

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

MANUAL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA COM-GAS-MA-01 V2





1. OBJETIVO:

Sintetizar el funcionamiento y el modelo de atención del Servicio de Gastroenterología de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., constituyendo una guía informativa y comunicativa, para brindar a nuestros pacientes una atención de calidad conforme a las políticas institucionales dentro del marco ético y legal vigente.

2. ALCANCE:

El manual de funcionamiento del Servicio de Gastroenterología de la Subred Sur, va dirigido a todo el personal asistencial y administrativo que participa y forma parte del proceso en la ruta de la atención del paciente.

INICIA: Identificación de atención de un paciente con diagnóstico de gastroenterología / ingreso del usuario hospitalario y/o ambulatorio/ derivación de un servicio acorde con los hallazgos encontrados.

FIN: Entrega de resultados e información del egreso y derivación de tratamiento con los resultados entregados.

3. RESPONSABLES:

Profesionales y técnicos del Servicio de Gastroenterología de la Subred Sur.

4. DEFINICIONES:

El Servicio de Gastroenterología de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.: Se define como el área encargada de prestar los servicios de valoración clínica, consulta médica y procedimientos de endoscopia digestiva y otros relacionados con el sistema gastrointestinal, por parte de un equipo de salud multidisciplinario, especializado para resolver las condiciones de salud y/o mejorar su calidad de vida a satisfacción del paciente, su familia y los participantes del equipo de salud de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ACTIVIDAD: Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o unidad administrativa, como parte de una función asignada.

ACTIVIDAD DE CONTROL: Establece controles dentro de las actividades de procedimientos, como pueden ser las revisiones o inspecciones, comprobaciones, aprobaciones, autorizaciones, etc.

COLONOSCOPIA: Examen que se utiliza para detectar cambios o anomalías en el Intestino grueso (colon) y el recto.

COLOPROCTOLOGÍA: Estudio y tratamiento de las enfermedades del colon, recto y ano.

CONSULTA O VALORACIÓN MÉDICA: Es la atención brindada por un médico general o especialista, dependiendo del nivel de complejidad, incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales de este grupo poblacional, con el objeto de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
S.A.S.

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

FUNCIONAMIENTO SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA

COM-GAS-MA-01 V2

DIAGNÓSTICO: Proceso de acercamiento gradual al conocimiento analítico de un hecho o problema administrativo, que permite destacar los elementos más significativos de una alteración en el desarrollo de las actividades de una institución.

DIGESTIVA: Dícese de las operaciones y partes del organismo que realizan la digestión.

ENDOSCOPIA: Inspección visual de una cavidad hueca del organismo utilizando un endoscopio.

EXPEDIENTE CLÍNICO O HISTORIA CLÍNICA: Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento de atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

GASTROENTEROLOGÍA: Ciencia y arte de la medicina dedicada al estudio del tracto gastrointestinal, en lo que se refiere a su fisiología, etiología, diagnóstico y tratamiento.

INTERCONSULTA: Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del médico tratante.

MEJORA CONTINUA: Cambios continuos para consolidar lo logrado, en aspectos de estandarización, supervisión y manejo integral, con evaluación permanente de procesos y resultados, su enfoque está centrado al paciente.

OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN: Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es la reducción del riesgo de daño asociado a la asistencia sanitaria a un mínimo aceptable.

PACIENTE: Todo aquel usuario beneficiario directa de la atención médica.

URGENCIA: Todo problema médico – quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y requiera atención inmediata.

5. DISPOSICIONES GENERALES Y DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

5.1 LINEAS DE COMUNICACIÓN DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA

PRIMERA LÍNEA DE COMUNICACIÓN DE SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA SUBRED SUR		
UNIDAD	COORDINACIÓN GASTROINVEST S.A.S.	CONTACTO
UMHES TUNAL	Médico Hospitalario de Gastroenterología	3016778952
UMHES MEISSEN	Luisa Fernanda Gamez (Jefe de Enfermería)	3208970568
USS TUNJUELITO	Samanta Betancur (Auxiliar de Enfermería)	3174964314
USS SANTA LIBRADA	María Camila Giorgi (Administrador Gastroinvest)	3125551009
CAPS VISTA HERMOSA	Nataly Florez Roza (Gerencia)	3212406919

Tabla 1. Línea de comunicación del Servicio de Gastroenterología Subred Sur

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-05-16
MI-SIG-CDO-FT-06 V1 Página 3 de 15



