PROCEDIMIENTO RONDA MEDICA DIARIA DE PACIENTES

ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES

REGISTRO DE ELABORACION Y APROBACION DEL DOCUMENTO

	ELABORO	**REVISO**	**APROBO**
Nombre	FUNDACION STEFF SALUD-LINA RODRIGUEZ	YURI JOSE ARIAS SILVA	YURI JOSE ARIAS SILVA
Firma			
Cargo	Contratista	Gerente	Gerente
Fecha	Diciembre 13 del 2023	Diciembre 13 del 2023	Diciembre 13 del 2023

Contenido

1. OBJETIVO 3
2. ALCANCE 3
3. RESPONSABLES 3
   3.1. RESPONSABLES DE EJECUCION 3
   3.2. RESPONSABLE DE ADHERENCIA 3
4. MARCO NORMATIVO 4
5. DEFINICIONES 4
6. INDICACIONES 5
7. RECUROS FISICOS 7
8. CONSIDERACIONES GENERALES 8
9. PROCEDIMIENTO 8
10. FORMATOS Y/O REGISTROS 13
11. EVALUACION DEL PROCEDIMIENTO 13
12. CONTROL DE CAMBIOS 14

1. OBJETIVO

Garantizar continuidad, calidad, integralidad, seguridad de la atención médica otorgada a los pacientes, mediante la estandarización de los procedimientos de ronda médica en la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres

2. ALCANCE

El presente documento aplica para los servicios urgencias, observaciones urgencias, hospitalización, sala de partos, inicia con la elaboración del listado de pacientes y diligenciamiento respectivo del formato de ronda medica de los pacientes pertenecientes a las diferentes áreas de todos los regímenes contratados en la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres del municipio de La Jagua de Ibirico

3. RESPONSABLES

3.1. RESPONSABLES DE EJECUCION

Médico: Cumplir con horario de entrega de turno según el proceso establecido para tal fin.

Coordinación de Enfermera y/o líder del servicio: Deberán estar presentes en las entregas de turno del médico en el servicio que le corresponda.

3.2. RESPONSABLE DE ADHERENCIA

Auditor de Calidad y funcionarios y/o contratistas con funciones de Coordinadores de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres.

4. MARCO NORMATIVO

Decreto 1011 del 2006

Resolución 1995 de 1999

Resolución 4331 del 2012

Resolución N.° 3100 de 2019

5. DEFINICIONES

Rondas Médicas: Es el procedimiento por el cual el personal médico realiza la valoración y evolución de los pacientes que se encuentran en los servicios de Urgencias y Hospitalización, en el turno según la asignación en cada servicio. Dicho procedimiento es de carácter obligatorio y se debe realizar de manera diaria en caso de pacientes estables o mayor número de veces según criterio médico en pacientes críticos, la información de la valoración y las conductas definidas deberán reposar en la historia clínica. La ronda médica se debe realizar en primera instancia solicitando al personal de enfermería que informe sobre la prioridad de valoración y la información principal de cada usuario, luego por cada usuario se revisará la historia clínica, la valoración física y la solicitud de información al acompañante si lo considera necesario; según los hallazgos determinará si continúa con igual plan de manejo o ajusta el mismo teniendo siempre en cuenta las guías clínicas.

Se realiza entrega de turno cada 12 horas del servicio de urgencia como el de hospitalización; en el servicio de urgencia se da inicio de la actividad médica a las 7:00 a.m. haciendo entrega del turno al médico que ingresa a las 7:00 p.m. a recibir el servicio,

Se realizará la entrega de turno cada 6 horas del servicio de urgencias como el de hospitalización; en el servicio de urgencias se continua a la 1:00 p.m. haciendo

entrega del turno al médico que ingresa a las 7:00 a.m. al recibir el servicio y a las 7:00 p.m. haciendo entrega del turno al médico que ingresa a las 1:00 p.m., al recibir el servicio.

