

|                                                                                   |                                                           |                |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                        | CODIGO         | SH-S1D17   |
|                                                                                   | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> | VERSION        | 1          |
|                                                                                   |                                                           | VIGENCIA       | 14/09/2016 |
|                                                                                   |                                                           | PÁGINA 1 de 13 |            |

## SERVICIOS OBSERVACIÓN – HOSPITALIZACIÓN BAJA COMPLEJIDAD

### INTRODUCCIÓN

El protocolo de egreso hospitalario está encaminado a garantizar al usuario y su familia la adecuada continuidad de la atención y su posterior seguimiento. Con la estandarización del plan de egreso, se pretende no solo brindar un adecuado desarrollo del proceso de facturación y disposición de la información, sino también una educación individualizada acerca de los cuidados necesarios requeridos en casa, un seguimiento comunitario que proporcione a la institución mantener un cuidado continuo que evite el reingreso hospitalario por falta de información.

Por lo anterior La E.S.E Carmen Emilia Ospina en busca del mejoramiento de sus servicios, formula y protocoliza el plan de egreso, plan de cuidado escrito que incluye la explicación acorde con el nivel de conocimiento y comprensión del paciente y su familia acerca de los cuidados que debe seguir una vez egrese, incluyendo información de los medicamentos y su administración, uso de equipos médicos, alimentación y rehabilitación y signos y síntomas de alerta temprana de posibles complicaciones. Asimismo, el profesional tratante debe proveer información básica al usuario y su familia como resultado de su atención; dando especial importancia a los cuidados y el autocuidado en casa (dietas especiales, seguimiento farmacológico, ejercicios, rehabilitación, etc.).

### DEFINICIÓN

Es el procedimiento técnico administrativo que se efectúa una vez haya sido dada el alta al usuario por parte del personal médico por mejoría, o cuando se presente remisión, fuga, defunción o retiro voluntario del usuario.

### OBJETIVO GENERAL

Permitir la reincorporación del paciente a su medio habitual, estandarizando el conocimiento, las estrategias y herramientas que acordes a sus necesidades de salud dé continuidad a sus cuidados, precisando la documentación clínica legal exigida para su salida del centro hospitalario.

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |

|                                                                                  |                                                           |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                        | CODIGO         | SH-S1D17   |
|                                                                                  | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> | VERSION        | 1          |
|                                                                                  |                                                           | VIGENCIA       | 14/09/2016 |
|                                                                                  |                                                           | PÁGINA 2 de 13 |            |

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las necesidades y planear un continuo de cuidados al paciente después del egreso.
- Establecer que para los casos en que la condición clínica, física y/o mental lo amerite, el egreso será dado en compañía de un adulto responsable, previa valoración por el médico tratante.
- Establecer estándares de tiempo para los procesos relacionados con el egreso del paciente, incluida la facturación de los servicios.
- Establecer planes documentados y de referencia para el seguimiento y tratamiento que incluyen: lugar, fecha y razones de referencia y personas que debe contactar, si aplica.
- Gestionar el egreso según las condiciones del usuario ya sea por alta médica, remisión, fuga, muerte o retiro voluntario del paciente.
- Comunicar toda la información relevante a la empresa promotora de salud, administradora, o las que se asimilen, para la autorización y planificación de la integralidad y continuidad del seguimiento

### EQUIPOS Y MATERIALES

- Kardex de enfermería
- Software institucional.
- Plan de egreso establecido por la institución.

### ALCANCE

Inicia con la orden de salida, muerte, retiro voluntario, traslado o fuga del usuario y termina cuando se realiza efectivamente el egreso del usuario de la institución. Este incluye informar al usuario, realizar los devolutivos de medicamentos e insumos, realizar los registros y actividades correspondientes, gestionar el egreso, entregar los documentos a facturación y acompañar al usuario durante el egreso.

