## OBJETIVO

Seleccionar, notificar e ingresar a los pacientes hospitalizados que cumplan con los criterios de admisión al Servicio de Hospitalización en casa – SERFAR HOME CARE IPS, de una manera oportuna y eficicaz.

## ALCANCE

El procedimiento inicia con la identificación por parte del médico tratante del usuario que por sus características puede ser hospitalizado en casa y termina con el ingreso al Servicioa, la entrega de equipos, medicamentos

## RESPONSABLES

| CARGO | RESPONSABILIDAD |
|---|---|
| Médico Tratante. | Ejecución. |
| Auditor de calidad | Ejecución. |
| Enfermero (a) de SERFAR HOEM CARE IPS | Ejecución. |
| Jefe de Enfermería –SERFAR HOME CARE IPS | Ejecución. |
| Auxiliar de Enfermería SERFAR HOME CARE IPS | Ejecución. |
| Médico – SERFAR HOME CARE IPS. | Ejecución. |
| Coordinador Médico SERFAR HOME CARE IPS | Medición / Seguimiento. |

## ANEXOS

| NOMBRE DEL ANEXO / FORMATO | No. |
|---|---|
| Historia de ingreso.<br>Consentimiento informado<br>Derechos y deberes<br>Bienvenida | |

## CONDICIONES GENERALES

### DEFINICIÓN:

Son muchas las definiciones que se pueden aportar sobre la Hospitalización Domiciliaria. “Tener el hospital en la propia casa”, podría ser una definición muy básica pero ilustra el significado. Profundizando en el tema se podría afirmar que la “Hospitalización domiciliaria” se ha convertido en una alternativa asistencial del Área de Salud, que cuenta con un modelo organizado para ofrecer y ejecutar cuidados médicos a los pacientes en su domicilio cuando ya no sea necesaria la estancia en un hospital, pero resulta inevitable una vigilancia y asistencia médica compleja

### VENTAJAS DEL SERVICIO:

La comodidad del hogar familiar, la presencia de la familia, el no perder independencia, evitar largas estancias hospitalarias, evitar las infecciones hospitalarias son las principales razones por las que los pacientes y medico tratante eligen esta opción asistencial.

Desde el otro punto de vista, la familia y el enfermo permanecen juntos y afrontan la enfermedad desde su ambiente (y no en un medio hostil como pueda ser el hospital).

La base de la Hospitalización en casa está en el cuidador. El enfermo sin cuidador no podrá optar a este servicio. La familia o el cuidador no profesional serán informados de la dolencia del enfermo, de los cuidados que necesita, de los problemas que pueden aparecer, de los requisitos necesarios para hacer su convalecencia más llevadera. La familia estará en contacto telefónico permanente con el hospital para poder comunicar las incidencias que se produzcan. Tendrá que asumir una serie de responsabilidades muy importantes en lo que se refiere a alimentación, higiene y atenciones sanitarias.

El paciente que acceda a este servicio debe ser un paciente con un cuadro de gravedad controlado, con unas condiciones médicas estables y bien diagnosticado.

Los pacientes más indicados para favorecerse de este servicio son pacientes geriátricos, de cuidados paliativos, infectados VIH, C.M.A. Se trata de enfermos con un estado que no justifica su estancia en un hospital pero que necesitan una atención activa con vigilancia por parte de médicos y enfermera/o.

Estándar Instalaciones Físicas:

- La vivienda deberá estar ubicada en perímetro urbano.
- La familia dispone de los elementos básicos para la higiene y alimentación del paciente.
- El domicilio del paciente cuenta con una línea telefónica que permita la fácil comunicación de la familia y el paciente con el personal del programa.
- Nivel socioeconómico mínimo (agua corriente, luz eléctrica, higiene, nevera, etc.)
- Dispone de un familiar o acompañante permanente que actúe como cuidador.
- Los vehículos para el traslado de personal no destinado al trasporte de pacientes, deberán cumplir con los requisitos de movilización exigidos por las autoridades de tránsito y contar un sistema de doble vía de telecomunicaciones asignado exclusivamente al vehículo que permita un enlace permanente con los sistemas de atención de emergencias o con una central de servicio o de despacho.
- Debe contar con una identificación institucional

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**Médico Tratante / Auditor Médico**

1. Identificar los pacientes que pueden ser posibles candidatos para ingresar al Servicio de Hospitalización en Casa – SERFAR HOME CARE IPS.

2. Solicitar la Interconsulta al programa, DE SERFAR HOME CARE IPS, o en nota en la Historia Clínica.

3. Diligenciar en la Historia clínica la indicación de la interconsulta con la información completa con el plan de manejo y el tiempo de tratamiento médico ordenado.

***Nota:*** *Una vez aceptado el paciente en el Servicio de Hospitalización en Casa – SERFAR HOME CARE IPS, el paciente continúa bajo supervisión del médico tratante, mediante las valoraciones por consulta externa o interconsulta.*

**Enfermero (a) de Piso**

4. Informar al Médico de turno y/o al Coordinador del Servicio SERFAR HOME CARE IPS, sobre la posibilidad del ingreso de los pacientes candidatos.

