Neurocentro



neurocentro

MODELO DE ATENCIÓN

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

TABLA DE CONTENIDO 1
INTRODUCCIÓN 3
2.OBJETIVOS 4
2.1. OBJETIVO GENERAL 4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4
3.ALCANCE 5
4. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES 6
5. POLÍTICAS INSTITUCIONALES 7
6. DEFINICIONES 9
6.1. CIRUGÍA AMBULATORIA 9
6.2 CIRUGÍA DE ALTA COMPLEJIDAD 10
6.3. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO 10
6.4. PROGRAMA 10
6.5 CONSULTA ESPECIALIZADA 10
6.6. SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO 11
7. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 12
7.1. NUESTRA MISIÓN 12
7.2. NUESTRA VISIÓN 12
7.3. NUESTROS VALORES 13
7.4. NUESTROS OBJETIVOS DE CALIDAD 13
7.3. NUESTRA POLÍTICA DE CALIDAD – POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 14
8.COMITÉS INSTITUCIONALES 16
9. ORGANIGRAMA 17
10. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS 18
10.1 ASIGNACIÓN DE CITAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS CONSULTA EXTERNA 18
10.2ASIGNACIÓN DE CITAS DE APOYO DIAGNÓSTICO (ELECTRODIAGNÓSTICO) .. 19
10.3 ASIGNACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE BAJA COMPLEJIDAD (BLOQUEOS) 20
10.4 ASIGNACIÓN DE CIRUGÍA NEUROLÓGICA 20
10.5 ASIGNACIÓN DE JUNTA MÉDICO QUIRÚRGICA 21

11. PREPARACIONES PARA CIRUGÍA Y APOYO DIAGNÓSTICO 22

11.1 PREPARACIÓN CIRUGIA NEURÓLOGICA 22

11.2PREPARACIÓN PARA ELECTROENCEFALOGRAMA 23

11.3 PREPARACIONES PARA VIDEOTELEMETRÍA 23

11.4 PREPARACIÓN PARA BLOQUEOS Y PROCEDIMIENTOS MENORES (APLICACION DE TOXINA, PUNCIÓN LUMBAR, BLOQUEOS GUIADOS POR ECOGRAFÍA Y ANGIOGRAFÍA, RETANQUEO DE BOMBA INTRATECAL) 24

11.5 CLÍNICA DE DOLOR 24

12. SERVICIOS HABILITADOS SEGÚN REGISTRO EN EL REPS 25

13 CAPACIDAD INSTALADA 27

14. GESTION DEL RIESGO 27

14.1. INDICADORES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO 28

15. MEJORAMIENTO CONTINUO – CICLO PHVA 29

16 . FRECUENCIA Y TIEMPOS DE OPORTUNIDAD PARA LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN: 30

17. HORARIOS DE ATENCIÓN 30

18. RECURSO HUMANO EN SALUD 31

INTRODUCCIÓN

El modelo de atención de usuarios, es una herramienta que fija los parámetros, políticas y objetivos en cuanto a la atención del usuario con calidad, durante y posterior a la atención asistencial de los diferentes pacientes atendidos al interior de la institución, en los diferentes servicios ofertados, a las diferentes entidades con las cuales se tiene pactado contrato de prestación de servicios asistenciales, como a los pacientes particulares remisionados por los diferentes médicos especialistas, quienes son atendidos en esta institución.

El documento fue elaborado bajo la asesoría del coordinador médico de calidad, y está diseñado de forma exclusiva para esta institución, notificándose que no es copia de un documento de otra institución de similares características a **NEUROCENTRO COLOMBIA SAS.**

Este documento se diseñó, como guía para el personal tanto administrativo y asistencial, de manera que se facilite el cumplimiento de los parámetros fijados en la normatividad que plantea el Decreto 780 de 2016 con sus anexos, la resolución 3100 de 2019; para lograr inicialmente la renovación del certificado de habilitación de servicios asistenciales y posteriormente, para efectuar seguimiento y control a los procesos de atención del usuario, a los eventos adversos, a la auditoría médica, entre otros aspectos, que no son más que un control de calidad continuo a la forma adecuada de prestar un servicio asistencial.

2.OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar un sistema de calidad y auditoría interna que permita la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario y propiciar el mejoramiento continuo de los procesos prioritarios, precisando los parámetros de calidad esperada, corrigiendo a tiempo las desviaciones detectadas y asegurando la calidad alcanzada, con base en los requisitos establecidos en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019; a través de indicadores, políticas, objetivos, procedimientos y en concordancia con los objetivos establecidos por la ley.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Montar un sistema de auditoría interna, para controlar y verificar la calidad de la prestación del servicio asistencial.
- Estandarizar las funciones, procedimientos y procesos de atención de pacientes en cirugía neurológica programada, consulta especializada por consulta externa y electrodiagnóstico.
- Minimizar los riesgos que pueda estar sometido el paciente durante su estancia en la institución.
- Crear los indicadores específicos para la tarea, proceso y/o cargo a controlar, que permitan efectuar seguimiento periódicamente.

