiental Tecnología e informática Gestión Logística (Almacén, Lavandería, mantenimiento, alimentación, Gestión Financiera (Facturadores) Talento Humano	Políticas, Formatos, Manuales, Guías, documentación, etc. Material estéril para procedimientos Ordenes Medicas Bolsas de Sangre Resultados de exámenes de laboratorio clínico Rayos X y Ecografías Solicitudes de hospitalización (Admisiones). Software y hardware Solicitudes de hospitalización especiales (aislamiento). Historia Clínica y sus soportes. Normatividad Insumos, recursos, herramientas y equipos biomédicos Presupuesto Servicios de Interconsulta Alimentación Ropería Medicamentos, oxígeno y Dispositivos médicos Presupuesto de operación Talento Humano competente	Planear la infraestructura mínima requerida, de acuerdo lineamientos definidos para la prestación del servicio dado en la normatividad vigente. Planear las directrices y políticas a tener en cuenta para el manejo y la atención del paciente dependiendo de su criticidad, clasificación y la relación docencia-servicio. Verificar la disponibilidad del presupuesto de la ESE. Planear las necesidades de los recursos para dar atención a la gestión de requerimientos y necesidades (Plan anual de adquisiciones). Planificación de la necesidad de la cobertura de los servicios con el personal, presencial, disponible o llamado. Asegurar que los títulos de todos los participantes en el proceso Hospitalario, están certificados Capacitar al personal del equipo de Hospitalización sobre cada uno de los procesos de los servicios de Hospitalización General Adultos y Pediatría, así como las integraciones con transfusión sanguínea, laboratorio, imagenologia y servicio farmacéutico Proyectar los turnos necesarios para garantizar la atención permanente 7 por 24 Establecer los posibles canales que permitan la comunicación asertiva con el paciente y la administración para hacer optima la estancia. Planear los recursos directrices e identificación de riesgos y escenarios posibles a presentar durante la prestación del servicio. Definir criterios de hospitalización en edad, talla, peso, género y diagnóstico, para asegurar seguridad del paciente Realizar la asignación detallada de responsabilidades por parte de las Jefes de enfermería, micro planeación diaria Generar la planificación detallada diaria de las dietas alimentarias, especificando calidad, cantidad y tipo de dieta. Asegurar los elementos de protección para la seguridad del paciente y de los profesionales de la salud que participan en el servicio. Registrar por parte del Jefe de enfermería en la planilla de carro de paros si se encuentra abierto, cerrado, y numero de sello, Registrar la temperatura en el excel de las neveras de medicamentos Realizar demanda inducida para crecimiento y desarrollo y demas programas especiales. Garantizar la marcación del tablero y verificar manilla de identificación (Jefe de Enfermería) Planeación de recursos para dar atención a la gestión alimentación para cubrir los requerimientos y necesidades (Plan anual de adquisiciones). Planificación de la necesidad de la cobertura de los servicios con el personal	Aplicar criterios de admisión médica, administrativa, técnicos, logísticos y locativos. (Disponibilidad de Camas) .(Jefe de Enfermería) Conocer en tiempo real la demanda de ingresos del servicio de urgencias, consulta externa y cirugia. .(Jefe de Enfermería) Realizar la orden medica para la internación/hospitalizacion (Punto de integracion consulta externa, urgencias, cirugia, sala de partos) .(Jefe de Enfermería) Solicitar interconsultas, ejecutar y registrar la interconsulta en la historia clinica y hacer el respectivo seguimiento. .(Jefe de Enfermería) Ejecutar el arreglo, aseo y desinfección, de las camas por parte de las (Auxiliares de enfermería) Realizar el censo diario y registros RIPS para informes de SIVIGILA y eventos adversos.(Jefe de Enfermería) Asignar cama teniendo en cuenta datos de interes clinicos que permitan clasificación del paciente tales como; edad, diagnostico, necesidad o no de aislamiento. .