### RESPONSABLES

- Médico General
- Enfermera (o) Jefe.
- Auxiliar de Enfermería.
- Facturador.
- SIAU.
- Vigilante

### DEFINICIONES

- **Egreso Hospitalario:** Se define como egreso hospitalario al retiro de un usuario de los servicios de internamiento de un hospital ya sea por alta de parte del personal médico, fuga, muerte o traslado.
- **Alta Voluntaria:** Conjunto de actividades que se realizan cuando el paciente expresa su deseo de abandonar el hospital o se niega a recibir el tratamiento prescrito, en contra de la opinión facultativa.
- **Alta por defunción:** Conjunto de actividades que se realizan tras el fallecimiento del paciente<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Documentación de enfermería, alta hospitalaria del paciente Hospital General Universitario Gregorio Marañón versión 2, <http://www.madrid.org/>

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |

|                                                                                  |                                                           |  |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                        |  | CODIGO         | SH-S1D17   |
|                                                                                  | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> |  | VERSION        | 1          |
|                                                                                  |                                                           |  | VIGENCIA       | 14/09/2016 |
|                                                                                  |                                                           |  | PÁGINA 3 de 13 |            |

- **Historia Clínica:** Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del usuario, los actos médicos y procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.<sup>2</sup>
- **Referencia:** Se entiende por Referencia el envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las unidades prestadoras de servicios de salud, a otras instituciones del sector, para atención o complementación diagnóstica.
- **Contrareferencia:** Es la respuesta que las unidades prestadoras de servicios de salud receptoras de la referencia, dan al organismo o a la unidad familiar. La respuesta puede ser la contrarremisión del usuario con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención recibida por el usuario en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.
- **Facturación servicios de salud:** Es la prestación de un servicio de salud donde se generan los cobros respectivos por la atención de un servicio médico - paciente, generada en una IPS, o ESE.<sup>3</sup>
- **Copago:** Son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor total del tratamiento y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema general de seguridad social en salud. Los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios. (Acuerdo 30 Del CNSSS).
- **Epicrisis:** Documento que contiene el resumen de la atención prestada. Se elabora en el momento del alta médica del usuario, solicitud de medicamentos NO POS y procedimientos de IV Nivel.<sup>4</sup>
- **Sisben:** Sistema de Identificación de Beneficiarios de Servicios Sociales.
- **EPS:** Empresas Prestadoras de Salud.
- **EPSS:** Entidades prestadoras de salud del régimen subsidiado.
- **Plan de Egreso:** Formato instaurado por la institución el cual contiene las recomendaciones relacionadas al cuidado del paciente en casa tales como tipo de alimentación, medicamentos y demás que permitan llevar un manejo continuo de cuidado.

<sup>2</sup> Documentación plan de egreso Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo – Neiva Huila

<sup>3</sup> ¿Qué es facturación en salud? <http://admon-salud-campoalto.webnode.com.co/facturacion/>

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |

|                                                                                  |                                                           |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                        | CODIGO         | SH-S1D17   |
|                                                                                  | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> | VERSION        | 1          |
|                                                                                  |                                                           | VIGENCIA       | 14/09/2016 |
|                                                                                  |                                                           | PÁGINA 4 de 13 |            |

- **Plan de cuidados:** Recomendaciones frente a los cuidados específicos según la patología de cada paciente.
- **Libro de ingresos y egresos:** Libro el cual contiene la información básica como nombre, documento de identidad, diagnóstico médico, procedencia, fecha y hora de ingreso y egreso del servicio.
- **Libro de remisión:** Lugar donde se consigna la información básica del usuario como nombre, documento de identidad, diagnóstico, e información acerca del traslado como institución que remite e institución que recibe al usuario y motivo del traslado.
- **Libro de certificado de defunción:** Libro que contiene la información básica del usuario fallece durante su estancia en el servicio o a su llegada como nombre, documento de identidad, fecha y número de certificado de defunción.
- **Libro de entrega de documentos:** Libro que contiene información básica del usuario quien llega al final de su proceso de egreso, además de la lista de documentos entregados como Epicrisis, solicitud de medicamentos extramurales, recomendaciones, entre otros lo cuales son entregados previamente al egreso hospitalario.

