



RESOLUCION EXENTA N° 1161

CORONEL, 27 MAR. 2023

VISTOS: DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud que fija texto refundido coordinado y sistematizado el DL 2763 del 1979 y de las leyes N° 18.933 Y N° 18.469; Decreto N° 38/2005 del Ministerio de Salud, Resolución 6/2019 de la Contraloría General de la República, Resolución Exenta RA N° 835/761/2021, de fecha 08 de noviembre de 2021, que nombra Director ADP del Hospital de Coronel, dicto lo siguiente:

RESOLUCION:

1. **APRUEBASE; PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIA; 4° Versión**, a contar del 03 de Noviembre de 2022, para dar cumplimiento a característica REG 1.3 del Estándar de Acreditación en Salud en Atención Cerrada.
2. **DEJESE**, sin efecto a contar de esta misma fecha Resolución Exenta N° 76 del 11 de Enero de 2018, Protocolo de Entrega de Informes al Alta del Paciente de la Unidad de Emergencia; 3° Versión del 02 de Noviembre de 2017.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y REGISTRESE:



[Signature]
SR. BRIAN ROMERO BUSTAMANTE
DIRECTOR
HOSPITAL DE CORONEL

Lo que transcribo a usted para su conocimiento y fines que estime convenientes;




[Signature]
EFIGENIA LUNA NEIRA
MINISTRO DE FE TITULAR

[Signature]
DR.LDLS/EU.KJM/EU.ESP/gac.-
Resolución Interno N°45/2023


Distribución:

- ✓ Director
- ✓ Subdirección Médica
- ✓ Encargada Gestión del Cuidado
- ✓ Encargado Servicio Urgencia
- ✓ Enfermera Encargada Servicio Urgencia
- ✓ Encargado Oficina de Calidad
- ✓ Oficina de Partes

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCION DEL PACIENTE</p>	<p>PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIA REG 1.3</p>	<p>Característica: REG 1.3 Realizado por: Servicio de Urgencia Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 03/11/2022 Vigencia máxima: 03/11/2027 Número de Páginas: 7</p>
---	--	--

PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIA REG 1.3

REDACTADO	VERIFICADO	APROBACIÓN OFICINA CALIDAD	APROBACIÓN DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO
<p>E.U. Mariela Belmar Montalba Encargada Servicio de Urgencia Hospital de Coronel</p> 	<p>Dr. Daniel Rojas Cáceres Jefe Servicio de Urgencia Hospital de Coronel</p> 	<p>Dr. Luis de los Santos Zárraga Encargado Oficina de Calidad Hospital de Coronel</p> 	<p>Sr. Brian Romero Bustamante Director Hospital de Coronel</p>  
<p>Fecha: 26/10/2022</p>	<p>Fecha: 27/10/2022</p>	<p>Fecha: 28/10/2022</p>	<p>Fecha: 02/11/2022</p>

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCION DEL PACIENTE</p>	<p>PROTOKOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIA REG 1.3</p>	<p>Característica: REG 1.3 Realizado por: Servicio de Urgencia Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 03/11/2022 Vigencia máxima: 03/11/2027 Número de Páginas: 7</p>
---	--	---

INTRODUCCIÓN

En la mayor parte de los servicios de urgencia, el contacto es breve, existe un mayor grado de ansiedad en el entorno, no es posible realizar un seguimiento posterior del paciente y, a menudo, se desconocen los aspectos psicosociales. En este ambiente la información transmitida al paciente o a sus acompañantes es diferente a la facilitada en una consulta de Atención Primaria. Requiere comprensión inmediata y, si esto no sucede, las posibilidades de que se cumpla lo recomendado son muy bajas.

Se entiende por entrega de informe a las indicaciones dadas por el profesional médico y de enfermería en forma escrita al paciente y familiares al momento de su alta de la unidad de emergencia, por encontrarse en un estado clínico que permite su manejo en forma ambulatoria

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Establecer un mecanismo de comunicación para entregar información por escrito a usuarios y familiares de los pacientes que asisten a la unidad de emergencia.