**Médico – SERFAR HOME CARE IPS**

5. Responder la interconsulta solicitada por el Médico tratante, tomando los datos de ingreso y órdenes médicas, teniendo en cuenta los criterios de inclusión al Servicio de Hospitalización en Casa- especificado en la guía de criterios y diligenciando el formato de cumplimiento de los mismos.

Si el paciente ***NO*** cumple con los criterios de Hospitalización en Casa _SERFAR HOME CARE IPS, continúe con la actividad No. 6, de lo contrario continúe con la actividad No. 7

*6.* Emitir el concepto con las razones por las cuales no puede ser incluido el paciente en el Servicio de Hospitalización en Casa – SERFAR HOME CARE IPS y registrar en el módulo de evolución de Historia Clínica. ***Fin del Procedimiento***

El paciente ***SI*** cumple con los criterios del Servicio de Hospitalización en Casa – SERFAR HOME CARE IPS

7. Explicar al paciente y a la familia en qué consiste el Servicio de Hospitalización en Casa – SERFAR HOME CARE IPS.

***Nota:*** *el paciente es menor de edad el Consentimiento Informado debe ser firmado por los padres o persona mayor de edad encargada de su cuidado.*

***Continúe con el Procedimiento de Solicitud De Insumos.***

**Médico – SERFAR HOME CARE IPS**

8. Registrar los hallazgos y concepto médico en el Módulo de Evolución de la Historia Clínica e informar al Enfermero (a) de Piso para el trámite de egreso del paciente para la admisión al Servicio de Hospitalización en Casa – SERFAR HOME CARE IPS

***Continúe con los Procedimientos de Autorizaciones y Admisiones***

9. Realizar apertura de Historia clínica

***Continúe Procedimiento de Asignación***

10. Evaluar el riesgo del paciente y educar al familiar y al paciente sobre autocuidado

11. Establecer Programación de visitas médicas del paciente en el tablero de control teniendo en cuenta programación de visitas por patología y evaluación del riesgo

**Jefe de Enfermería – SerFar Home Care ips**

12.Notificar a la enfermera la entrega de insumos a utilizar- **SerFar Home Care ips**

13.Ingresar en la traza el nombre del paciente, su diagnóstico y fecha de ingreso y los servicios presatado al Servicio de Hospitalización en Casa - **SerFar Home Care ips**

14.Realizar programación de visitas domiciliarias de la Jefe de Enfermería y del personal de Auxiliar de Enfermería.

15.Elaborar kardex con el plan de manejo del paciente. .

16.Informar al servicio de Terapias si el paciente requiere terapia de fonodiologia terapia respiratoria o terapia física, para que programen visita.

17.Realizar programación de visita de Apoyo Terapéutico

***Continúe Procedimiento Valoración de Terapia***

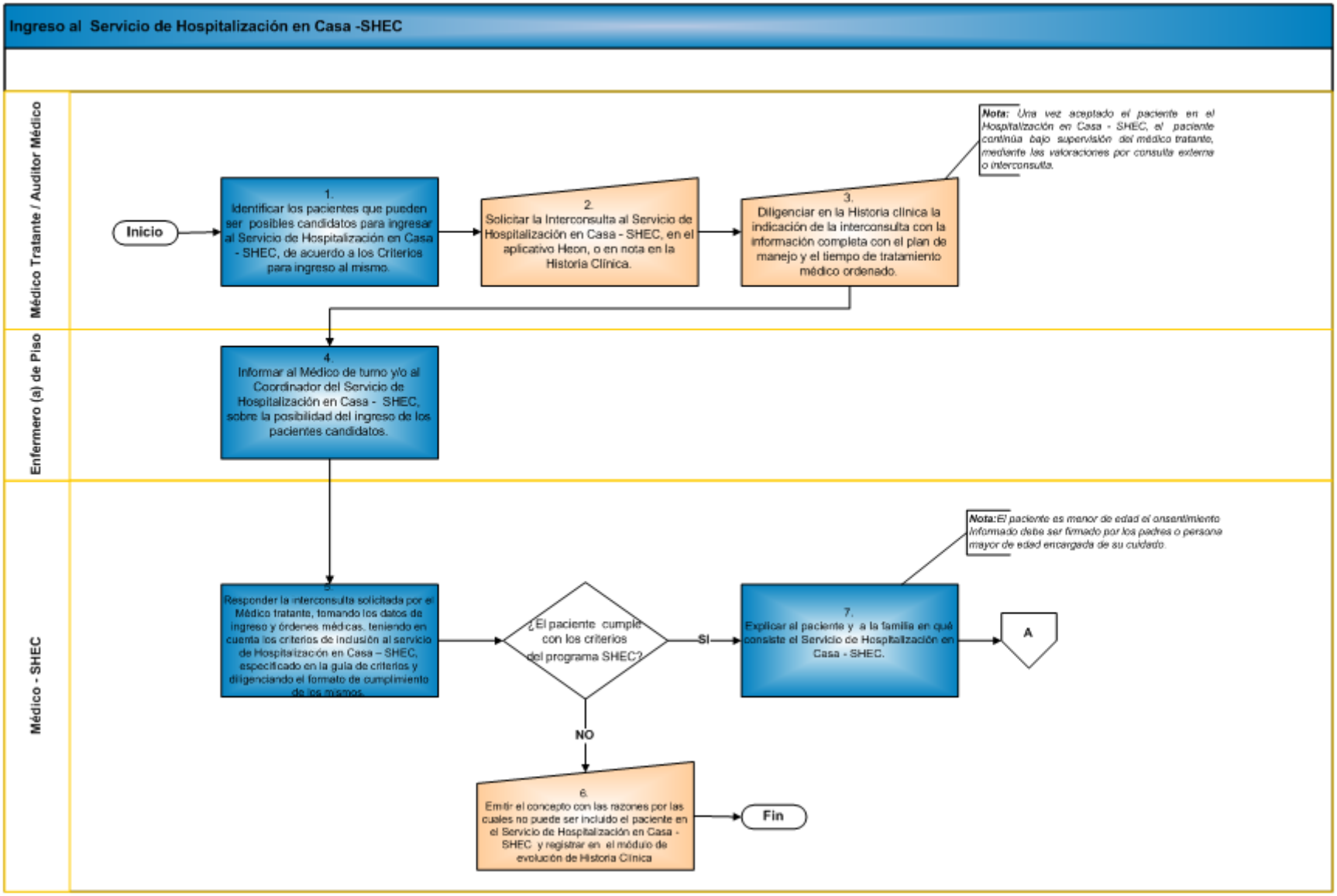
18.Recibir y verificar insumos, y equipos necesarios para el tratamiento del paciente por **SerFar Home Care ips**