En cada entrega de turno se lleva documentado formato de entrega de turno para el servicio de urgencia y formato de entrega para el servicio de hospitalización, este formato lleva los siguientes ítems:

- Fecha de ingreso
- Nombre y apellido del paciente con identificación
- Edad
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Soportes, pendientes
- Firma de médico quien entrega el turno
- Firma de médico quien recibe el turno

6. INDICACIONES

- Una vez entregado el turno se atenderán los pacientes según la prioridad de atención

- Realizar una ronda rápida para entrega y recepción del turno a las 7:00 a.m. (Entrega de turno)

- Una vez se termine, iniciar la evaluación individual de cada paciente por el médico de turno y el personal paramédico. Resolver dudas a los pacientes, auditores. Las anotaciones en la historia clínica física siempre deben incluir fecha, hora, firma y sello del Médico de turno. La historia clínica electrónica garantiza ésta información.

- A las 7:00 a.m.: Realizar entrega de turno, si el cuadro de turno lo determina.

- De 8:00 a 10:00 p.m.: Hacer una nueva ronda y realizar los procedimientos pendientes.

- Entre 9:00 a.m.: Suministrar información a los familiares de los pacientes.

- A las 1:00 p.m.: Realizar entrega de turno, si el cuadro de turno lo determina.

- Entre 3:00 p.m.: Suministrar información a los familiares de los pacientes.

- De 2:00 a 4:00 p.m.: Hacer una nueva ronda y realizar los procedimientos pendientes.

- A las 7:00 pm, realizar entrega de turno.

- De 8:00 a 10:00 p.m.: Hacer una nueva ronda y realizar los procedimientos pendientes.

- Entre 9:00 p.m.: Suministrar información a los familiares de los pacientes.

Todo el personal debe mantener las siguientes normas durante las rondas médicas:

a) Lavar las manos al llegar y salir del servicio y realizar limpieza de manos con alcohol glicerinado cada vez que entre en contacto con un paciente.

b) No hablar por teléfono celular mientras se pasa ronda a menos de que sea por fuerza mayor.

c) Brindar respeto y cuidado a todos los pacientes y sus familiares.

d) Tener respeto y amabilidad con el equipo médico y paramédico de la institución.

e) La información será responsabilidad del médico de turno o en su ausencia del enfermero (a) profesional de turno.

f) Mantener organización con todos los bienes de los pacientes y de la institución, radiografías, historias, exámenes, instrumental, etc.

g) Los Médicos deben informar al Enfermero sobre cualquier cambio que se haga en el manejo de los pacientes.

h) Consentimiento informado: Todos los médicos, deben informar a los pacientes o si estos no están en condiciones de recibir la información a sus familiares sobre los procedimientos que le van a ser realizados; aquellos que van a ser llevados a cabo por otros médicos deben ser suministrados por el médico que lo realizará. Todo acompañado por el diligenciamiento de consentimiento informado.

i) El Certificado de defunción es un documento legal que debe ser diligenciado por el Medico que se encuentra a cargo del servicio en el momento del deceso, para su custodia y tramite.

j) La Calidad de la historia cínica es responsabilidad de todo aquel que escribe en ella y será evaluada según los procesos de Auditoria de Calidad definidos por la ESE y la legislación vigente al respecto.

7. RECUROS FISICOS

- Uniforme debajo de la bata que se retira al final del turno.
- Bata manga larga anti fluidos.
- Mascarilla quirúrgica.
- Visor, careta o monogafas
- Guantes no estériles
- Gorro

8. CONSIDERACIONES GENERALES

Todo el equipo médico debe estar 5 minutos antes de la entrega o recibo de turno portando su respectivo uniforme.

En todo momento se protegerá la privacidad del usuario al realizar la verificación de los datos, pidiendo permiso para descubrirlo si su condición lo permite.

Se debe realizar la evolución de los pacientes, dando prioridad a pacientes en mal estado general, descompensación de síntomas que requiera manejo inmediato, remisiones o traslados urgentes, niños y adultos mayores

Alertar al personal de enfermería sobre controles especiales de los pacientes de alto riesgo

Lavado de manos al ingreso a la unidad o servicio.