Objetivos Específicos:


- Normar la entrega de informes al paciente al momento del alta.
- Establecer los informes necesarios para el paciente al momento del alta.

ALCANCE

Todos los involucrados que intervengan en la entrega de informes al paciente al momento del alta.

RESPONSABILIDAD

- Médico.
- Enfermera.
- Técnico en Enfermería.

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCION DEL PACIENTE</p>	<p>PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIA REG 1.3</p>	<p>Característica: REG 1.3 Realizado por: Servicio de Urgencia Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 03/11/2022 Vigencia máxima: 03/11/2027 Número de Páginas: 7</p>
---	--	--

PROCEDIMIENTO

1. El alta del paciente lo define el profesional médico de turno, teniendo a la vista los antecedentes clínicos y administrativos.
2. El profesional de enfermería o médico realizará entrega de:
 - Receta Médica (según corresponda)
 - Comprobante de atención de Urgencia (DAU), detalle de elementos entregados con registro o timbre (ECG, exámenes, etc.).

REGISTRO

La información que debe ser entregado a usuarios y/o familiares posterior la atención de urgencia es registrada en Documento atención única de urgencia (DAU), ver anexo N°1.

EVALUACION


- Aplicación de pautas estructuradas
- Evaluación trimestral.
- Se toma muestra significativa y aleatoria en la calculadora SIS Q

Nº de egresos que cumplen con protocolo de entrega de informes en la unidad de emergencia del Hospital San José de Coronel

Nº N° de egresos en la unidad de emergencia del Hospital San José de Coronel


x 100

Umbral de Cumplimiento: 90%

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<p>PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIA REG 1.3</p>	<p>Característica: REG 1.3 Realizado por: Servicio de Urgencia Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 03/11/2022 Vigencia máxima: 03/11/2027 Número de Páginas: 7</p>
--	--	---

ANEXO Nº 1
DOCUMENTO ATENCIÓN ÚNICA DE URGENCIA (DAU)

ADMISION UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITAL DE CORONEL		FOLIO N°: ADMISOR:		TIPO ATENCIÓN MEDICINA <input type="checkbox"/> CIRUGIA <input type="checkbox"/> PEDIATRIA <input type="checkbox"/> OBSTETRICIA <input type="checkbox"/> GENERAL <input type="checkbox"/>																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">HORA</td> <td style="width: 25%;">DÍA</td> <td style="width: 25%;">MES</td> <td style="width: 25%;">AÑO</td> </tr> </table>		HORA	DÍA	MES	AÑO																																								
HORA	DÍA	MES	AÑO																																										
DIRECCIÓN DE ADMISION	NOMBRE _____ EDAD _____ SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> RUT _____ PREVISION _____ ISAPRE FONASA A B C D PARTICULAR <input type="checkbox"/> FOND <input type="checkbox"/> DÓNDE VIVE _____ FONDO _____ DERIVADO POR: _____ LLEGO EN: _____ ESTABLECIMIENTO ORIGEN: _____ MOTIVO DE CONSULTA: _____																																												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>HORA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>T° AX</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>T° REC</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F. A</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PULSO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>RESP</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SAT</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PESO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		HORA					T° AX					T° REC					F. A					PULSO					RESP					SAT					PESO					SELECTOR DE DEMANDA C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> C3 <input type="checkbox"/> C4 <input type="checkbox"/> C5 <input type="checkbox"/>		
	HORA																																												
T° AX																																													
T° REC																																													
F. A																																													
PULSO																																													
RESP																																													
SAT																																													
PESO																																													
RESPONSABLE		ALERGIAS A FARMACOS: _____ ALCOHOLEMIA 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> ACCIDENTE: TRANSITO <input type="checkbox"/> ESCOLAR <input type="checkbox"/> LABORAL <input type="checkbox"/>																																											
ENFERMERIA	PATOLOGÍA DES DIAGNOSTICO: _____ SI NO _____ HORA SOSPECHA: _____ PROFESIONAL QUE SOSPECHA: _____		ANAMNESIS OBSTETRICA PESO FALLA ALT. UT PARA PRES		GESTA DILAT LCR MEME																																								
	EXAMEN FISICO EXAMENES: _____ RADIOGRAFIA: _____ ECG: _____																																												
ATENCIÓN MÉDICA	HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA _____ _____ _____		INDICACIONES RECETA URGENCIA RP: _____ UNID _____ TR: _____ FF _____ DIAS _____ RP: _____ UNID _____ TR: _____ FF _____ DIAS _____ RP: _____ UNID _____ TR: _____ FF _____ DIAS _____ RP: _____ UNID _____ TR: _____ FF _____ DIAS _____ RP: _____ UNID _____ TR: _____ FF _____ DIAS _____																																										
	TRATAMIENTO Y/O INDICACIONES: _____ _____ _____																																												
	PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>PROX. EVENTO</th> <th>RESPONSABLE</th> <th>HORA</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		PROX. EVENTO	RESPONSABLE	HORA																																								
	PROX. EVENTO	RESPONSABLE	HORA																																										
HORA ATENCIÓN MÉDICA		FIRMA Y TIMBRE MÉDICO DE TURNO		CARÁCTER LESIONES LEVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/> MED GRAY <input type="checkbox"/> FALLECIDO <input type="checkbox"/> DESTINO DOMICILIO <input type="checkbox"/> HOSPITAL <input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> BASILADO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> SE ENTREGA INFORMACIÓN: A FAMILIARES <input type="checkbox"/> A TUTORES <input type="checkbox"/> A PACIENTE <input type="checkbox"/> PERTINENCIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OBSERVACIONES: _____ _____																																									