#### CONSIDERACIONES GENERALES

##### ☐ **Tiempos establecidos para el egreso Hospitalario**

Una vez haya sido dada el alta por parte del médico encargado, el tiempo máximo entre la entrega de documentos por parte del personal de enfermería al área de facturación debe de ser de 20 minutos y el tiempo entre el proceso de facturación y el egreso del usuario de la institución es de una hora.

##### ☐ **Defunciones**

En caso en que el usuario fallezca durante su estancia en la institución, el cadáver únicamente será entregado en primera instancia al servicio funerario o a las autoridades competentes (CTI, SIJIN, DAS) dependiendo de cuál sea el caso del fallecimiento. Por ningún motivo se realizara entrega del cadáver a personas particulares o ajenas al seguimiento de la muerte o a familiares.

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |

|                                                                                  |                                                           |  |  |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|--|----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                        |  |  | CODIGO         | SH-S1D17   |
|                                                                                  | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> |  |  | VERSION        | 1          |
|                                                                                  |                                                           |  |  | VIGENCIA       | 14/09/2016 |
|                                                                                  |                                                           |  |  | PÁGINA 5 de 13 |            |

| RESPONSABLE | QUE SE HACE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DOCUMENTOS                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Médico.     | <ul style="list-style-type: none"> <li>El médico de turno evaluará la condición clínica, mental y fisiopatológica del usuario y procederá a dar SALIDA la cual puede ser por:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alta al domicilio por MEJORÍA.</li> <li>2. TRASLADO servicio de hospitalización del mismo centro de atención o a alguna de sus Sedes que presten el servicio.</li> <li>3. Traslado por REMISIÓN a centro de mayor Complejidad.</li> <li>4. SALIDA por fallecimiento.</li> <li>5. SALIDA por retiro voluntario.</li> <li>6. SALIDA por fuga del usuario.</li> </ol> </li> </ul> | Evolución Clínica Sistematizada                                                                                                                                                                             |
| Médico.     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica y refiere por consulta externa a los usuarios que egresan, direccionando a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para su respectivo seguimiento.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Evolución Clínica Sistematizada                                                                                                                                                                             |
| Médico.     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le explica al usuario y/o a su familia los resultados de los exámenes imagenológicos y paraclínicos realizados durante su estancia hospitalaria y la razón del egreso de la unidad.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                             |
| Médico.     | 1. En caso de <u>SALIDA por mejoría</u> , el médico describe, imprime y anexa: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mediante el formato de interconsulta se Remite a visita domiciliaria y/o hospitalización en casa para brindar o autorizar la continuidad del tratamiento en los usuarios que la condición de Hospitalización y/o duración del tratamiento sea prolongada y amerite dar continuidad de su cuidado en su vivienda, evitando así IIAAS y el traslado del usuario al centro de salud.</li> </ul>                                                                                                   | Ordenes médicas extra hospitalarias tales como fórmula de medicamentos, orden de cita de control, indicaciones extrahospitalarias (en usuarios con curaciones, terapia respiratoria...etc) e interconsulta. |
| Médico.     | 2. En caso de <u>TRASLADO a servicio de hospitalización</u> el médico describe en la historia clínica: justificación de la hospitalización, tratamiento actual: fórmula de medicamentos, resultado de exámenes de imagenología y laboratorio, tomados dentro del tiempo hospitalario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Evolución Clínica Sistematizada                                                                                                                                                                             |

