

|                                                                                                                                                        |                                                                              |                             |                                                                                     |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <br><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br><i>Salud, bienestar y dignidad</i> | <b>PROCEDIMIENTO</b><br><b>ATENCIÓN DE URGENCIAS</b><br><b>ODONTOLÓGICAS</b> |                             |  |                      |
| <b>PROCESO:</b><br>GESTIÓN EN CONSULTA<br>EXTERNA                                                                                                      | <b>CODIGO:</b> SA-S2-P1                                                      | <b>VIGENCIA:</b> 02/09/2025 | <b>V9</b>                                                                           | <b>PÁGINA</b> 1 de 4 |

| <b>PROCEDIMIENTO TRANSVERSAL A LOS PROCESOS:</b> Misionales.                                                                            |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJETIVO PRINCIPAL:</b> Brindar una atención oportuna, segura y resolutive a las solicitudes de atención de urgencias odontológicas. |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                   |
| <b>ACTIVIDADES</b>                                                                                                                      |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                   |
| <b>No.</b>                                                                                                                              | <b>CICLO PHVA</b> | <b>QUE SE HACE</b>                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>REGISTRO</b>    | <b>RESPONSABLE</b>                                                |
| 1                                                                                                                                       | P                 | Con el histórico de demanda de urgencias odontológicas en los diferentes centros de atención y el promedio de inasistencia a consulta programada se articula la atención de las urgencias en un promedio de tiempo de 2 horas.                                            | N/A                | Coordinación de odontología /<br>Oficina de atención al ciudadano |
| 2                                                                                                                                       | H                 | Solicitar la atención odontológica de urgencias en la oficina de atención al ciudadano.                                                                                                                                                                                   | N/A                | Usuario                                                           |
| 3                                                                                                                                       | H                 | Recibir al usuario, verificar derechos y deberes, plan de beneficios según contrato. Agendar en espacio asignado para la urgencia o si es el caso en espacio de las inasistencias como adicional-extra e indicar que pase a la ventanilla de facturación a abrir ingreso. | Registro en agenda | Auxiliar de atención al ciudadano – SIAU                          |
| 4                                                                                                                                       | H                 | Verificar derechos y deberes, plan de beneficios según contrato y abre el ingreso al usuario para prestar el servicio y le indica que espere llamado en sala de espera por alta voz o personalmente.                                                                      | Ingreso abierto    | Facturador                                                        |

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92





  
ESE Carmen Emilia Ospina

|                                                                                                                                                              |                                                                         |                                    |                  |                                                                                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <p><b>ESE</b><br/>CARMEN EMILIA OSPINA<br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>PROCEDIMIENTO<br/><b>ATENCIÓN DE URGENCIAS<br/>ODONTOLÓGICAS</b></p> |                                    |                  |  |  |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN CONSULTA<br/>EXTERNA</p>                                                                                                   | <p><b>CODIGO:</b> SA-S2-P1</p>                                          | <p><b>VIGENCIA:</b> 02/09/2025</p> | <p><b>V9</b></p> | <p><b>PÁGINA</b> 2 de 4</p>                                                         |  |

|   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                  |                               |
|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 5 | H | <p>Generar lista de espera de las consultas de urgencias y llamar al usuario por alta voz o personalmente una vez le corresponda el turno en la agenda de acuerdo al orden de llegada o clasificación del riesgo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p><b>Agendamiento</b></p>                                                                                                                       | <p>Auxiliar de salud oral</p> |
| 6 | H | <p>Saludar al usuario, realizar la anamnesis y registrar el examen clínico en la historia clínica de urgencias. Sí requiere procedimiento intervencionista diligenciar consentimiento informado. Realizar la atención de urgencias odontológica de acuerdo a los procedimientos técnicos odontológicos y criterio profesional, dar recomendaciones y manifestar que debe solicitar la próxima cita en el tiempo que considere el profesional de acuerdo a clasificación del riesgo y condición de salud del usuario.</p> | <p><b>Consentimiento informado</b><br/>/<br/><b>Historia Clínica</b><br/>/<br/><b>Ordenes médicas</b><br/>/<br/><b>Exámenes paraclínicos</b></p> | <p>Odontólogo</p>             |
| 7 | H | <p>Realizar entrega de la copia impresa de las ordenes médicas, exámenes paraclínicos, remisión y/o formula generadas por el odontólogo y orientar al usuario para que solicite la cita según el tiempo indicado por el profesional con la auxiliar de atención al ciudadano –SIAU y en caso</p>                                                                                                                                                                                                                         | <p><b>Formula médica</b><br/>/<br/><b>Ordenes médicas</b><br/>/<br/><b>Exámenes paraclínicos</b></p>                                             | <p>Auxiliar de salud oral</p> |

