**Entrega de información al paciente que se atiende en Servicio de Urgencia Rural**

**CESFAM José Joaquín Aguirre**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORADO** | **REVISADO** | **APROBADO** |
| José Calles SerranoSubdirector médicoCESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga  | Dina Guerra CamposEncargada de Calidad CESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga |  Natalia Rios RojasDirectora CESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga  |
| 03/01/2023 | 04/01/2023 | 04/01/2023 |

**1-. Introducción**

Al realizar una atención de Urgencias, es importante que el paciente comprenda y tenga respaldo de todas las indicaciones entregadas por parte del personal de salud, esto con el fin de ayudar en su recuperación. Es de suma importancia que aparte de entregar estas indicaciones de manera Verbal, también se realice de manera escrita debido al volumen y complejidad de esta.

Por este motivo es que es necesario contar con un sistema de entrega de información a los pacientes que asisten al Servicio de Urgencia Rural del establecimiento.

**2-. Objetivos**

Objetivo General:

Estandarizar y asegurar la entrega de información, respecto a la atención de urgencia, para proveer continuidad y seguridad en la atención de salud.

**3-. Alcance**

Este protocolo está dirigido a todos los profesionales médicos que realizan atención de urgencia en SUR de nuestro establecimiento.

**4-. Documentos de referencia**

Documento de Protocolo de entrega de información escrita al paciente respecto a las prestaciones realizadas y educación al alta, Hospital de Rancagua.

**5-. Responsable de la ejecución**

|  |  |
| --- | --- |
| Encargado SUR | Elaboración y actualización de documento.Velar por el cumplimiento de este protocolo. |
| Médico de SUR | Responsable de generar el informe DAU (dato de atención de Urgencia). |
| Último profesional que tiene contacto con el paciente | Responsable de entregar el informe al paciente. |

**6-. Desarrollo**

Proceso de entrega de información:

Una vez terminada la atención en el Servicio de Urgencia Rural (SUR), se completa en sistema RAYEN SUR la información relevante a la atención.

Posteriormente esta hoja es impresa por el médico que realiza la atención y entregada al paciente o acompañante, explicando además verbalmente las indicaciones, haciendo énfasis en los medicamentos y horarios de administración.

En caso de que médico no sea el último profesional en ver al paciente, este deberá entregar a ese profesional la hoja DAU para que se la entregue al paciente.

**Contenidos mínimos:**

* Nombre del establecimiento.
* Previsión.
* Número de DAU
* Fecha de llegada
* Hora de Llegada
* Nombre completo del paciente
* Rut o DNI del paciente
* Fecha de Nacimiento
* Edad del paciente
* Sexo del paciente
* Motivo de Consulta
* Signos vitales
* Anamnesis
* Diagnóstico
* Tratamiento realizado
* Indicaciones farmacológicas y no farmacológicas
* Identificación del profesional responsable: Nombre, apellido y firma de médico.

**7.- Indicador:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Indicador | Porcentaje de DAU emitido en Servicio de urgencia rural que cumple con el protocolo. |
| Fórmula | Numero de DAU que cumple con los criterios de evaluación en el periodo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ x 100Número de DAU supervisados en el periodo |
| Umbral de cumplimiento | 95% |
| Periodicidad | Mensual |
| Responsable | Médico encargado de Urgencia |
| Criterios de evaluación | * Nombre del establecimiento.
* Previsión.
* Número de DAU
* Fecha de llegada
* Hora de Llegada
* Nombre completo del paciente
* Rut o DNI del paciente
* Fecha de Nacimiento
* Edad del paciente
* Sexo del paciente
* Motivo de Consulta
* Signos vitales
* Anamnesis
* Diagnóstico
* Tratamiento realizado
* Indicaciones farmacológicas y no farmacológicas
* Identificación del profesional responsable: Nombre completo del médico.
 |
| Metodología | Este indicador se medirá a través de pauta de supervisión de DAU que estará en planilla Excel.Durante el año 2022 son atendidos 4174 pacientes.Este universo es ingresado en la calculadora de la superintendencia en la sección de proporciones, con un porcentaje de cumplimiento esperado del 95% y un margen de error del 5% arrojando 72 pautas de supervisión anual, lo que da mensualmente 6 pautas.Para la selección de la muestra, la unidad de estadística enviará información a encargada de calidad de todas las atenciones mensuales de SUR, en donde encargada de calidad randomizará a través de Excel las 6 atenciones que deberá revisar Encargado de SUR. |

**8.- Distribución**

a. Dirección del establecimiento

b. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

c. Subdirecciones del establecimiento

d. Encargado/a MAISF

e. Encargados/as de Programa

f. Encargados/as de Sector

g. Encargados/as de Posta

h. Encargados/as de Unidad

**9-. Tabla de Modificaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edición número** | **Motivo del cambio** | **Fecha de aprobación** |
| Primera | Elaboración de Documento | 03-01-2023 |
| Segunda |  | Día de mes de año |
| Tercera |  | Día de mes de año |