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |

|                                                                                  |                                                       |  |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                    |  | CODIGO         | SH-S1D17   |
|                                                                                  | 1                                                     |  | VERSION        | 1          |
|                                                                                  | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO</b> |  | VIGENCIA       | 14/09/2016 |
|                                                                                  |                                                       |  | PÁGINA 6 de 13 |            |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Médico.   | 3. En caso de traslado por <u>REMISIÓN</u> , el médico imprime y anexa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Justificación de la remisión a una institución de mayor nivel de complejidad.                                                                                                                                                                  |
| Médico.   | 4. En caso de <u>SALIDA por fallecimiento</u> , el médico: Diligencia el formato RUAF, describe en la evolución clínica, la justificación y certificación de la muerte (incluyendo maniobras de reanimación, si procede y número de certificado de defunción) y diligencia el certificado de defunción.                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Certificado de defunción y formato RUAF.                                                                                                                                                                                                       |
| Médico.   | 5. En caso de <u>SALIDA por retiro voluntario</u> , el médico describe, imprime y anexa: <ul style="list-style-type: none"> <li>Justificación del por qué del retiro voluntario del usuario.</li> <li>Mediante el formato de interconsulta se remite a Visita domiciliaria y/o hospitalización en casa para brindar o autorizar la continuidad del tratamiento en los usuarios que la condición de hospitalización y/o duración del tratamiento sea prolongada y amerite dar continuidad de su cuidado en su vivienda, evitando así IIAAS y el traslado del usuario al centro de salud.</li> </ul> | Evolución Clínica Sistematizada<br>Ordenes médicas extra hospitalarias tales como fórmula de medicamentos, orden de cita de control, indicaciones extrahospitalarias (en usuarios con curaciones, terapia respiratoria...etc) e interconsulta. |
| Médico.   | 6. En caso de <u>SALIDA por fuga</u> del usuario el médico describe el desarrollo del acontecimiento como evento adverso, la fecha y la hora.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Evolución Clínica Sistematizada                                                                                                                                                                                                                |
| Enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestiona el procedimiento administrativo para el egreso del usuario, mediante la coordinación constante con los servicios encargados de cada proceso. <ul style="list-style-type: none"> <li>El procedimiento administrativo tiene un tiempo de duración de 20 minutos.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                |
| Enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica la confirmación del egreso del usuario de parte del médico tratante.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Evolución Clínica Sistematizada<br>Evolución psico-fisio-patológica del usuario.                                                                                                                                                               |

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |

**PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE  
HOSPITALIZADO**

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica que todos los requisitos del egreso estén completos y tengan las indicaciones claras, recibiendo del médico la documentación de los pacientes que tienen indicado el egreso.</li> <li>• En Caso de <u>SALIDA por mejoría</u> anexa la documentación requerida:</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Epicrisis que contenga: resultado de exámenes de imagenología y laboratorio tomados dentro del tiempo hospitalario y recomendaciones.</p> <p>Formato boleta de salida.</p>                                     |
| Enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de <u>TRASLADO a servicio de hospitalización</u>, anexa la documentación requerida:</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Tarjeta de medicamentos</p> <p>Formato boleta de salida.</p>                                                                                                                                                   |
| Enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de <u>traslado por REMISIÓN</u>, anexa la documentación requerida: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En caso de que el usuario tenga edad menor a 1 año se anexa copia del registro civil de nacimiento, de la cédula de la madre y/o del padre o acudiente.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Formato C26</p> <p>Tarjeta de medicamentos</p> <p>Formato boleta de salida.</p>                                                                                                                                |
| Enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de <u>SALIDA por fallecimiento</u>, anexa la documentación requerida:</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Epicrisis</p> <p>Certificado de defunción.</p> <p>Formato boleta de salida.</p>                                                                                                                                |
| Enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de <u>RETIRO VOLUNTARIO</u>, anexa la documentación requerida. Solo mayores de 18 años: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El usuario que solicite retiro, se hace diligenciar el formato de retiro voluntario y no se le entrega ni epicrisis, ni medicamentos, ni recomendaciones.</li> <li>▪ Si el usuario es &lt;18 años de edad se procede a llamar a la policía de infancia y adolescencia y se reporta el caso. En caso de que el acudiente del menor lo egrese sin autorización del médico, el caso se manejará como fuga del usuario.</li> </ul> </li> </ul> | <p>Epicrisis que contenga: resultado de exámenes de imagenología y laboratorio tomados dentro del tiempo hospitalario y recomendaciones.</p> <p>Formato de retiro voluntario</p> <p>Formato boleta de salida.</p> |
| Enfermero | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le hace entrega al usuario y/o a los familiares o acudientes de los documentos completos y se le indica que debe ir al servicio de facturación para realizar el cierre de su historia.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>Historia clínica impresa.</p>                                                                                                                                                                                  |