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<p>PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIA REG 1.3</p>	<p>Característica: REG 1.3 Realizado por: Servicio de Urgencia Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 03/11/2022 Vigencia máxima: 03/11/2027 Número de Páginas: 7</p>
---	--	--

PAUTA DE SUPERVISIÓN

“Protocolo de entrega de informes al Alta del pacientes en Unidad de Emergencia”

RUT PACIENTE: _____


NOMBRE DEL SUPERVISOR: _____

FECHA: _____ SERVICIO CLINICO: _____

Nº	FRENTE A ALTA	SI	NO
1	Hipótesis diagnóstica		
2	Entrega Indicaciones de tratamiento.		
3	Comprobante de atención con las indicaciones médicas por escrito.		

Observaciones:

Firma Responsable

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y LA SEGURIDAD EN LA ATENCION DEL PACIENTE</p>	<p>PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIA REG 1.3</p>	<p>Característica: REG 1.3 Realizado por: Servicio de Urgencia Versión: Cuarta Fecha Aplicación: 03/11/2022 Vigencia máxima: 03/11/2027 Número de Páginas: 7</p>
--	--	---

**REGISTRO DE TOMA DE CONOCIMIENTO
PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE
EN SERVICIO DE URGENCIA**

1. Tengo conocimiento del Protocolo Entrega de Informes al Alta del Paciente En Servicio de Urgencia.
2. He leído y conozco dicho protocolo.

NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA



**OFICINA DE CALIDAD Y LA SEGURIDAD
EN LA ATENCION DEL PACIENTE**



**PROTOCOLO ENTREGA DE
INFORMES AL ALTA DEL
PACIENTE EN SERVICIO
DE URGENCIA
REG 1.3**

**Característica: REG 1.3
Realizado por: Servicio de Urgencia
Versión: Cuarta
Fecha Aplicación: 03/11/2022
Vigencia máxima: 03/11/2027
Número de Páginas: 7**

FORMULARIO DE MODIFICACIONES

**PROTOCOLO ENTREGA DE INFORMES AL ALTA DEL PACIENTE EN SERVICIO DE
URGENCIA
REG 1.3**

MODIFICACIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE MODIFICACIÓN	N° DE DOCUMENTO