5.2 HORARIO PRESTACION DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA

UNIDAD PRESTACION UMHES TUNAL

SERVICIO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	HORARIO
Consulta Externa	Consulta de Gastroenterología	Lunes a viernes 6:00 a.m. - 7:00 p.m. Sábados: 6 am- 1 pm
Endoscopia	Esófago Gastroduodenoscopia	Lunes 6:00 a.m. a 12:00 p.m. Martes, miércoles y jueves 1:00 p.m. a 6:00 p.m. Viernes 6:00 a.m. a 6:00 p.m. Sábados y domingos: Según Disponibilidad
	Colonoscopia	Martes 6:00 a.m. a 12:00 p.m. Jueves 6:00 a.m. a 12:00 p.m. Sábado 6:00 a.m. a 12:00 p.m. Domingo 6:00 a.m. a 12:00 p.m.
	Ecografía Endoscópica	Lunes 7:00 a.m. a 12:00 p.m. Martes 12:00 p.m. a 6:00 p.m. Miércoles 12:00 p.m. a 6:00 p.m. Viernes de 12:00 p.m. a 6:00 p.m.
Cirugía	CPRE	Martes y viernes: 6:00 a.m. a 12:00 m Resto de días: según disponibilidad de salas y requerimientos hospitalarios y de urgencias
Otros Procedimientos	Otros procedimientos	Disponibilidad de acuerdo a agendas

Tabla 2. Horario del Servicio de Gastroenterología

5.3 OPORTUNIDAD DEL SERVICIO PROGRAMADO

Consulta especializada y cirugía	15 días entre la solicitud y la programación.
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos	15 días entre la solicitud y la programación.

Tabla 3. Oportunidad del Servicio de Gastroenterología

6. AGENDAMIENTO Y SOLICITUD DE SERVICIOS

6.1 SERVICIOS AMBULATORIOS PROGRAMADOS

El agendamiento de Consulta de Gastroenterología y Procedimientos Endoscópicos que no requieran sedación se realizan por las líneas de atención de la Sub Red Sur y procedimientos establecidos en los convenios con los diferentes aseguradores.



Los procedimientos endoscópicos bajo sedación, polipeptomías, PHmetrías y manometrías son agendados en forma presencial en el Servicio de Gastroenterología los días lunes y miércoles entre 8-10 am. Estos pacientes deben presentarse a valoración preanestésica antes del procedimiento y de acuerdo a la clasificación de ASA se agendarán para procedimiento con médico de sedación (ASA I y II) o con anestesiólogo (ASA III y IV).

Posterior al agendamiento del procedimiento ya sea por las líneas de atención de la SubRed Sur o del Servicio de Gastroenterología se entregarán las recomendaciones previas al procedimiento, incluyendo las preparaciones intestinales (ver ítems 8 y 9 de este documento).

6.2 HOSPITALARIOS

De lunes a sábado se realiza ronda médica en horas de la mañana en las UMHEs Meissen y El Tunal, en donde se reportan los pacientes con interconsultas o procedimientos de Gastroenterología pendientes.

Se realiza examen médico y valoración integral conjunta del paciente por médico del servicio y especialista de gastroenterología, en donde se define la conducta médica a seguir.

Si se trata de interconsultas estas son atendidas con una oportunidad no mayor a 4 horas de lunes a sábado de 6:00 a.m. a 1:00 p.m. Después de esta hora se contará con disponibilidad telefónica permanente para asesoría especializada y la presencialidad del especialista en estos horarios se reservará para los casos de urgencia vital. (Ver contactos de la Tabla 1).

Para las Unidades de Vista Hermosa, Tunjuelito y Santa Librada, se atenderán interconsultas con una oportunidad no mayor a 12 horas posteriores a la solicitud.

Los procedimientos de endoscopia, procedimientos quirúrgicos y otros procedimientos del Servicio de Gastroenterología, que no correspondan a urgencia vital, serán programados de acuerdo con la disponibilidad de la sala o el quirófano con una oportunidad máxima de 3 días a partir de la orden médica o hasta que el paciente cumpla con la preparación, tenga las condiciones clínicas y las valoraciones y exámenes pre quirúrgicos requeridos.

Los pacientes hospitalizados cuyos procedimientos quirúrgicos, diagnósticos o terapéuticos de gastroenterología que pueden ser agendados ambulatoriamente, deben ser egresados de hospitalización una vez se les asignen la cita del procedimiento o de la consulta especializada, aplicando para estos la oportunidad de consulta externa.