|                                                                                  |                                                           |  |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                        |  | CODIGO         | SH-S1D17   |
|                                                                                  | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> |  | VERSION        | 1          |
|                                                                                  |                                                           |  | VIGENCIA       | 14/09/2016 |
|                                                                                  |                                                           |  | PÁGINA 8 de 13 |            |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                             |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Facturador | <ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica el proceso de facturación en todos los casos de SALIDA confirmando si el usuario debe realizar COPAGO. <ul style="list-style-type: none"> <li>El proceso de facturación tiene un tiempo de duración de 1 hora.</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Confirmación de copago                                      |
| Facturador | <ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de que el usuario deba realizar COPAGO se anexa en el formato de comprobante de prestación de servicios la cantidad a pagar.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Formato de comprobante de prestación de servicios           |
| Facturador | <ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de que el usuario deba realizar COPAGO y no tenga la capacidad de pago, se diligencia el documento de comprobante de no capacidad de pago y se realiza un acuerdo con el servicio de facturación.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Formato No capacidad de pago.                               |
| Facturador | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cierra la historia del usuario y factura todos los insumos usados en el tiempo hospitalario.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Historia clínica sistematizada.                             |
| Enfermero  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza solicitud de cama <u>en caso de TRASLADO</u> a servicio de hospitalización: El enfermero jefe debe solicitar habitación (sede 7 de agosto o sede Canaima) vía telefónica y confirmar la cama asignada.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |
| Enfermero  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica el proceso de REMISIÓN del usuario que lo amerite, comentando el caso al servicio de referencia y contrareferencia el cual genera un radicado. Se debe estar constantemente atento a este proceso mantener al tanto al usuario y/o familia.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Formato C26.                                                |
| Enfermero  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica el proceso de DEFUNCIÓN del usuario: <ul style="list-style-type: none"> <li>Verifica la defunción del usuario.</li> <li>Le hace entrega a la familia y/o acudientes del usuario el certificado original de defunción y la epicrisis.</li> <li>Verifica la preparación del cadáver y su rotulación y se envía a la morgue. <ul style="list-style-type: none"> <li>Si el fallecimiento fue por accidente de tránsito, el cuerpo se entrega a la fiscalía general de la nación (CTI).</li> <li>Si el usuario fallece por agresión física, el cuerpo se entrega a la fiscalía general de la nación (CTI).</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> | Certificado de defunción.<br>Epicrisis<br>Historia clínica. |