(Jefe de Enfermería) Realizar seguimiento a la ejecución de turnos para garantizar la atención permanente y los cuidados básicos del paciente. (Jefe de Enfermería) Desarrollar las rondas hospitalarias de entrega de turno y revisión detallada del paciente por medicina general y especializada Realizar la ejecución del cuidado y tratamiento del usuario y/o paciente especificado en la orden medica, incluida aplicación de medicamentos baño en cama, curaciones y toma de muestras (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Ejecutar las ordenes medicas y la aplicación de los medicamentos, en caso de requerir interconsulta hacer la solicitud por el sistema (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Ejecutar terapias respiratorias priorizando necesidades de niños hacia adultos (Fisioterapeuta) Solictar las dietas para los pacientes (Jefe de Enfermería y/o Nutricionista) Ejecutar las acciones referidas a la alimentación del paciente (Nutricionista-Seguridad del Paciente) Gestionar el contrato de alimentación conforme a los requerimientos establecidos en los requisitos Asegurar que la información en la historia clínica sea completa y correcta. Verificar que los tratamientos nutricionales estén acordes con las guías de práctica clínica pertinentes. Asegurar la educación continua al personal de nutrición y dietética. Asegurar la coordinación con el equipo multidisciplinario. Acompañar el contratista durante el servicio de alimentación que la dieta suministrada era la ordenada por la nutricionista.	Orden de egreso Historia Clínica Sistematizada y Física Epicrisis Orden de tratamiento – Formula médica y recomendaciones y signos de alarma Consentimiento informado Disentimiento Orden de Interconsulta Costos y gastos de facturación para las aseguradoras Informe mensual a Gerencia – Indicadores Informe coordinación medica Informe de la calidad de la Historia Clínica y auditoria concurrente Censo Certificado de nacido vivo o certificado de defunción	Registro del paciente hospitalizado Alta del paciente con paciente satisfecho y recuperado Paciente muerto (integración administrativa RUAF) Facturación para los aseguradores, el municipio, particulares Direccionamiento Estratégico y Planeación Transporte Asistencial Cirugía, Esterilización Sala de Partos Consulta Externa Medicina General y Especializada, Odontología, Fisioterapia, Nutrición, Psicología Promoción y prevención Farmacia y gestión del Oxigeno Laboratorio Imagenologia Gestión Ambiental Tecnología e informática Gestión Logística (Almacén, Lavandería, mantenimiento, alimentación, Gestión Financiera (Facturadores) Atención al usuario

PROCESO QUE ENTREGA (PROVEEDOR)	ENTRADAS	ACTIVIDADES DEL PROCESO: HOSPITALIZACION (CICLO PHVA: PLANEAR – HACER- VERIFICAR- ACTUAR)		SALIDAS	PROCESO QUE RECIBE (CLIENTE)
		presencial (Nutricionista/Seguridad del paciente), disponible o llamado. Definir los requisitos del contrato de alimentación conforme a los lineamientos de la calidad esperada en el servicio Proyección de turnos de seguridad del paciente necesarios para garantizar la atención permanente Establecer los posibles canales que permitan la comunicación asertiva con el paciente durante el momento de la alimentación y la administración para hacer optima la estancia. Planear la infraestructura mínima requerida, de acuerdo a los lineamientos definidos por el equipo médico y las profesionales en nutrición para la prestación del servicio de alimentación dado en la normatividad vigente. Planear los recursos directrices e identificación de riesgos y escenarios posibles a presentar durante la prestación del servicio de alimentación Planificación detallada diaria de las dietas alimentarias, especificando calidad, cantidad y tipo de dieta por parte de las nutricionistas. Aseguramiento de los elementos de protección para la seguridad del paciente y de los profesionales de la salud que participan en el servicio.	Revisar prescripciones nutricionales estereotipadas y no adaptadas a las dietas establecidas por el profesional en Nutrición y las establecidas en la orden médica, solamente en casos especiales como que el paciente sea vegetariano o vegano se hará a la medida de las necesidades individuales de cada paciente. Incluir medidas relacionadas con la definición de condiciones mínimas nutricionales para la realización de procedimientos quirúrgicos. Evaluar servicio de alimentación (Punto de integración con atención al usuario) Identificar necesidades especiales del paciente, hacer solicitudes de interconsultas y aplicar las medidas por cada necesidad especial (aislamiento, acompañamiento, etc.) (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Identificar