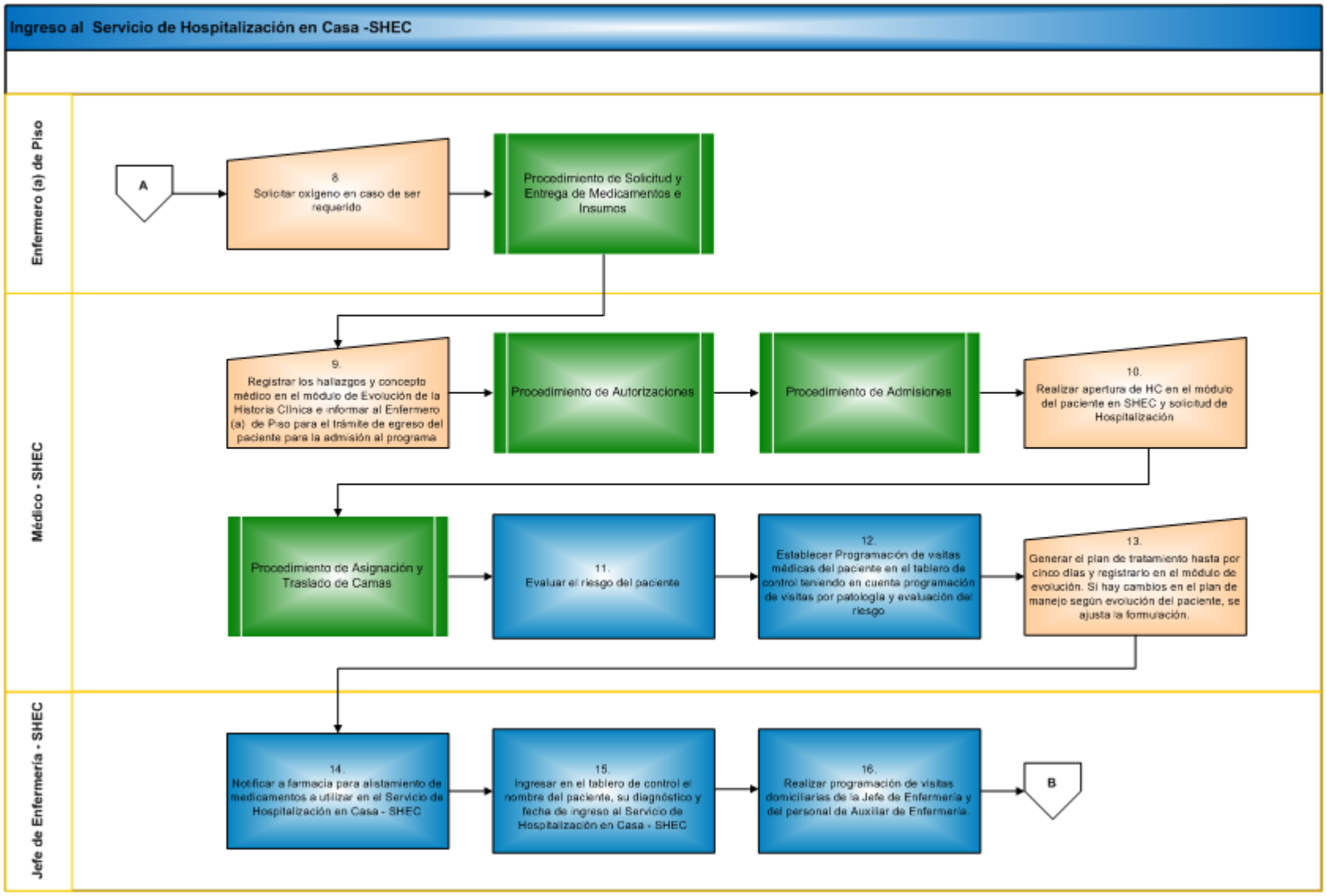
***Continúe con los Procedimientos de Manejo de Medicamentos en Casa y Plan de Entrenamiento a la Familia.***