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |



|                                                                                                                                                                           |                                                           |  |                       |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|-----------------------|------------|
|  <p><b>CARMEN<br/>EMILIA<br/>OSPINA</b><br/>Trabajamos Brindando<br/>Salud y Calidad</p> | <b>DOCUMENTO DE APOYO</b>                                 |  | <b>CODIGO</b>         | SH-S1D17   |
|                                                                                                                                                                           | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> |  | <b>VERSION</b>        | <b>1</b>   |
|                                                                                                                                                                           |                                                           |  | <b>VIGENCIA</b>       | 14/09/2016 |
|                                                                                                                                                                           |                                                           |  | <b>PÁGINA 9 de 13</b> |            |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Enfermero  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Si se presenta <u>FUGA</u> del usuario, se reporta como evento adverso, llenando e formato de eventos adversos en la historia clínica.</li> </ul>                                                                                         | Formato de eventos adversos, Sistematizado. |
| APS Y SIAU | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza seguimiento de los usuarios que presentaron fuga del servicio vía telefónica para asegurar la continuidad de su cuidado.</li> </ul>                                                                                               | Historia Clínica Sistematizada.             |
| APS Y SIAU | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comunica información a la empresa promotora de salud, administradora, o las que se asimilen, en torno a autorizaciones de procedimientos e interconsultas domiciliarias solicitadas al egreso del usuario.</li> </ul>                     | Historia Clínica Sistematizada.             |
| Enfermero  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza un control de tiempo del subproceso de egreso de los usuarios, lapso transcurrido desde que el médico entrega el expediente con la indicación de egreso, hasta el momento en que egresa el usuario de la unidad.</li> </ul>       | Historia Clínica Sistematizada.             |
| Enfermero  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Evalúa la complejidad del egreso, valorando las necesidades actuales y potenciales del paciente y/o familia.</li> </ul>                                                                                                                   | Formato Plan de Egreso                      |
| Enfermero  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifica al cuidador principal para realizar educación del cuidado del usuario que presente dificultad para realizar su autocuidado (En el usuario adulto mayor, menor de edad o con alteración psicológica o psiquiátrica).</li> </ul> | Formato Plan de Egreso                      |
| Enfermero  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer las intervenciones prioritarias para el egreso y la coordinación con otros profesionales de apoyo.</li> </ul>                                                                                                                  | Formato Plan de Egreso                      |

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| <b>REALIZÓ</b>                                                             | <b>REVISÓ</b>                                                                                                  | <b>APROBO</b>                                            |

|                                                                                                                                                                                 |                                                                             |  |                        |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|------------|
|  <p><b>ESE</b><br/><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b><br/>Trabajamos Brindando<br/>Salud y Calidad</p> | <b>DOCUMENTO DE APOYO</b>                                                   |  | <b>CODIGO</b>          | SH-S1D17   |
|                                                                                                                                                                                 | <p align="center"><b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO</b></p> |  | <b>VERSION</b>         | 1          |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                             |  | <b>VIGENCIA</b>        | 14/09/2016 |
|                                                                                                                                                                                 |                                                                             |  | <b>PÁGINA 10 de 13</b> |            |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Enfermero              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza el Plan de Egreso del usuario que contenga: <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre del usuario.</li> <li>Número de identificación del usuario</li> <li>Diagnóstico actual del usuario.</li> <li>Fecha de ingreso del usuario a la institución.</li> <li>Fecha de egreso del usuario de la institución.</li> <li>Servicio del que egresó el usuario.</li> <li>Dieta a recomendar, dependiendo de la patología actual del usuario.</li> <li>Signos y síntomas de alarma dependiendo la patología del usuario.</li> <li>Horario de Los medicamentos y recomendaciones de administración de estos.</li> <li>Interconsultas remitidas por el médico.</li> <li>Contacto donde el usuario pueda resolver inquietudes (vía telefónica o vía internet).</li> </ul> </li> </ul> | Formato Plan de Egreso         |
| Enfermero              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar que el usuario reciba las instrucciones específicas que se encuentren en el plan de Egreso.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                |
| Auxiliar de Enfermería | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza procedimientos de enfermería a usuarios con egreso según sea la necesidad (Retiro de: sondas vesicales o nasogástricas, retiro de suturas, curaciones, aplicación de tratamientos, retiro de cateterismo venoso periférico, entre otros).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |
| Auxiliar de Enfermería | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza la nota de enfermería de los pacientes que egresan de la unidad, especificando el plan de atención realizado, la razón del egreso y el estado actual del usuario</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Historia Clínica Sistematizada |
| Auxiliar de Enfermería | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se encarga de educar al usuario en torno a entrega de documentación, el lugar donde debe realizar su consulta, el lugar donde debe hacer la solicitud de medicamentos, el plan de cuidados recomendado: la dieta necesaria del usuario, los signos y síntomas de alarma, y los cuidados y esquema en administración de medicamentos en casa.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Formato Plan de Egreso         |