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92





ESE Carmen Emilia Ospina

|                                                                                                                                                                |                                                                              |                             |           |                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br><small>Salud, bienestar y dignidad</small> | <b>PROCEDIMIENTO</b><br><b>ATENCIÓN DE URGENCIAS</b><br><b>ODONTOLÓGICAS</b> |                             |           |  |
| <b>PROCESO:</b><br>GESTIÓN EN CONSULTA<br>EXTERNA                                                                                                              | <b>CODIGO:</b> SA-S2-P1                                                      | <b>VIGENCIA:</b> 02/09/2025 | <b>V9</b> | <b>PÁGINA</b> 3 de 4                                                                |

|                                   |   |                                                                                                  |                                               |                        |
|-----------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|
|                                   |   | de formulas medicas debe ir a facturación para facturar los medicamentos.                        |                                               |                        |
| 8                                 | H | Agendar la cita para toma de RX si fue solicitada.                                               | <b>Agendamiento</b>                           | Auxiliar de salud oral |
| 9                                 | H | Facturar el servicio de acuerdo a modalidad de contratación (Ver de procedimientos facturación). | <b>Factura</b>                                | Auxiliar de salud oral |
| 10                                | H | Facturar los medicamentos y luego reclamar los medicamentos en farmacia (Si se le ordena).       | <b>Factura de medicamentos</b>                | Facturador             |
| 11                                | H | Reclamar los medicamentos (si se los ordena).                                                    | <b>Formula medica</b>                         | Usuario                |
| 12                                | V | Auditar el procedimiento.                                                                        | <b>Lista de chequeo con % de cumplimiento</b> | Auditor interno        |
| 13                                | A | Realizar el plan de mejora de los implicados en el servicio.                                     | <b>GC-S3-F17 Plan de Mejora</b>               | Jefe de zona           |
| <b>CONSIDERACIONES ESPECIALES</b> |   |                                                                                                  |                                               |                        |
| <b>N/A</b>                        |   |                                                                                                  |                                               |                        |

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92





  
ESE Carmen Emilia Ospina

|                                                                                                                                                      |                                                                         |                                    |                                                                                     |                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|  <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Salud, bienestar y dignidad</p> | <p>PROCEDIMIENTO<br/><b>ATENCIÓN DE URGENCIAS<br/>ODONTOLÓGICAS</b></p> |                                    |  |                             |
| <p><b>PROCESO:</b><br/>GESTIÓN EN CONSULTA<br/>EXTERNA</p>                                                                                           | <p><b>CODIGO:</b> SA-S2-P1</p>                                          | <p><b>VIGENCIA:</b> 02/09/2025</p> | <p><b>V9</b></p>                                                                    | <p><b>PÁGINA</b> 4 de 4</p> |

| <b>CONTROL DE CAMBIOS</b>                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <b>Versión</b>                                                                                                                                | <b>Descripción el Cambio</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Fecha de aprobación</b>                           |
| 7                                                                                                                                             | Modificación del documento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 29/04/2021                                           |
| 8                                                                                                                                             | <p>Modificación del documento:<br/>Se modifica documento con el fin obtener una mejora continua en el subproceso: "Odontología". Se realizaron los siguientes ajustes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actualización de la vigencia.</li> <li>2. Modificación de los ítems: "2" y "3 (4 de la versión anterior".</li> <li>3. Eliminación del ítem: 3 de la versión anterior.</li> </ol> | 24/02/2023                                           |
| 9                                                                                                                                             | <p>Modificación del documento:<br/>Se modifica documento con el fin obtener una mejora continua en el subproceso: "Odontología". Se realizaron los siguientes ajustes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actualización de la vigencia.</li> </ol>                                                                                                                                         | 02/09/2025                                           |
| <p>Nombre: Patricia Castro Charry<br/>Cargo: Odontóloga.</p> <p>Nombre: Paula Clareth Garnica Quintero<br/>Contratista área de planeación</p> | <p>Nombre: Lina Maria Vásquez Diaz<br/>Subgerente de Servicios de Salud ESE CEO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Nombre: Lina Maria Vásquez Diaz<br/>Gerente E</p> |
| <b>Elaboró</b>                                                                                                                                | <b>Revisó</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Aprobó</b>                                        |

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92





ESE Carmen Emilia Ospina