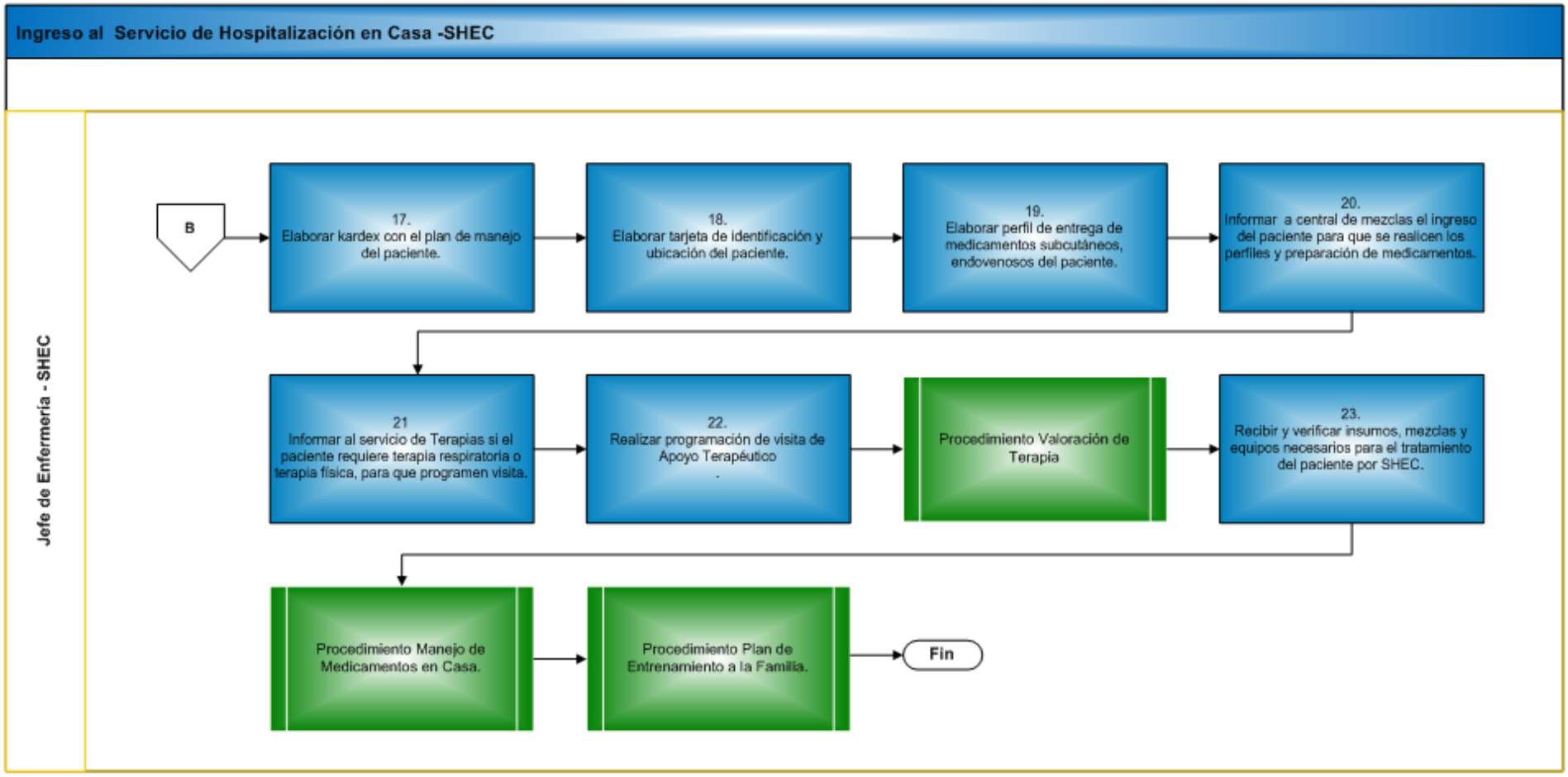
## DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