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| <b>REALIZÓ</b>                                                             | <b>REVISÓ</b>                                                                                                  | <b>APROBO</b>                                            |

|                                                                                  |                                                           |  |  |                 |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|--|-----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                        |  |  | CODIGO          | SH-S1D17   |
|                                                                                  | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> |  |  | VERSION         | 1          |
|                                                                                  |                                                           |  |  | VIGENCIA        | 14/09/2016 |
|                                                                                  |                                                           |  |  | PÁGINA 11 de 13 |            |

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Auxiliar de Enfermería                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>En caso proceso de traslado al usuario al servicio de hospitalización cerciora la cama asignada para el usuario, le comunica al usuario el lugar donde va a ser trasladado y verifica el traslado a hospitalización y servicio y la cama donde fue asignado el usuario. <ul style="list-style-type: none"> <li>Si el traslado se realiza en la misma sede de la institución (sede Canaima), la auxiliar se encarga de hacer el traslado y ubicar al usuario en la habitación respectiva.</li> <li>Si el traslado se realiza en diferente sede de la institución, el traslado estará a cargo del servicio de ambulancia</li> </ul> </li> </ul>                                 | Historia Clínica Sistematizada      |
| Auxiliar de Enfermería                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Entrega el usuario a la auxiliar encargada del usuario en el servicio de hospitalización trasladado, este puede ser personalmente (En casos donde el traslado se realice en la misma sede de la institución) o vía telefónica (en caso de traslado a diferente sede de la institución). <ul style="list-style-type: none"> <li>Esta debe de constar de: <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre del usuario</li> <li>Diagnóstico actual</li> <li>N° de días de hospitalización</li> <li>Procedimientos realizados</li> <li>Exámenes de imagenología y laboratorio tomados dentro del tiempo hospitalario.</li> <li>Plan de cuidados.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |                                     |
| Auxiliar de enfermería encargada de vigilancia epidemiológica. | <ul style="list-style-type: none"> <li>En caso de egreso del usuario a causa de la defunción de este, apoya a la familia y/o acudientes en el proceso de duelo.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |
| Auxiliar de enfermería encargada de vigilancia epidemiológica. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza intervención espiritual con su familia y/o acudientes, si procede.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |
| Auxiliar de enfermería encargada de vigilancia epidemiológica. | <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza consignación del egreso, tomando una copia de certificado de defunción, identificación Del usuario y de su SGSSS y lo diligencia en el libro de defunciones.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Libro de certificado de defunciones |

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                              |                                                           |  |  |                 |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|--|-----------------|------------|
|  <p><b>ESE</b><br/><b>CARMEN</b><br/><b>EMILIA</b><br/><b>OSPINA</b><br/><small>Trabajamos Brindando</small><br/><b>Salud y Calidad</b></p> | <b>DOCUMENTO DE APOYO</b>                                 |  |  | <b>CODIGO</b>   | SH-S1D17   |
|                                                                                                                                                                                                                              | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> |  |  | <b>VERSION</b>  | 1          |
|                                                                                                                                                                                                                              |                                                           |  |  | <b>VIGENCIA</b> | 14/09/2016 |
|                                                                                                                                                                                                                              |                                                           |  |  | PÁGINA 12 de 13 |            |

|           |                                                                  |                  |
|-----------|------------------------------------------------------------------|------------------|
| Vigilante | Solicita y recibe del paciente la boleta de egreso y la registra | Boleta de egreso |
|-----------|------------------------------------------------------------------|------------------|