9. PROCEDIMIENTO

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	SOPORTE
1	Diligenciamiento de los registros de los pacientes que va a entregar	El médico que se encuentra de turno debe realizar el registro en el formato de entrega de turno, diligenciando todas las casillas del mismo, como preparación previa del procedimiento de entrega de turno.	Medico	Formato de entrega de turno.
2	Ingreso a la institución de acuerdo a las actividades programadas	El médico que recibe bien sea el de hospitalización o médico de urgencias, debe estar dispuesto para recibir la información verbal y escrita.	Medico	Historia Clínica y consentimiento informado
3	Verificación.	El médico que recibe el turno debe verificar el registro en el formato de entrega de turno médico y firmarlo como constancia del procedimiento	Médico	Formato de Interconsulta y/o remisión.

		completo		
4	Ronda médica	El médico que recibe turno junto con el que culmina, en compañía de coordinador médico (aleatoriamente) y enfermera del servicio realizará el procedimiento de ronda médica, en la cabecera del paciente verificando la información registrada.	Médico	Formato de Interconsulta y/o remisión- Historia clínica.

		• Diariamente el equipo de salud se dirige a la unidad del usuario: • El personal médico debe saludar al usuario, presentarse por su nombre explicando que es el profesional que lo acompañará en el transcurso del día, así mismo deberá explicar el uso y el sistema de llamado para que lo utilice en caso de ser necesario. • Interrogar sobre su estado de salud. • Realizar examen físico. • Analizar síntomas, signos, paraclínicos y ayudas diagnósticas. • Elaborar plan de tratamiento y órdenes médicas. • Determinar conducta a seguir (solicitud de interconsulta, remisión o egreso) • Diligenciar en el sistema la documentación necesaria (evolución médica, órdenes médicas, epicrisis, remisión o solicitud de interconsulta) de		

		acuerdo a la conducta tomada.		

4	Ronda médica.	Informar al paciente y/o familiar clínico los hallazgos, el estado clínico actual, el pronóstico y la conducta. Solicitar y diligenciar el consentimiento informado si lo amerita Informar al jefe de enfermería la conducta a seguir y los pendientes en el manejo del paciente. Entrega los respectivos soportes diligenciados para iniciar los trámites necesarios de acuerdo al plan de manejo como: solicitud de interconsultas, autorizaciones de procedimientos de ayudas diagnósticas, egresos, remisiones a otro nivel de complejidad Realizar nueva valoración médica según el estado clínico del paciente (para evaluación de reportes paraclínicos o cambios en el estado del paciente) y ajustar conducta de acuerdo a cambios del paciente. Tomar las acciones que correspondan, si es del caso, con base en el comportamiento y resultado que se tengan en el desarrollo del procedimiento Y REALIZAR DEFINICION DE CONDUCTA DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS Y ESTADO DEL PACIENTE. (REMISION, HOSPITALIZACION O SALIDA)	Medico de turno	Formato de Interconsulta y/o remisión- Historia clínica
5	Acciones en caso de eventualidad	Si por algún motivo se presenta retardo o ausencia del personal médico, para la entrega de turno, se debe informar a la coordinación medica quien	Coordinador medico	Horario de turnos.

		solicitará apoyo al médico disponible, a quien deberá realizarle una entrega rápida de los pacientes Si por algún motivo se presenta retardo o ausencia del personal médico, para la entrega de turno, se debe informar a la coordinación resolutiva quien solicitará apoyo al médico disponible, a quien deberá realizarle una entrega rápida de los pacientes		

10. FORMATOS Y/O REGISTROS

Cuadro de turnos de médicos

Historia clínica

Formato de entrega de turno

11. EVALUACION DEL PROCEDIMIENTO

Indicador	% de registros de rondas medicas realizadas.
Formula	N.º de rondas medicas realizadas en el mes X 100 N.º total de rondas medicas programadas
Umbral del cumplimiento	Excelente: 90% - 100%. Aceptable: 75% - 89%. Crítico: 0% - 74%.
Evaluación	• Semestral. • Se deberá supervisar el cumplimiento de la entrega de turno mediante registro de datos en hoja de entrega de turno por jefe de la unidad o servicio por médico jefe de residencia y emitir informe a Sub Dirección médica

12. CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	PROCESO ACTUALIZADO		FECHA			INFORMACION DE CAMBIOS			ELABORO/ACTUALIZO	DESCRIPCION DEL CAMBIO
	PROCESO	SUBPROCESO	DIA	MES	AÑO	E	M	X		
1	Prestación de Servicios de Salud	Urgencias	13	12	2023	X			Stef Salud	