3.ALCANCE

El alcance del programa está basado en el concepto de cirugía, consulta especializada, procedimientos ambulatorios y electrodiagnóstico seguros y con calidad, por lo tanto se especifican las condiciones y requisitos que garantizan una atención quirúrgica con riesgos controlados y en los pacientes que por su comorbilidades y a criterio del equipo quirúrgico tengan un riesgo potencial de complicaciones médicas, se logren minimizar los mismos, con una recuperación rápida para el paciente y una consulta y apoyo diagnóstico satisfactorio.

Neurocentro en cumplimiento de los requisitos legales, cuenta con contrato estructurado con el Hospital Universitario San Jorge de Pereira (HUSJ) y una red de referencia y contrarreferencia, para aquellos casos que puedan presentar complicaciones inherentes al acto quirúrgico y en nuestro módulo de apoyo diagnóstico, que deban tener el concurso de la mediana o alta complejidad según el caso.

Teniendo en cuenta lo anterior, se ratifica nuevamente que este modelo es para uso exclusivo de **NEUROCENTRO COLOMBIA SAS** y no aplica para otra institución de un nivel similar al nuestro, debido a que los parámetros, políticas y controles, fueron creados de acuerdo con nuestras necesidades.

4. PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

- **PROMOCIÓN DEL AUTOCONTROL:** El modelo de atención contribuye para que cada individuo adquiera las destrezas y la disciplina necesarias para que los procesos en los que participe se planeen y ejecuten de conformidad con los estándares adoptados por la organización para dar solución oportuna y adecuada a los problemas que se puedan presentar en su ámbito de acción.

- **ENFOQUE PREVENTIVO:** El modelo de atención busca prever, advertir e informar sobre los problemas actuales y potenciales que se constituyen en obstáculos para que los procesos conduzcan a los resultados esperados.

- **CONFIANZA Y RESPETO:** El modelo de atención se fundamenta en la seguridad y transparencia del compromiso serio y demostrado de las instituciones, para desarrollar e implantar los procesos de mejoramiento institucional y en la aceptación de los compradores de servicios de salud, de la autonomía institucional dentro de los términos pactados.

- **SENCILLEZ:** Las acciones y mecanismos utilizados en los procesos de auditoría deben ser claramente entendibles y fácilmente aplicables para que cada miembro de la organización pueda realizar en forma efectiva, las actividades que le corresponden dentro de los procesos.

- **CONFIABILIDAD:** Los métodos, instrumentos e indicadores utilizados en los procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, deben garantizar la obtención de los mismos resultados independientemente de quien ejecute la medición.

- **VALIDEZ:** Los resultados obtenidos mediante los métodos, instrumentos e indicadores utilizados en los procesos de auditoría deben reflejar razonablemente el comportamiento de las variables objeto de la evaluación.

5. POLÍTICAS INSTITUCIONALES

- La implementación del modelo de atención en salud se realizará conforme a las disposiciones del Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019 y demás normas reglamentarias que en materia de Auditorías sean expedidas.

- El campo de aplicación del MODELO DE ATENCIÓN, serán los servicios habilitados con código y nombre del prestador NEUROCENTRO COLOMBIA SAS, 6600100865, ante la Secretaría Departamental de Salud de Risaralda.

- Las acciones implementadas a través del MODELO DE ATENCIÓN estarán orientadas en el cumplimiento de las siguientes características:

1. **Accesibilidad:** Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S.)

2. **Oportunidad:** Es la posibilidad que tiene un usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

3. **Seguridad:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías, basadas en la evidencia científica

probada, que se propenden minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

4. **Pertinencia:** Es el grado en el cual los usuarios obtienen los beneficios que requieren, de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

5. **Continuidad:** Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de las actividades con base en el conocimiento científico.

- EL MODELO DE ATENCIÓN, deberá ser concordante con la intencionalidad de los estándares de acreditación y superior al que se determina como básico en el Sistema Único de Habilitación.

- EL MODELO DE ATENCIÓN, será implementado bajo los parámetros del PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD – PAMEC en los siguientes niveles:

  1. **Nivel de Autocontrol**: La Junta Directiva, el Representante Legal, El Comité de Calidad y el director Administrativo, son los encargados de planear, ejecutar, verificar y ajustar los procedimientos definidos por **NEUROCENTRO COLOMBIA SAS,** para que estos sean realizados de acuerdo con los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente y por la institución.

  2. **Nivel de Auditoría Interna**. Consiste en la evaluación sistemática periódica realizada por el Médico de Calidad de **NEUROCENTRO**

COLOMBIA SAS a través del documento denominado “RONDA DE SEGURIDAD “.

Su propósito es contribuir a que la Institución adquiera la cultura de autocontrol.

Nivel Auditoría Externa. Es la evaluación sistemática llevada a cabo por las Entidades que contratan los servicios de salud de **NEUROCENTRO COLOMBIA SAS** Su propósito es verificar la realización de los procesos de Auditoría Interna y Autocontrol.