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |

|                                                                                   |                                                           |  |                 |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--|-----------------|------------|
|  | DOCUMENTO DE APOYO                                        |  | CODIGO          | SH-S1D17   |
|                                                                                   | <b>PROTOCOLO DE EGRESO DEL PACIENTE<br/>HOSPITALIZADO</b> |  | VERSION         | 1          |
|                                                                                   |                                                           |  | VIGENCIA        | 14/09/2016 |
|                                                                                   |                                                           |  | PÁGINA 13 de 13 |            |

### CRITERIOS DE EVALUACION

1. Registro de los procedimientos en historia clínica sistematizada.
2. Medición del tiempo de egreso del usuario en historia clínica sistematizada.
3. Medición del grado de satisfacción del usuario por medio de una encuesta.

### BIBLIOGRAFIA DE REFERENCIA

1. ESE CARMEN EMILIA OSPINA. Proceso: Referencia y contrareferencia. Mapa de procesos. Intranet. Vía internet. Disponible en: <http://intranet.esecarmenemiliaospina.gov.co/>
2. Sánchez, B.; Carrillo, G.M.; Barrera, L. 2014. El plan de transición y egreso hospitalario y su efecto en el cuidado de la salud: una revisión integrada. Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient. 17(1) 13-23 [citado 11-04-16]. Sience Direct [en línea]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v17n1/v17n1a03.pdf>
3. Vargas B., Fernández C. (2011) Programa de alta hospitalaria programada para preparar el egreso del paciente y familia. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [en línea]. 21, 1-20 [citado 11-04-16]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44821176005> .
4. Bejarano, D., González, N., Lozano, (2011) Seguimiento al plan de egreso hospitalario con uso de tecnologías de la información y la comunicación (teléfono fijo-móvil y/o mensajes de texto) a cuidadores familiares de niños con enfermedad crónica en el Instituto de Ortopedia Infantil. Rev. Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo. 13 (1): 93-105 [citado 11-04-16]. [en línea]. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Enfermeria/revista1/files/140.pdf>
5. Instructivo Egreso del Paciente. Fundación Hospital Infantil Universitario San José. Código: HOS-IN-17. Versión 1. [en línea]. [citado 11-04-16]. Disponible en: <http://190.25.230.243/kawak/UserFiles/File/HOS-IN-17%20EGRESO%20DE%20PACIENTE.pdf>
6. Medina, A. Guía Hospitalaria. Clínica Juan N. Corpas. 25-27 [citado 11-04-16]. [en línea]. Disponible en: [https://www.juanncorpas.edu.co/uploads/media/GUIA\\_HOSPITALARIA\\_CLINICA\\_JUAN\\_N.\\_CORPAS.pdf](https://www.juanncorpas.edu.co/uploads/media/GUIA_HOSPITALARIA_CLINICA_JUAN_N._CORPAS.pdf)
7. Guía de ingreso y egreso del paciente hospitalizado. E.S.E. San Pedro y San Pablo La Virginia. Código: HO-GU-002. Versión 1. [en línea]. [citado 11-04-16]. Disponible en: <http://www.eselavirginia.gov.co/archivos/DOCUMETOS/guiadeingresoyegresodelpacientehospitalizado.pdf>

|                                                                            |                                                                                                                |                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| NOMBRE: ESTUDIANTES IX SEMESTRE<br>ENFERMERÍA UNIVERSIDAD<br>SURCOLOMBIANA | NOMBRE: RAUL PEREZ SALAZAR<br>CARGO: JEFE DE ZONA SUR-CANAIMA<br>NOMBRE: NELCY ORTIZ<br>CARGO: AUDITOR CALIDAD | NOMBRE: ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA<br>CARGO: GERENTE - E |
| REALIZÓ                                                                    | REVISÓ                                                                                                         | APROBO                                                   |