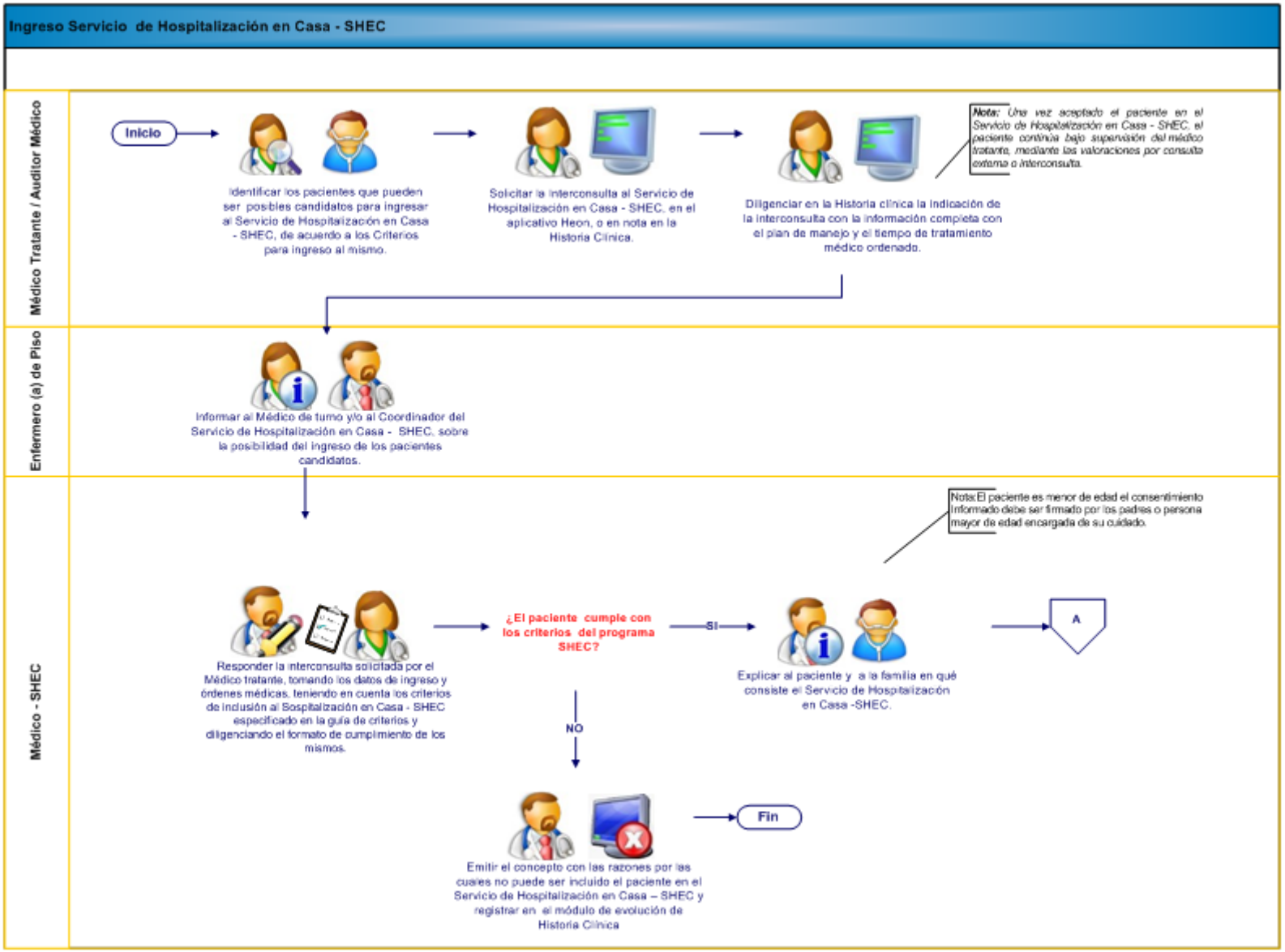
### REGLAMENTACIÓN EXTERNA

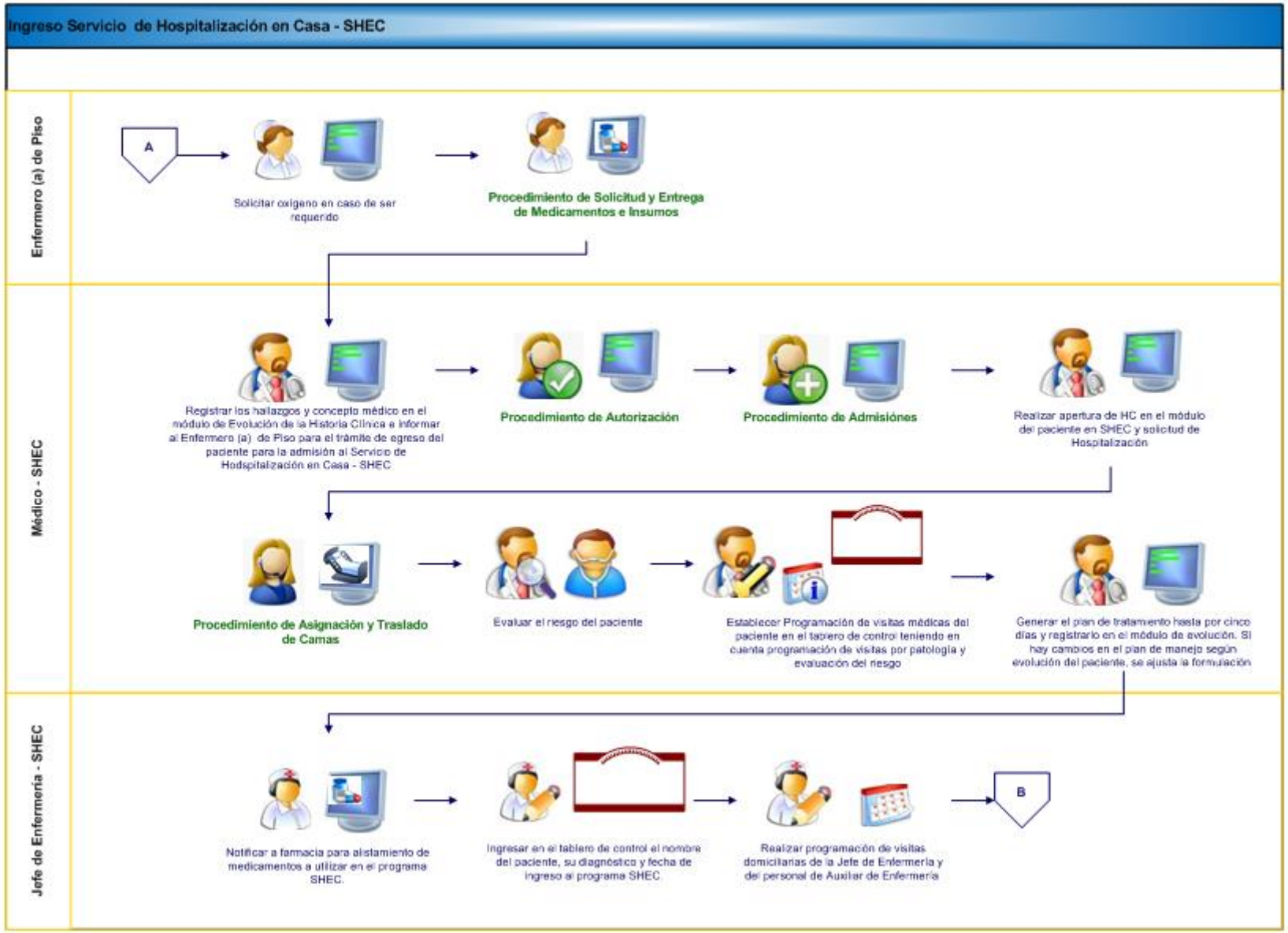
| TIPO | No. | FECHA | EMITIDA POR: | DESCRIPCION |
|---|---|---|---|---|
| Resolución | 1446 | 2006 | Ministerio de la Protección Social | Por la cual se define el Sistema de Información de Calidad y se adoptan los indicadores de Monioría del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en salud. |
| Resolución | 2004 | 2014 | Ministerio de la Protección Social | Por la cual se define el sistema de Información de calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención en salud. |
| Resolución | 3100 | De 2019 | Ministerio de la Protección Social | Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 2003 de 2014 y se dictan otras disposiciones" |
| Decreto | 1011 | 2006ª | Ministerio de la Protección Social | Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad social en Salud. |