los signos de mejoría del paciente que pueden dar origen al egreso del paciente. (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Brindar atención Integral al usuario por parte del equipo interdisciplinario (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Desarrollar las rondas de seguridad del paciente (Punto de integracion seguridad del paciente) (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Supervisar las prácticas médicas de internos, SSO, Jefe de Enfermería y auxiliares de enfermería (Integración docencia universitaria) Revisar que antes de cerrar la historia clínica no falten ordenes médicas, notas de enfermería, ni incapacidad, aplicación y devoluciones de medicamentos y organizar sus soportes (Punto de Integración con Farmacia)-(Jefe de Enfermería) Generar la orden de salida/alta médica y administrativa (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Realizar informes de indicadores mensuales (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Reportes a Comités (Jefe de Enfermería., Medicos Generales y/o especialistas) Realizar informes de productividad (Coordinador Médico)		
		ACTUAR (A) Tomar acciones de ajuste para el cumplimiento de las actividades Generar Acciones de mejora de acuerdo a los análisis realizados en el verificar. Realizar la evaluación al Plan de mejora. Realizar la evaluación a la efectividad de los indicadores propios del proceso. Egreso de hospitalización Realizar la evaluación de informes de auditorías. Tomar acciones de ajuste para el cumplimiento de las actividades del contratista y o los equipos acompañantes como Jefe de Enfermería o Auxiliares en caso que no estén Nutricionistas, ni seguridad del paciente. Generar Acciones de mejora de acuerdo a los análisis realizados en el verificar. Evaluar el Plan de mejora y volver la mejora un habito	**VERIFICAR (V)** Verificar en cartelera del servicio de hospitalizacion y/o pediatria la publicación del cuadro, publicado cada mes previa aprobación por Subdireccion cientifica. Verificar el cumplimiento de las interconsultas Verificar calidad de la alimentación en el servicio Verificar el alistamiento y dotación de las habitaciones por parte de Jefe de Enfermería responsable de las camas Evaluar diariamente en la ronda medica si las actividades de atención integral al usuario/paciente hospitalizado por el equipo Interdisciplinario han sido oportunas y están surtiendo el efecto establecido. Verificar y analizar las actividades de atención integral al usuario hospitalizado		

PROCESO QUE ENTREGA (PROVEEDOR)	ENTRADAS	ACTIVIDADES DEL PROCESO: HOSPITALIZACION (CICLO PHVA: PLANEAR – HACER- VERIFICAR- ACTUAR)		SALIDAS	PROCESO QUE RECIBE (CLIENTE)
		Evaluar la efectividad de los indicadores propios del proceso. Realizar la evaluación informes de auditoría del servicio de alimentación	por el equipo interdisciplinario Seguimiento a los indicadores propios del proceso. Realizar el control al inventario (Medicamentos y equipos biomédicos) Verificar si las prácticas médicas, de enfermería y demás profesionales y técnicos en formación están siguiendo las guías clínicas. Evaluar y realizar análisis de mortalidad en el servicio Verificar que todos los elementos estén completos antes de la alta clínica Verificar con el servicio de alimentación que la dieta suministrada era la ordenada por la nutricionista. Verificar el cumplimiento de las interconsultas con Nutrición Verificar que los tratamientos nutricionales estén acordes con las guías de práctica clínica pertinentes y la seguridad del paciente Verificar que el aporte de nutrientes por kilo y el cumplimiento de las dietas especificas Verificar calidad de la alimentación en el servicio Verificar y analizar las actividades de atención integral al usuario hospitalizado por el equipo interdisciplinario Seguimiento a los indicadores propios del proceso de Hospitalización Infome mensual del profesional de seguridad del paciente y profesional en nutrición respecto al acompañamiento en la ejecución del contrato (Auditoria de concurrencia). Realizar encuesta de satisfacción (Punto de integracion Ateción al usuario)		

PROCEDIMIENTOS	DOCUMENTOS SOPORTE	GUIAS / PROTOCOLOS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA EXTERNOS	REGISTROS