6.3 ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS O URGENCIAS VITALES

En caso de urgencia manifiesta se garantiza valoración inmediata por médico del área de gastroenterología, máximo en las siguientes 4 horas, con definición de conducta por gastroenterólogo. Esto independientemente del servicio donde se presente la urgencia.

7. REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS-ASISTENCIASLES PREVIOS A LA ATENCIÓN

- Autorización y/ o orden para el Servicio de Gastroenterología.
- Orden médica con fecha vigente.
- El procedimiento que solicita el médico debe ser el mismo que viene en la autorización.
- Los datos del paciente deben estar correctamente diligenciados, nombres y apellidos completos, documento de identidad de número de historia clínica.



- Cumplir con las recomendaciones médicas y de enfermería dadas en la consulta o en el momento de asignación de la cita, ya sea telefónica, personal o por correo electrónico.
- El usuario debe presentarse en Servicio de Gastroenterología primer piso de la UMHES El Tunal, con 30 minutos de anticipación a la hora de la cita con orden médica y autorización vigente del procedimiento.
- Para pacientes hospitalizados y de urgencias seguir indicaciones para la preparación, previo llamado del servicio.
- Todos los pacientes deben traer acompañante y es obligatorio para aquellos que serán sometidos a sedación o anestesia, pacientes con discapacidad, mayores de 60 años o menores de edad.
- En caso de sedación o anestesia se debe contar con valoración preanestésica y los exámenes preanestésicos requeridos
- Firma de consentimientos informados

8. RECOMENDACIONES Y PREPARACIONES DEL PACIENTE PREVIOS A LA ATENCIÓN

8.1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA Y PH METRIA

- Presentarse con 8 horas de ayuno total.
- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta 2 horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.
- Para PHmetría traer una botella de agua y 2 pitillos

8.2 COLONOSCOPIA Y POLIPEPTOMÍA ENDOSCÓPICA

- Dieta baja en fibra 3-4 días antes del procedimiento.
- 24 horas de ayuno de sólidos y 8 horas de ayuno de líquidos como mínimo.
- Lavado intestinal así:
 - Esquema 1: 12 a 18 horas antes del examen tomar polietilenglicol (clean prep o nulitely), 4 sobres, de la siguiente manera: disolver cada sobre en un litro de agua y tomar un vaso cada 15 a 30 minutos hasta terminar los 4 litros; en caso de náuseas, descansar unos minutos y alternar el laxante con otro líquido claro (limonada, caldo, gatorade o similares).
 - Esquema 2: 12 a 18 horas antes del examen tomar Manitol en un volumen de 1000 mL a un ritmo de un vaso (250 mL) cada 15 minutos, culminando el litro de solución en 1 hora. La solución de un litro se prepara mezclando un frasco de manitol al 18% (500 mL) más 500 mL de agua.
- Tomar los medicamentos ordenados por el médico con normalidad, incluso el día del procedimiento hasta 2 horas antes.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.3 GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA

- 8 horas de ayuno de líquidos y sólidos como mínimo.
- Tomar los medicamentos ordenados por el médico con normalidad, incluso el día del procedimiento hasta 2 horas antes.



- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.4 VIDEOCAPSULA

- Dieta baja en fibra 3-4 días antes del procedimiento.
- 24 horas de ayuno de sólidos y 8 horas de ayuno de líquidos como mínimo.
- Lavado intestinal así:
 - Esquema 1: 12 a 18 horas antes del examen tomar polietilenglicol (clean prep o nulitely), 4 sobres, de la siguiente manera: disolver cada sobre en un litro de agua y tomar un vaso cada 15 a 30 minutos hasta terminar los 4 litros; en caso de náuseas, descansar unos minutos y alternar el laxante con otro líquido claro (limonada, caldo, gatorade o similares).
 - Esquema 2: 12 a 18 horas antes del examen tomar Manitol en un volumen de 1000 mL a un ritmo de un vaso (250 mL) cada 15 minutos, culminando el litro de solución en 1 hora. La solución de un litro se prepara mezclando un frasco de manitol al 18% (500 mL) más 500 mL de agua.
- Tomar los medicamentos ordenados por el médico con normalidad, incluso el día del procedimiento hasta 2 horas antes.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.5 ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO

- Presentarse con 8 horas de ayuno.
- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta 2 horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.6 MANOMETRÍA ANORECTAL Y RECTOSCOPIA

- 12 horas de ayuno de sólidos y 4 horas de ayuno de líquidos como mínimo.
- 2 horas antes del procedimiento realizar lavado rectal con 2 bolsas de Enema Travat rectal
- Tomar los medicamentos ordenados por el médico con normalidad, incluso el día del procedimiento hasta 2 horas antes.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.7 MANOMETRIA ESOFAGICA Y DILATACIÓN ESOFÁGICA

- Presentarse con 8 horas de ayuno.
- Valoración y exámenes pre-anestésicos recientes (TP, TPT Y recuento de plaquetas)
- Si toma anticoagulantes (heparina, warfarina, etc) o antiagregantes plaquetarios (ASA, clopidogrel, etc) por favor consultar a su médico tratante para confirmar si debe suspender 24 horas antes del procedimiento.



- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta 2 horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.
- Traer una botella de agua y 2 pitillos

8.8 COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE) Y LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS

- Mínimo 8 horas de ayuno total.
- Valoración y exámenes pre-anestésicos recientes (TP, TPT Y recuento de plaquetas)
- Si toma anticoagulantes (heparina, warfarina, etc) o antiagregantes plaquetarios (ASA, clopidogrel, etc) por favor consultar a su médico tratante para confirmar si debe suspender 24 horas antes del procedimiento.
- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta 2 horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

9. CONFIRMACIÓN DE AGENDAS

Con el objetivo de disminuir las inasistencias y cancelaciones de procedimientos de gastroenterología agendados se realiza confirmación de agendas por parte del personal del servicio, vía telefónica a los números anotados en Historia Clínica o agendas; esta verificación se realiza 1 día antes para consulta de gastroenterología y endoscopia alta y 2 días antes para colonoscopia y procedimientos especiales.

ACTIVIDADES

1. Descargar la agenda para consulta, endoscopia alta o colonoscopia del sistema de historia clínica o agendamiento que utilice la IPS. Para los procedimientos que son programados directamente en el servicio de Gastroenterología, se verifica la agenda del servicio.
2. Ubicar los números de contacto de los usuarios que serán entendidos en agendas o en Historia Clínica de Dinámica.
3. Diligenciar la base de Excel con los datos de los pacientes, el número telefónico o números y el campo de las observaciones de acuerdo a la confirmación realizada, en el formato "COM-GAS-FT-04 REGISTRO DE CONFIRMACIÓN DE AGENDAS".
4. Se deja registrado si el paciente tiene la intención de asistir a la cita o si por lo contrario desea cancelarla o reprogramarla. Igualmente, si el paciente no contesta se debe dejar registrado el número de intentos realizados.
5. Durante el contacto telefónico de confirmación de cita se recuerda al paciente la preparación necesaria para la realización del procedimiento (Ejemplo: ayuno, lavado intestinal, etc) También se le recuerda el tiempo de anticipación con que debe estar en el centro médico para completar los trámites administrativos antes de la consulta o procedimiento.
6. Si el paciente desea cancelar o reprogramar la consulta, se debe registrar el motivo de la cancelación o reprogramación.

10. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Previo traslado del paciente para la realización de un procedimiento de gastroenterología se debe informar al área de Referencia y Contrarreferencia de la Subred Sur, quienes realizarán el enlace con el Servicio de Gastroenterología para la programación del procedimiento y así garantizar la



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
El nivel Integrado de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

FUNCIONAMIENTO SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA

COM-GAS-MA-01 V2

atención oportuna del usuario, no olvidar los tiempos de preparación mencionados en el numeral 9. Los números de contacto son los relacionados en la Tabla 1.

11. ENTREGA DE RESULTADOS Y REPORTES DE PATOLOGÍA

Los informes de los procedimientos de gastroenterología se entregan en forma inmediata después de la realización del procedimiento, al paciente, su acompañante o el servicio de internación. Se entrega adicional al informe, si aplica, biopsia y orden de patología para que sea enviada al área de Laboratorio de Patología de la Subred Sur.

Los reportes de patología de la biopsia deben ser reclamados directamente en el Laboratorio de Patología.

Adicionalmente los informes y órdenes médicas del Servicio de Gastroenterología quedan registrados en la historia clínica por cada usuario a través de Dinámica Gerencial en las siguientes dos horas después de realizar el procedimiento, donde podrán ser consultados.

12. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

Para todos los procedimientos del Servicio de Gastroenterología se hará firmar el documento de consentimiento informado correspondiente, por el paciente o su representante legal. La firma del documento se realizará después de haber explicado en términos claros los objetivos y riesgos del procedimiento y después de aclarar las dudas que tenga el paciente. La negación a la firma del consentimiento implicará la cancelación del procedimiento.

Adicionalmente, semanalmente se realiza entrega de los consentimientos informados del Servicio de Gastroenterología al área de historias clínicas, relacionados en el formato "ENTREGA DE SOPORTES FISICOS DE HISTORIA CLINICA GI-GDO-FT-05".

13. RECOMENDACIONES POST PROCEDIMIENTOS

Estas son las recomendaciones que se dan a los pacientes al egreso del servicio de Gastroenterología posterior a los procedimientos.

13.1 ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, PH METRIA, GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA, MANOMETRIA ESOFÁGICA, VIDEOCAPSULA Y ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO

- Puede reanudar su dieta habitual a menos de que el médico indique lo contrario
- Es posible que note algunos gases si ha quedado aire en el aparato digestivo, lo que se resolverá en pocas horas
- Si se le ha puesto algún sedante no debe conducir, trabajar con maquinaria peligrosa o en puestos de trabajo de riesgo o incluso tomar decisiones importantes hasta que pasen al menos 6 horas o hasta que se haya recuperado totalmente
- Acudir a Urgencias del Hospital o de su EPS, en caso de presentar:
 - Heces negras y alquitranadas
 - Sangre roja en las heces
 - Vómitos que no se detienen o vómitos con sangre
 - Dolor o cólicos intensos en el vientre
 - Dolor torácico
 - Escalofríos o fiebre que supera los (38.3C)
 - Si no presenta una deposición por más de tres o cuatro días.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



13.2 COLONOSCOPIA, RECTOSCOPIA, POLIPECTOMIA Y MANOMETRIA ANORECTAL

- Es posible que sienta ligeramente hinchado el abdomen, a causa del aire que se bombeó a su colon y que suelte gas más a menudo a lo largo del día. Esto resolverá solo.
- NO Consumir por el día de hoy: Leche, gaseosas, salsas y granos (garbanzo, frijol, lenteja), condimentos ni grasas abundantes.
- Si se le ha puesto algún sedante no debe conducir, trabajar con maquinaria peligrosa o en puestos de trabajo de riesgo o incluso tomar decisiones importantes hasta que pasen al menos 6 horas o hasta que se haya recuperado totalmente.
- Acudir a Urgencias del Hospital o de su EPS, en caso de presentar:
 - Heces negras y alquitranadas
 - Sangre roja en las heces
 - Vómitos que no se detienen o vómitos con sangre
 - Dolor o cólicos intensos en el vientre
 - Dolor torácico
 - Escalofríos o fiebre que supera los (38.3C)
 - Si no presenta una deposición por más de tres o cuatro días.

14. INDICADORES DE CALIDAD Y SEGUIMIENTO

Para el seguimiento de la calidad del servicio de Gastroenterología se han definido los siguientes indicadores de calidad en el funcionamiento, los cuales serán revisados en las mesas mensuales de calidad y acreditación.

14.1 OPORTUNIDAD DE LA CONSULTA DE GASTROENTEROLOGIA

OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la oportunidad de la consulta especializada de Gastroenterología		
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad Subdominio: Oportunidad	
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Oportunidad Consulta de Gastroenterología	
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas Dinamica	
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta con una cifra decimal	
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Días	
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener en el estandar de Calidad	
	7. TIPO DE INDICADOR	Monitorización SOGC	
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Gestión de Sistemas	
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología	
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual	
	11. LINEA BASE	NIVEL SATISFACTORIO	15

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
S.A.S. U.E.
S. Serv. Integrado de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

FUNCIONAMIENTO SERVICIO DE
GASTROENTEROLOGÍA

COM-GAS-MA-01 V2

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para que ser atendido en la consulta médica especializada y la fecha para la cual puede ser asignada la cita por disponibilidad de agenda
	DENOMINADOR	Total de citas de gastroenterología asignadas por agenda

14.2 OPORTUNIDAD DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS DE GASTROENTEROLOGIA

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la oportunidad de los procedimientos de Gastroenterología