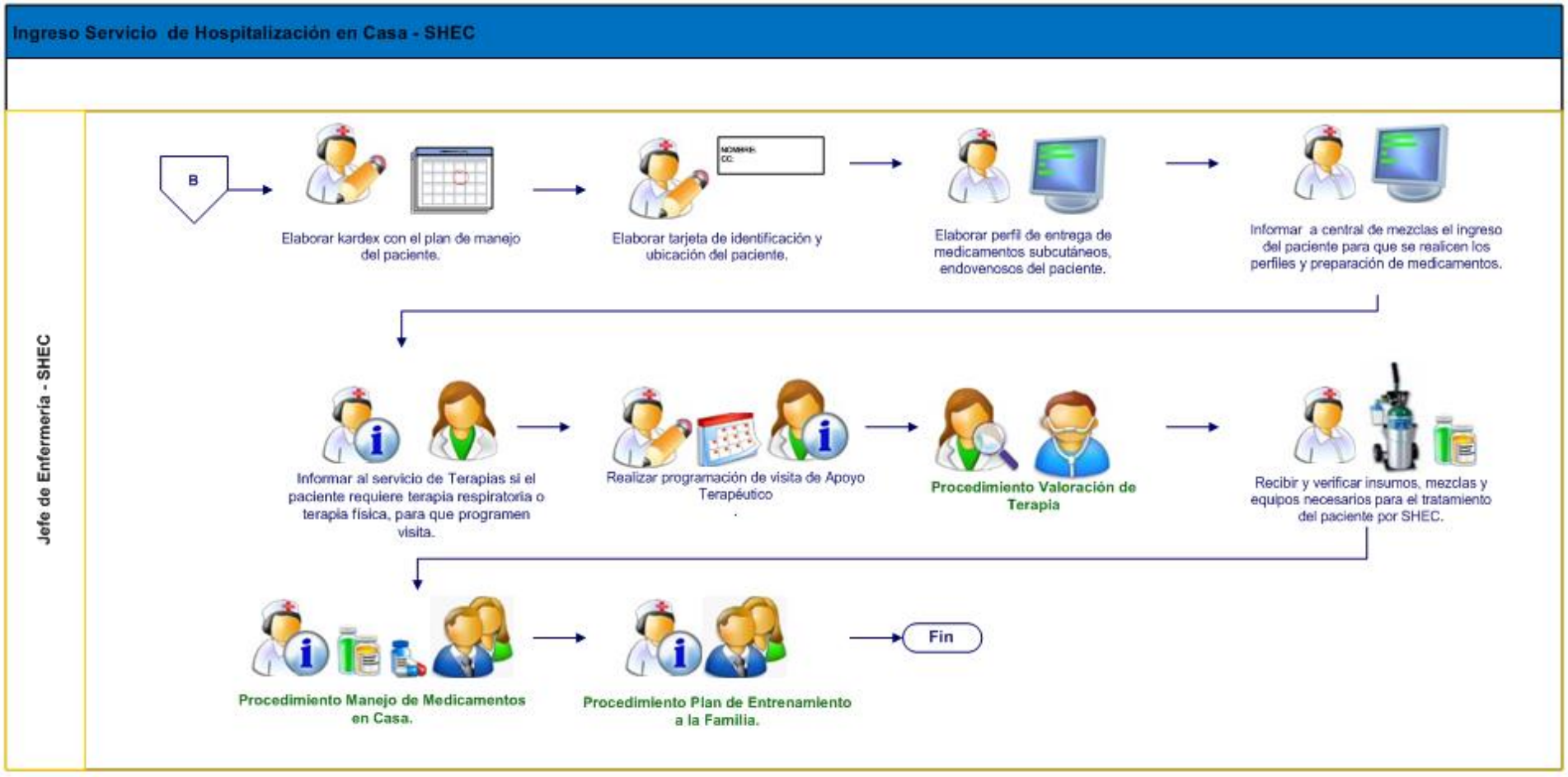

Ingreso al Servicio de Hospitalización en Casa -SHEC
Médico Tratante / Auditor Médico
Enfermero (a) de Piso
Médico - SHEC
Inicio
1. Identificar los pacientes que pueden ser posibles candidatos para ingresar al Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC, de acuerdo a los Criterios para ingreso al mismo.
2. Solicitar la Interconsulta al Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC, en el aplicativo Heon, o en nota en la Historia Clínica.
3. Diligenciar en la Historia clínica la indicación de la interconsulta con la información completa con el plan de manejo y el tiempo de tratamiento médico ordenado.
Nota: Una vez aceptado el paciente en el Hospitalización en Casa - SHEC, el paciente continúa bajo supervisión del médico tratante, mediante las valoraciones por consulta externa o interconsulta.
4. Informar al Médico de turno y/o al Coordinador del Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC, sobre la posibilidad del ingreso de los pacientes candidatos.
5. Responder la interconsulta solicitada por el Médico tratante, tomando los datos de ingreso y órdenes médicas, teniendo en cuenta los criterios de inclusión al servicio de Hospitalización en Casa – SHEC, especificado en la guía de criterios y diligenciando el formato de cumplimiento de los mismos.
¿El paciente cumple con los criterios del programa SHEC?
SI
NO
7. Explicar al paciente y a la familia en qué consiste el Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC.
Nota: El paciente es menor de edad el consentimiento informado debe ser firmado por los padres o persona mayor de edad encargada de su cuidado.
A
6. Emitir el concepto con las razones por las cuales no puede ser incluido el paciente en el Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC y registrar en el módulo de evolución de Historia Clínica
Fin


Ingreso al Servicio de Hospitalización en Casa -SHEC
Enfermero (a) de Piso
Médico - SHEC
Jefe de Enfermería - SHEC
A
8
Solicitar oxigeno en caso de ser requerido
Procedimiento de Solicitud y Entrega de Medicamentos e Insumos
9.
Registrar los hallazgos y concepto médico en el módulo de Evolución de la Historia Clínica e informar al Enfermero (a) de Piso para el trámite de egreso del paciente para la admisión al programa
Procedimiento de Autorizaciones
Procedimiento de Admisiones
10.
Realizar apertura de HC en el módulo del paciente en SHEC y solicitud de Hospitalización
Procedimiento de Asignación y Traslado de Camas
11.
Evaluar el riesgo del paciente
12.
Establecer Programación de visitas médicas del paciente en el tablero de control teniendo en cuenta programación de visitas por patología y evaluación del riesgo
13.
Generar el plan de tratamiento hasta por cinco días y registrarlo en el módulo de evolución. Si hay cambios en el plan de manejo según evolución del paciente, se ajusta la formulación.
14.
Notificar a farmacia para alistamiento de medicamentos a utilizar en el Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC
15.
Ingresar en el tablero de control el nombre del paciente, su diagnóstico y fecha de ingreso al Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC
16.
Realizar programación de visitas domiciliarias de la Jefe de Enfermería y del personal de Auxiliar de Enfermería.
B