- El énfasis del MODELO DE ATENCIÓN estará dirigido a la evaluación de las actividades de los procesos definidos como prioritarios. Dicha evaluación quedará registrada con base en la periodicidad definida en la norma que regula dichas evaluaciones.

6. DEFINICIONES

6.1. CIRUGÍA AMBULATORIA

La cirugía ambulatoria o de corta estancia son intervenciones quirúrgicas para las cuales es necesario permanecer en el área de recuperación de **NEUROCENTRO COLOMBIA SAS**, un período de 4 a 8 horas.

DEFINICIÓN EXTRAÍDA DE LA RESOLUCIÓN 2718 del 30 de diciembre de 2024 “Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”:

Artículo 4. Atención ambulatoria:

“La atención ambulatoria incluye la provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con el grupo de servicios de consulta externa, con el grupo de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, y con el servicio de cirugía ambulatoria.”

También señala que esta atención no requiere que la permanencia del paciente en la infraestructura donde se presta sea por más de 24 horas continuas.

6.2 CIRUGÍA DE ALTA COMPLEJIDAD

Es aquella que por su nivel de dificultad precisa de una alta cualificación y especialización de nuestros cirujanos. Para su abordaje es preciso una alta tecnología y cirujanos superespecializados formados en las técnicas quirúrgicas más avanzadas.

6.3. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Operación manual y/o instrumental, con fines diagnósticos o terapéuticos, que implica la manipulación física e invasiva del cuerpo humano.

6.4. PROGRAMA

Es el conjunto de actividades organizadas destinadas a realizar una intervención específica en salud, con un equipo de personal de atención en salud debidamente entrenado y organizado, dentro de una estructura física y administrativa definida

6.5 CONSULTA ESPECIALIZADA:

Esta atención permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento y/o mejoramiento de tu salud, sin necesidad de una internación. Para cada una de las especialidades te ofrecemos una valoración personalizada. Contamos con un equipo multidisciplinario de especialistas idóneos, de amplia experiencia y con un profundo sentido humano para brindarte una atención oportuna, confiable y segura

6.6. SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO

ELECTRODIAGNÓSTICO:

El electrodiagnóstico es un modelo de intervención fisioterápica que permite una evaluación cualitativa de la placa neuromotora. Se observará la durabilidad contráctil, localización del punto motor más allá de la anatomofisiología neurológica.

ELECTROENCEFALOGRAMA:

Registro de la actividad eléctrica del cerebro. Se realiza mediante la colocación de electrodos en el cuero cabelludo (la piel que cubre la parte superior de la cabeza) y los impulsos se envían a una máquina especial. El EEG se puede usar para diagnosticar trastornos del cerebro y el sueño.

VIDEOTELEMETRÍA:

Es un estudio electroencefalográfico prolongado, siendo determinado el tiempo de realización por el médico neurólogo o especialista tratante, durante el tiempo estimado de estudio se realiza un registro continuo de la actividad eléctrica cerebral, y filmación durante el tiempo del examen, este procedimiento por lo general se realiza a pacientes con cuadros de epilepsia de difícil manejo y en el cual no se ha logrado observar en EEG convencional anomalías, con estudio se realiza igualmente las actividades de hiperventilación y fotoestimulación.

JUNTA MEDICO QUIRURGICA:

Órgano consultivo conformado por profesionales médicos especialistas, a fin de dictaminar sobre la conducta a seguir con los pacientes, para establecer un diagnóstico o acción terapéutica.

7. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La institución determinará su rumbo, por medio del direccionamiento estratégico, definiendo y estableciendo lineamientos que regirán la calidad y la contribución a la conservación del medio ambiente; para ello se concretará la razón de existir, junto con los medios para conseguirla y las políticas que permitirán su obtención.

7.1. NUESTRA MISIÓN

Prestar servicios de salud altamente especializado en el manejo de patologías neurológicas a través de un equipo multidisciplinario comprometido con la generación de nuevas tecnologías que contribuyan al mejoramiento de la salud del ser humano, resultado del trabajo de investigación en el área de las neurociencias.

7.2. NUESTRA VISIÓN

Ser en el 2026 un centro referencia a nivel regional, con el equipo multi e interdisciplinario más especializado, reconocida por la calidad de su atención, su cadena de valor y el impacto positivo en la sociedad, por parte de los pacientes, sus familiares, la comunidad médica y las entidades prestadoras de salud. Llegar a ser centro de referencia para Colombia y Latinoamérica en el diagnóstico y tratamiento integral de las patologías neurológicas, aportando a la investigación y al desarrollo científico.

7.3. NUESTROS VALORES

NEUROCENTRO COLOMBIA SAS, consagra los siguientes valores:

- Respeto
- Tolerancia
- Racionalidad
- Convivencia
- Calidad

7.4. NUESTROS OBJETIVOS DE CALIDAD

- Sostener la Institución dentro del sistema de salud
- Cumplir con los requisitos legales y normativos
- Implementar y sostener el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud de acuerdo de acuerdo con la normatividad vigente.
- Actualizar permanentemente los procesos y los procedimientos inherentes a la prestación del servicio.
- Elevar el nivel de satisfacción del equipo humano.
- Elevar el nivel de desempeño del equipo humano.
- Prestar un servicio más efectivo para incrementar la satisfacción del cliente externo y su familia.