Procedimiento de reanimación - Cardiocerebropulmonar Protocolo de control de líquidos. Manejo de Paciente Contaminado y/o Aislado Identificación del paciente Programa de seguridad del paciente Procedimiento de limpieza, aseo y desinfección Procedimiento de alta médica y alta administrativa	**Interdependencia** Guía de manejo de nutrición enteral para los pacientes, según las principales patologías que maneja la institución. Protocolo de referencia y contrarreferencia. Protocolo toma de muestras de laboratorio Guías y menús de nutrición y dietética para pacientes hospitalizados y de manejo ambulatorio	Guías de ESE Hospital San Rafael de Yolombo de las 10 principales causas de consulta en Hospitalización Guía para garantizar el suministro de alimentación a los pacientes hospitalizados Guía para solicitud de dietas para la alimentación vía oral. Protocolo Inmovilización de pacientes. Protocolo Venopunción. Protocolo cuidado de la venopunción, prevención de flebitis infecciosas, químicas y mecánicas. Protocolo Cateterismo vesical, mantenimiento y prevención de infecciones asociadas al dispositivo Protocolos para identificar pacientes que carezcan de identificación y para distinguir la identidad de los pacientes con el mismo nombre. Protocolos de identificación de muestras del paciente durante los procesos pre analíticos, analíticos y post analíticos. Protocolo preparación para la toma de imágenes diagnósticas Protocolo y prevención dé Ulceras por Presión - Escala de Norton Protocolo prevención y reducción de caídas - Escala de Morse Protocolo Administración de medicamentos.	Guías de práctica clínica del ministerio de salud de Colombia para las principales causas de consulta en Hospitalización. Documento Informativo para el paciente sobre auto cuidado de la salud y la preservación de su seguridad durante la atención.	Historias clínicas Sistematizada Libro de hospitalización Kardex Interconsulta Formato de sistema organizado de alerta y con normas para la ronda médica diaria de evolución de pacientes Formato - Revisión del equipo de reanimación en cada turno. Formato de solicitud de interconsultas Registro entrega de turno por parte de enfermería y de medicina Formato del Plan de cuidados de enfermería Formato de Control Neurológico Tablero del Servicio de Hospitalización

RECURSOS	NORMATIVIDAD
Recursos Logísticos • Instalaciones física habilitadas y seguras • Mobiliario y equipos de oficina • Equipos biomédicos (Deficiencias en el No de Monitores, 1 por cada seis pacientes sería lo óptimo) • Equipos de cómputo y telecomunicaciones. • Mobiliario hotelero en buen estado. • Medicamentos y dispositivos médicos • Ambulancias **Recurso Humano** • Médico General • Enfermera profesional • Auxiliar de enfermería • Bacterióloga • Conductor T.A.B • Regente de farmacia. • Funcionarias de oficios generales • Auxiliar de laboratorio • Odontólogo • Vacunador • Personal de admisiones y atención al usuario	• Constitución Política de Colombia • Ley 100/93, Sistema General de Seguridad Social en Salud. • Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Decreto 1011 de 2006. • Decreto 1995 de 1999 Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica • Resolución 2200 de 2005 Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones • 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. • Ley 352 de 1997. Por la cual se re estructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional. • Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. • 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. • Resolución 951 de 2002. Por la cual se fijan algunos lineamientos en relación con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, RIPS. • 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 (SOGC). • Decreto 3518 de 2006. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

PROYECTO	REVISO	APROBÓ
DR. JUAN CARLOS DUARTE VÁSQUEZ MÉDICO INTERNISTA DR. JAIME ALBERTO ROA DÍAZ MÉDICO INTERNISTA DR. JOHN ALEJANDRO ESCOBAR OROZCO COORDINADOR MEDICO CLAUDIA JANETH GARCÍA CORREA JEFE DE ENFERMERÍA LEIDY YOHANA ÁLZATE AGUDELO JEFE DE ENFERMERÍA MARTHA ADRIANA LEON VELASCO CONSULTOR CES MIDE	DRA. ANA LUCILA VANEGAS RODRÍGUEZ ASESOR EN EL ROL DE JEFE DE PLANEACIÓN ELIANA CADAVID SEGURIDAD DEL PACIENTE	JUAN FERNANDO RIVERA USUGA **SUBGERENTE** ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO INTERVENTOR DEL CONTRATO DR. JOSÉ LUIS ALVARINO VASQUEZ SUBGERENTE CIENTÍFICO