Ingreso al Servicio de Hospitalización en Casa -SHEC
Jefe de Enfermería - SHEC
B
17. Elaborar kardex con el plan de manejo del paciente.
18. Elaborar tarjeta de identificación y ubicación del paciente.
19. Elaborar perfil de entrega de medicamentos subcutáneos, endovenosos del paciente.
20. Informar a central de mezclas el ingreso del paciente para que se realicen los perfiles y preparación de medicamentos.
21 Informar al servicio de Terapias si el paciente requiere terapia respiratoria o terapia física, para que programen visita.
22. Realizar programación de visita de Apoyo Terapéutico
Procedimiento Valoración de Terapia
23. Recibir y verificar insumos, mezclas y equipos necesarios para el tratamiento del paciente por SHEC.
Procedimiento Manejo de Medicamentos en Casa.
Procedimiento Plan de Entrenamiento a la Familia.
Fin


Ingreso Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC
Médico Tratante / Auditor Médico
Inicio
Identificar los pacientes que pueden ser posibles candidatos para ingresar al Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC, de acuerdo a los Criterios para ingreso al mismo.
Solicitar la interconsulta al Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC, en el aplicativo Heon, o en nota en la Historia Clínica.
Diligenciar en la Historia clínica la indicación de la interconsulta con la información completa con el plan de manejo y el tiempo de tratamiento médico ordenado.
Nota: Una vez aceptado el paciente en el Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC, el paciente continúa bajo supervisión del médico tratante, mediante las valoraciones por consulta externa o interconsulta.
Enfermero (a) de Piso
Informar al Médico de turno y/o al Coordinador del Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC, sobre la posibilidad del ingreso de los pacientes candidatos.
Médico - SHEC
Nota:El paciente es menor de edad el consentimiento Informado debe ser firmado por los padres o persona mayor de edad encargada de su cuidado.
Responder la interconsulta solicitada por el Médico tratante, tomando los datos de ingreso y órdenes médicas, teniendo en cuenta los criterios de inclusión al Sospitalización en Casa - SHEC especificado en la guía de criterios y diligenciando el formato de cumplimiento de los mismos.
¿El paciente cumple con los criterios del programa SHEC?
SI
NO
Explicar al paciente y a la familia en qué consiste el Servicio de Hospitalización en Casa -SHEC.
A
Emitir el concepto con las razones por las cuales no puede ser incluido el paciente en el Servicio de Hospitalización en Casa – SHEC y registrar en el módulo de evolución de Historia Clínica
Fin


Ingreso Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC
Enfermero (a) de Piso
Médico - SHEC
Jefe de Enfermeria - SHEC
A
Solicitar oxigeno en caso de ser requerido
Procedimiento de Solicitud y Entrega de Medicamentos e Insumos
Registrar los hallazgos y concepto médico en el módulo de Evolución de la Historia Clínica e informar al Enfermero (a) de Piso para el trámite de egreso del paciente para la admisión al Servicio de Hodspitalización en Casa - SHEC
Procedimiento de Autorización
Procedimiento de Admisiónes
Realizar apertura de HC en el módulo del paciente en SHEC y solicitud de Hospitalización
Procedimiento de Asignación y Traslado de Camas
Evaluar el riesgo del paciente
Establecer Programación de visitas médicas del paciente en el tablero de control teniendo en cuenta programación de visitas por patología y evaluación del riesgo
Generar el plan de tratamiento hasta por cinco días y registrarlo en el módulo de evolución. Si hay cambios en el plan de manejo según evolución del paciente, se ajusta la formulación
Notificar a farmacia para alistamiento de medicamentos a utilizar en el programa SHEC.
Ingresar en el tablero de control el nombre del paciente, su diagnóstico y fecha de ingreso al programa SHEC
Realizar programación de visitas domiciliarias de la Jefe de Enfermería y del personal de Auxiliar de Enfermería
B


Ingreso Servicio de Hospitalización en Casa - SHEC
Jefe de Enfermería - SHEC
B
Elaborar kardex con el plan de manejo del paciente.
Elaborar tarjeta de identificación y ubicación del paciente.
Elaborar perfil de entrega de medicamentos subcutáneos, endovenosos del paciente.
Informar a central de mezclas el ingreso del paciente para que se realicen los perfiles y preparación de medicamentos.
Informar al servicio de Terapias si el paciente requiere terapia respiratoria o terapia física, para que programen visita.
Realizar programación de visita de Apoyo Terapéutico
Procedimiento Valoración de Terapia
Recibir y verificar insumos, mezclas y equipos necesarios para el tratamiento del paciente por SHEC.
Procedimiento Manejo de Medicamentos en Casa.
Procedimiento Plan de Entrenamiento a la Familia.
Fin

## ANEXOS