- Proteger a los usuarios de los principales riesgos en la prestación del servicio asistencial.

- Concientizar a toda la organización y a los usuarios sobre el respeto a los derechos de los pacientes y garantizar su cumplimiento.

- Garantizar que el servicio prestado cumpla los criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

- Garantizar la continuidad de la prestación de los servicios quirúrgicos y apoyo diagnóstico.

7.3. NUESTRA POLÍTICA DE CALIDAD – POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

NEUROCENTRO COLOMBIA SAS, es una institución de segundo nivel de complejidad orientada a un segmento de mercado exigente en aspectos técnico-científicos y de servicio, aspectos que obligan una atención diferenciada, segura y de calidad.

La política integral de seguridad en el **NEUROCENTRO COLOMBIA SAS**, está orientada a fortalecer la cultura de gestión del riesgo en la seguridad del paciente durante la realización de actividades y cumplimiento del objeto misional de la empresa.

a) Dentro de las estrategias que incluye esta Política, el Comité Directivo las aprueba así:

Estrategia No. 1. Compromiso estratégico Institucional. La estrategia de

seguridad del paciente hace parte de la misión y visión empresarial, aplicando gestión del riesgo en cumplimiento de las acciones.

Estrategia No. 2. Operación del Programa de Seguridad del Paciente mediante la gestión de comités como eje de procesos conversacionales en la institución y como espacios donde se gestiona la gestión del riesgo

Estrategia No. 3. Fortalecer la precisión de la identificación del paciente, su historia clínica y los anexos correspondientes.

Estrategia No.4. Gestionar los momentos de comunicación con el paciente y familia de manera que se asegure una buena de información desde y hacia el paciente (doble vía).

Estrategia No.5. Fomentar el cumplimiento de las normas de bioseguridad institucionales para prevenir, controlar y mitigar las infecciones intrainstitucionales en un contexto integral de seguridad del paciente.

Estrategia No. 6. Implementar la gestión por procesos, involucrando los procesos, procedimientos, guías, involucrados en el ciclo de atención con un enfoque orientada hacia la gestión del riesgo, desde el ciclo PHVA (planear, hacer, verificar; actuar) en la prestación del servicio de salud.

Estrategia No. 7. Posicionar la cultura de seguridad del paciente en la mente de todo el personal que trabaje en Neurocentro.

b) Se ratifica los miembros del Comité de Calidad y de Seguridad del Paciente, conformado por:

1. Gerencia
2. Dirección medica
3. Coordinación medica consulta externa SIAU
4. Coordinación de electro diagnóstico
5. Líder de calidad
6. Regente de farmacia

8.COMITÉS INSTITUCIONALES

Uno de los grandes pilares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad es el mejoramiento de la calidad dentro de un proceso continuo y sistematizado, mediante el monitoreo de cada uno de los procesos prioritarios para el adecuado funcionamiento de la empresa; para obtener dicha monitorización se hace necesario la implementación de nuestro sistema permanente de autoevaluación del cual una parte importante son los comités aquí reglamentados.

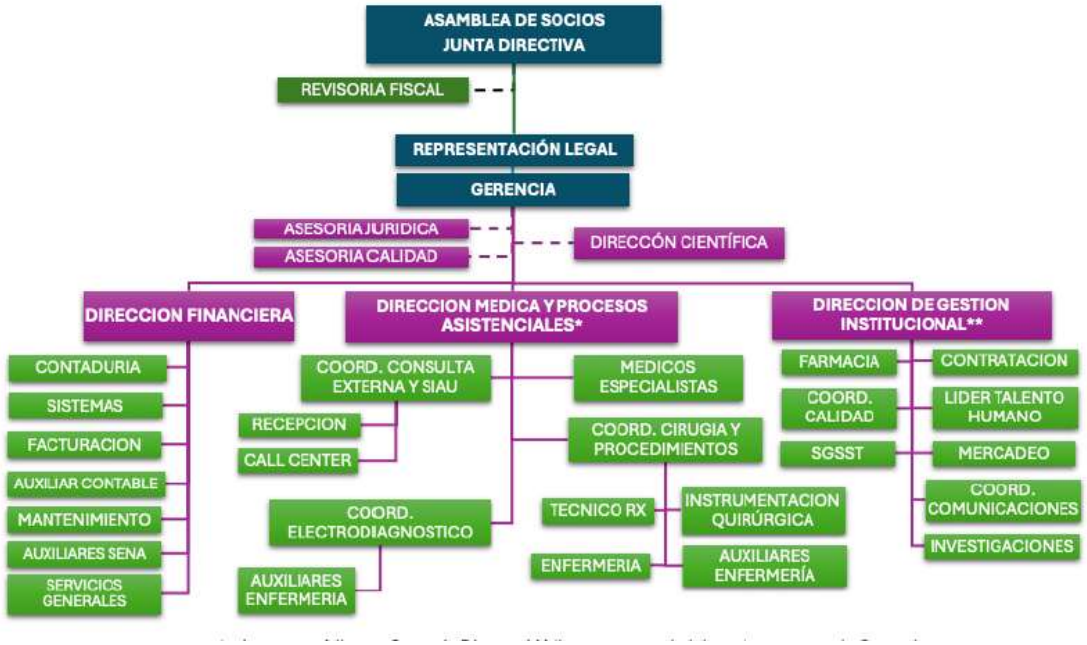
Los comités que a continuación se relacionan están reglamentados por la normativa legal vigente, razón por la cual se consideran de obligatoria existencia y funcionamiento:

- Comité de historias clínicas
- Comité de Calidad y Seguridad del paciente
- Comité de Infecciones
- Comité de Farmacovigilancia - tecnovigilancia
- Comité de Tecnovigilancia
- Comité GAGAS
- Comité de Emergencias

La composición de este comité:

- Gerente
- Líder calidad
- Coordinador y director médico
- Enfermera coordinadora cirugía
- Coordinador atención al usuario
- Regente Farmacia:

9. ORGANIGRAMA



10. DESCRIPCIÓN DE PROCESOS

10.1 ASIGNACIÓN DE CITAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS CONSULTA EXTERNA

Nuestra IPS cuenta con 7 consultorios y ofrece las siguientes especialidades para la atención ambulatoria de nuestros pacientes.

NEUROCIRUGIA, NEUROLOGIA, NEUROPSICOLOGIA, CLINICA DE DOLOR, PSIQUIATRÍA, MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA NEUROLOGÍCA, PSICOLOGÍA, NEUROPEDIATRÍA.

Al momento de solicitar las citas se debe indicar especialidad, número de autorización, fecha de aprobación, documento de identificación, fecha de nacimiento, dirección de residencia, número de contactos, entidad de salud a la que se encuentra afiliado, se le interroga sobre patología para asignarle el especialista indicado, si la autorización está dirigida a Neurocentro, se le asigna cita ese mismo día con las siguientes recomendaciones: traer fotocopia del documento de identidad, autorización vigente y direccionada a Neurocentro, historia clínica, exámenes anteriores, presentarse 20 minutos antes. para programar su cita de lunes a viernes 7am a 6pm y sábados de 7am a 1pm, correo institucional consultas@neurocentro.com.co y a los celulares 3116307261 - 3160237108 - 3146678706

10.2ASIGNACIÓN DE CITAS DE APOYO DIAGNÓSTICO (ELECTRODIAGNÓSTICO)

Para la toma de estudios se cuenta con 4 salas de procedimientos adaptadas para este tipo de estudio.

ELECTROENCEFALOGRAMA

Al momento de solicitar la cita se debe indicar qué tipo de examen es y especificar bien la descripción, validar la fecha de autorización y el direccionamiento a nuestra IPS, número de identificación, nombre completo, fecha de nacimiento, dirección de residencia, números telefónicos, condiciones especiales del paciente para asignar la cita con horario y fecha adecuada. puede programar su cita electrodiagnóstico@neurocentro.com.co, asistencial@neurocentro.com.co o al celular 3106837336 donde se verifica las horas ordenadas y autorizadas en horario de lunes a sábado de 7am a 5pm.

Se le dan las recomendaciones descritas anteriormente, el día de la cita debe traer autorización original vigente, fotocopia del documento de identidad y orden médica.

VIDEOTELEMETRÍA

Al momento de solicitar la cita se debe indicar el tipo de examen y especificar bien la descripción como las horas de video telemetría, validar la fecha de autorización y el direccionamiento a nuestra IPS, número de identificación, nombre completo, fecha de nacimiento, dirección de residencia, números telefónicos, condiciones especiales del paciente para asignar la cita con horario y fecha adecuada, deben de enviar autorización y orden médica por vía WhatsApp o correo electrónico institucional: electrodiagnóstico@neurocentro.com.co, asistencial@neurocentro.com.co o al celular 3106837336 donde se verifica las horas ordenadas y autorizadas en horario de lunes a sábado de 7am a 5pm.

Se le dan las recomendaciones descritas anteriormente, el día de la cita debe traer autorización original vigente, fotocopia del documento de identidad y orden médica, debe asistir con un acompañante mayor de edad.

10.3 ASIGNACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE BAJA COMPLEJIDAD (BLOQUEOS)

Al momento de solicitar la cita debe indicar qué tipo de bloqueo es y la cantidad ordenada y autorizada, deben de enviar por vía WhatsApp 3137927918 o correo electrónico institucional coordinacióncirugia@neuocentro.com.co de lunes a viernes de 7am a 5pm, donde se verifica orden médica, sitio, cantidad, autorización vigente, direccionamiento a nuestra IPS, número de identificación, números telefónicos. se dan recomendaciones para el día de la cita no es necesario que vaya en ayunas a menos que sea programada con anestesia general, asistir con un acompañante mayor de edad, fotocopia del documento de identificación.

10.4 ASIGNACIÓN DE CIRUGÍA NEUROLÓGICA

Al momento de iniciar el proceso para cirugía, debe traer la orden médica, historia clínica, autorización de la EPS con su respectiva cotización, se le da orden para exámenes previos (laboratorio e imágenes diagnósticas), después del resultado será valorado por anestesiólogo quien es el responsable de darle las indicaciones preoperatorias, desde ahí se organizará el equipo multidisciplinario para la cirugía ya que se tiene que contar en sala con:

1. médico especialista en neurocirugía funcional
2. médico especialista en neurocirugía (segundo cirujano)
3. médico especialista en anestesiología cardiovascular/ neurocirugía funcional
4. médico especialista en neurología con entrenamiento en cirugía funcional

5. médico especialista en neurología-epileptología con entrenamiento en cirugía funcional, cuando aplique
6. médico fisiatra con entrenamiento en cirugía funcional, cuando aplique
7. instrumentador quirúrgico con entrenamiento en cirugía funcional
8. enfermero con entrenamiento en cirugía funcional
9. auxiliar de enfermería con entrenamiento en cirugía funcional

La respuesta de programación de cirugía se dará en un máximo de 10 días.

10.5 ASIGNACIÓN DE JUNTA MÉDICO QUIRÚRGICA

Para solicitud de junta:

1. Al recibir la solicitud telefónicamente, se le indica al paciente que debe enviar al correo electrónico o por WhatsApp, foto de autorización y orden médica, para asegurar que ésta correcta, dirigida a neuro centro y que fue ordenada por los especialistas de la institución, ya que solo se presentan pacientes que han sido atendidos acá.

2. Si la junta es de dolor, neurocirugía o trastornos del movimiento, se informa que el mismo día de programada deben traer, la autorización original, orden médica y fotocopia de documento de identidad, en caso de recibirse personalmente, se dejan estos documentos. También deben traer el día de la junta, exámenes e historia clínica.

3. Si la junta es de epilepsia, los pacientes deben dejar con anterioridad los estudios e historia clínica, ya que la neuro pediatra y neuróloga epileptóloga, preparan el caso minuciosamente. A las juntas de epilepsia pediátrica, no asisten los pacientes a las de adultos sí.

4. El paciente debe estar disponible de 7 am a 10 am que es el tiempo de duración de la junta médica, posteriormente el especialista o director médico, explica a paciente y familiares la decisión de junta, el reporte tarda 8 días hábiles aproximadamente, por lo que al paciente se le informa telefónicamente cuando lo debe reclamar, si el paciente vive fuera de la ciudad, se da la opción de dejar pago el envío por correo certificado.

5. Cuando se realiza el reporte de la junta, se envía a mercadeo o gerencia, si requiere cotización el procedimiento planteado.

11. PREPARACIONES PARA CIRUGÍA Y APOYO DIAGNÓSTICO

11.1 PREPARACIÓN CIRUGIA NEURÓLOGICA

- Ayuno de 8 horas para realizar procedimiento bajo anestesia.
- Utilizar ropa cómoda.
- Traer una bolsa, bolso o recipiente para guardar las pertenencias del paciente.
- No traer elementos de valor, ni joyas.
- Asistir con un acompañante mayor de edad.
- Si el paciente toma medicamentos anticoagulantes SUSPENDERLOS 5 DIAS ANTES.
- TENER EN CUENTA SOBRE EL AYUNO:
- Si toma medicamentos de presión, azúcar entre otros los puede tomar común y corriente con poca agua (esto no afecta el ayuno).
- Acudir 45 minutos antes de la hora programada.
- Las demás sugerencias que el médico anestesiólogo hubiera hecho al momento de su consulta preanestésica; al igual que las sugerencias de su médico tratante o cirujano.
- Traer todos los documentos como historia clínica, imágenes diagnósticas, reporte de laboratorio.

11.2PREPARACIÓN PARA ELECTROENCEFALOGRAMA

- Lavarse el cabello con jabón rey o jabón de coco, no aplicar ningún producto adicional. Traer el cabello seco.
- No tomar café o coca cola el día del examen. **No debe asistir en ayunas.**
- Asistir 15 minutos antes de la hora de la cita con la autorización de la EPS, fotocopia del documento de identidad, orden e historia médicas.
- **Examen con orden de privación de sueño:** El paciente debe realizar un trasnocho, acostarse el día anterior a las 12:00 am, despertarse a las 03:00 y no dormir hasta que ingrese al examen.
- **Contraindicaciones:** No puede tener fiebre para la realización del electroencefalograma.

11.3 PREPARACIONES PARA VIDEOTELEMETRÍA

- Traer ropa cómoda, varias mudas de ropa para VTM de más de 24 horas.
- Traer implementos de aseo.
- traer tratamiento medicamentoso (pastas, tabletas).
- Traer autorización VIGENTE, fotocopia del documento de identidad.
- Traer exámenes previos, resumen de historia clínica.
- Lavarse el cabello con jabón de coco.
- Cabello limpio y seco para la hora del examen.
- no aplicarse gel, ni laca en el cabello.
- no tomar café ni coca cola.
- acompañante permanente.
- se le ofrecerá alimentación completa durante el examen para el paciente

11.4 PREPARACIÓN PARA BLOQUEOS Y PROCEDIMIENTOS MENORES (APLICACION DE TOXINA, PUNCIÓN LUMBAR, BLOQUEOS GUIADOS POR ECOGRAFÍA Y ANGIOGRAFÍA, RETANQUEO DE BOMBA INTRATECAL)

- traer ropa cómoda
- venir con acompañante mayor de edad
- traer historia clínica y exámenes anteriores.
- Si viene para retanqueo de bomba intratecal debe traer los medicamentos que son utilizados para el llenado previa dispensación de la EPS.
- Si viene para aplicación de toxina debe traer el kit completo de toxina (ampolla, aguja 21, jeringa 1ml)

11.5 CLÍNICA DE DOLOR

Este servicio se encarga del tratamiento, atención y cuidado integral de pacientes, tanto adultos como pediátricos, con dolor de origen agudo (después de una cirugía, trauma o intervención) o crónico que no responden a tratamientos curativos. Los pacientes son abordados de manera multidisciplinaria partiendo desde sus dimensiones físicas y psicológicas, y de acuerdo con el tipo de dolor, pronóstico y expectativas; para ello, realizamos manejos farmacológicos y no farmacológicos e intervencionismo analgésico con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente y su funcionalidad.

¿A quiénes está dirigido este servicio?

Está dirigido a la población adulta y pediátrica, quienes, desde el punto de vista médico, requieran manejo especializado de su dolor bien sea agudo o crónico o manejo de los síntomas derivados de tratamientos médicos. La atención se ofrece para aquellos pacientes ambulatorios y para quienes acceden a la consulta médica de clínica de dolor.

¿Cómo se puede acceder al servicio?

Los pacientes que requieran manejo especializado por parte de la Clínica del Dolor pueden hacerlo así:

1. Ambulatoria a través de Consulta Externa: el médico general de su EPS (empresa prestadora de salud) o por parte de su médico tratante (especialista o no) debe generar una orden de valoración por Clínica del Dolor.
2. Ambulatoria a través de Consulta Externa: de manera particular, el paciente puede acceder a la valoración por el especialista en Medicina del Dolor solicitando la cita de manera directa.

Portafolio de servicios

- Atención para el paciente en consulta externa.
- Procedimientos intervencionistas para manejo de dolor en población adulta y pediátrica donde tenemos una sala confortable donde el paciente se sentirá cómodo durante el tratamiento farmacológico durante 4 a 6 horas aproximadamente.
- Acompañamiento integral del paciente y familiares como parte del abordaje para el dolor.

12. SERVICIOS HABILITADOS SEGÚN REGISTRO EN EL REPS

Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
Consulta Externa	301	ANESTESIA
Consulta Externa	309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA
Consulta Externa	332	NEUROLOGÍA
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA
Consulta Externa	345	PSIQUIATRÍA
Consulta Externa	355	UROLOGÍA
Consulta Externa	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
Consulta Externa	387	NEUROCIRUGÍA
Consulta Externa	388	NEUROPEDIATRÍA
Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
Quirúrgicos	245	NEUROCIRUGÍA
Quirúrgicos	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Quirúrgicos	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
Quirúrgicos	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
Quirúrgicos	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA
Quirúrgicos	203	CIRUGÍA GENERAL
Quirúrgicos	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
Quirúrgicos	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL

13 CAPACIDAD INSTALADA

7 consultorios para consulta externa

4 sala de procedimientos

1 sala de cirugía de mediana complejidad ambulatoria

1 servicio farmacéutico de baja complejidad

14. GESTION DEL RIESGO

NEUROCENTRO COLOMBIA SAS cuenta con un procedimiento que permite un adecuado manejo de los eventos adversos que se puedan presentar en la institución, permitiendo disminuir la aparición de estos, basándose en el mejoramiento continuo de la calidad del servicio y en la socialización con el cliente interno y el usuario. Algunas actividades y estrategias planteadas son:

- Educar al paciente e incentivarlo para que pregunte de su enfermedad, recomendaciones para su auto cuidado e informarle de los riesgos.
- Promover la participación del paciente y su familia, como un integrante activo en la prevención de incidentes y eventos adversos.
- Implantar, en el equipo de atención, la necesidad de concurrir hacía el paciente cuando ocurre un EA.

Ante la ocurrencia de un evento adverso, el manejo del paciente debe estar orientado a:

- Informar la ocurrencia del evento adverso.
- Hacer todo lo necesario para mitigar las consecuencias del evento adverso.
- Resarcir al paciente que ha padecido un evento adverso, entendido este como el reconocimiento, soporte y acompañamiento en lo que sea pertinente.
- Explicar que es lo que se hará para prevenir futuras ocurrencias del evento adverso.
- Mostrar que no se eluden las responsabilidades ante la ocurrencia del evento adverso y que se tiene la voluntad de contribuir al resarcimiento de las consecuencias de este.
- Si la situación lo amerita presentarle excusas al paciente y su familia por la ocurrencia del EA.

14.1. INDICADORES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Hay una serie de indicadores planteados en el Sistema Único de Habilitación, que serán de obligatorio cumplimiento, según el tipo de entidad; en nuestro caso, serán los siguientes:

- Complicaciones Quirúrgicas Inmediatas
- Complicaciones Anestésicas.
- Seguimiento a eventos adversos.
- Satisfacción Global
- asignación de cita de medicina interna
- cancelación de cirugía

15. MEJORAMIENTO CONTINUO – CICLO PHVA

Una buena forma de representar el enfoque del mejoramiento continuo es el ciclo de mejoramiento o PHVA. En este método gerencial básico se fundamenta el modelo de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud.

La aplicación del ciclo es un continuo en el tiempo; a continuación, se explica cada uno de los cuadrantes:

- Planear (P): Esta fase está compuesta de dos etapas. La primera tiene por objeto identificar metas (que). La segunda tiene que ver con la definición de los medios (cómo), es decir, las maneras de alcanzar las metas.
- Hacer (H): Esta es la fase de ejecución de los medios establecidos en la fase inicial; a su vez, tiene dos etapas: la primera se orienta a la formación de las personas en las formas o “cómos” establecidos para cumplir la meta; la segunda se presenta formalmente como la ejecución de lo planeado, pero tiene que ver, adicionalmente, con la recolección de los datos.
- Verificar (V): Esta es la fase de verificación de los resultados. Aquí, sobre la base de la evaluación del comportamiento de los indicadores que se han construido o de la aplicación de los métodos de evaluación de la calidad, incluidos aquellos que forman parte de la auditoría para el mejoramiento de la calidad, se valida la ejecución de la etapa anterior gracias a los hechos y datos recogidos.
- Actuar (A): En esta cuarta fase es preciso actuar en relación con todo el proceso. Existen básicamente dos posibilidades; en el caso de que la meta haya sido conseguida, es necesario estandarizar la ejecución con el ánimo

de mantener los resultados del proceso. La otra opción es que no se haya cumplido.

Las acciones de auditoría se desarrollan identificando las oportunidades de mejora, priorizando, haciendo análisis causal, implantando las acciones de mejora y reevaluando, lo cual quiere decir que las acciones de auditoría deben responder a un plan de mejora en el cual la fase de verificar se transforma en actuar en un continuo que repite cuantas veces sea necesario el ciclo de mejora hasta garantizar al usuario la prestación de servicios con calidad. Esta es su relación con el ciclo PHV.

16 . FRECUENCIA Y TIEMPOS DE OPORTUNIDAD PARA LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN:

Para la atención de nuestros usuarios se ha definido la siguiente oportunidad:

- Consulta especializada 10 días.
- Programación cirugía: 10 días hábiles, contados a partir de la recepción de la autorización por parte del paciente. Lo anterior puede variar de acuerdo a las condiciones del paciente o disponibilidad de insumos ajenos a NEUROCENTRO COLOMBIA SAS

17. HORARIOS DE ATENCIÓN

De lunes a viernes de 07:00am a 07:00pm

Sábados de 08:00 am a 01:00pm

18. RECURSO HUMANO EN SALUD

Neurocentro cuenta con especialistas en neurología, neuropediatría, neurocirugía, especialista de dolor, profesionales que realizan la atención según agenda programada. Así mismo, cuenta con auxiliares de enfermería, enfermeras profesionales, instrumentadores quirúrgicos, técnico de rayos X, regente de farmacia, personal administrativo y de servicios generales.

INTERACCIÓN E INTEGRALIDAD DEL MODELO.

Con el fin de lograr la continuidad de la atención, el modelo de atención tiene previstos los mecanismos que faciliten la conexión entre servicios, profesionales y entidades, para facilitar la accesibilidad a los usuarios.

El proceso de referencia y contra referencia establece conexiones de red, para facilitar la complementación de servicios (interconsulta, referencia y contra referencia) y la articulación de tiempos y evitar la fragmentación, minimizar las barreras de acceso y optimizar los resultados en materia de salud.

EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DEL MODELO.

El objetivo de este componente es realizar seguimiento a la implementación del Modelo de prestación mediante indicadores que muestren las tendencias y las brechas que ameritan acciones de mejoramiento.

- Indicadores estratégicos y de calidad y escenarios de gestión de indicadores
- Evaluación de los resultados del plan de auditoria para el mejoramiento, procesos asistenciales priorizados y las auditorías a los procesos y la ronda integrada de seguridad y humanización que realizan previa programación.

- Autoevaluación frente a estándares del sistema único de acreditación. Mecanismos y grupos de autoevaluación.
- Comités institucionales: se realiza seguimiento al cumplimiento del modelo y sus atributos de calidad y productividad establecidos por la institución.