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad	Subdominio: Oportunidad
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Oportunidad Procedimientos de Gastroenterología	
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas del servicio de Gastroenterología	
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta con una cifra decimal	
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Días	
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener en el estándar de Calidad	
	7. TIPO DE INDICADOR	Monitorización SOGC	
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Gestión de Sistemas	
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología	
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual	
	11. LINEA BASE	NIVEL SATISFACTORIO	15

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para realización de procedimiento de gastroenterología y la fecha para la cual puede ser asignada la cita por disponibilidad de agenda
	DENOMINADOR	Total de procedimientos de gastroenterología asignadas por agenda

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



14.3 INASISTENCIA A CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de cancelación de los procedimientos de Gastroenterología por inasistencia de pacientes

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad	Subdominio: Acceso
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	% de Inasistencia a Procedimientos de Gastroenterología	
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas del servicio de Gastroenterología	
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta en porcentaje	
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Por ciento	
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener en el estandar de Eficiencia	
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional IPS	
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Gestión de Sistemas	
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología	
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual	
	11. LINEA BASE		NIVEL SATISFACTORIO 5%

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria de procedimientos y consultas cancelados por inasistencia del paciente
	DENOMINADOR	Total de procedimientos y consultas de gastroenterología asignadas por agenda

14.4 PROPORCIÓN DE COMPLICACIONES

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de complicaciones de los procedimientos de Gastroenterología

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Seguridad del paciente
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	% Complicaciones de Procedimientos de Gastroenterología
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Historia Clínica y registros propios del servicio
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta en porcentaje
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Por ciento
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener debajo del histórico institucional y el reportado en la literatura

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
S. Nivel Integrado de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

**FUNCIONAMIENTO SERVICIO DE
GASTROENTEROLOGÍA**

COM-GAS-MA-01 V2

	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional IPS			
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Servicio de Gastroenterología			
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología			
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual			
	11. LINEA BASE		NIVEL SATISFACTORIO	0,5%	NIVEL CRÍTICO

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria de procedimientos y consultas cancelados por inasistencia del paciente
	DENOMINADOR	Total de procedimientos y consultas de gastroenterología asignadas por agenda

14.5 PROPORCIÓN DE MALAS PREPARACIONES INTESTINALES

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de cancelaciones o repetición de procedimientos por malas preparaciones intestinales previo a los procedimientos de Gastroenterología

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Seguridad del paciente			
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	% de malas preparaciones intestinales			
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Historia Clínica y registros propios del servicio			
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta en porcentaje			
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Por ciento			
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener debajo del histórico institucional y el reportado en la literatura			
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional IPS			
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Servicio de Gastroenterología			
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología			
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual			
	11. LINEA BASE		NIVEL SATISFACTORIO	7%	NIVEL CRÍTICO

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria de procedimientos cancelados o repetidos por malas preparaciones intestinales
	DENOMINADOR	Total de procedimientos de gastroenterología asignadas por agenda

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



14.6 CUMPLIMIENTO DE AGENDA PROGRAMADA DE PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGIA

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de los procedimientos de Gastroenterología programados que se realizan efectivamente

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Oportunidad/Acceso			
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Cumplimiento de agenda programada de procedimientos de gastroenterología			
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas y registros propios del servicio			
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta en porcentaje			
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Por ciento			
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener debajo del histórico institucional y el reportado en la literatura			
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional IPS			
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Servicio de Gastroenterología			
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología			
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual			
	11. LINEA BASE		NIVEL SATISFACTORIO	90%	NIVEL CRÍTICO



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

FUNCIONAMIENTO SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA

COM-GAS-MA-01 V2

15. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2021-11-25	1	Creación del documento para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
2022-05-16	2	Se realiza cambio de tipo documental de otro documento a Manual (Código anterior: COM-GAS-OD-01). Actualización de contactos y de horarios de atención, ajuste de preparaciones intestinales, definición de procedimiento de confirmación de agendas y entrega de recomendaciones posteriores al procedimiento y actualización de indicadores.

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Blanca Yolanda Gelvez / Carolina Gelasio	Nombre: Carolina Gelasio	Nombre: Sandra Patricia Alba Calderón	Nombre: Nancy Stella Tabares Ramírez
Cargo: Asesora Médica de Calidad / Referente Servicios Tercerizados	Cargo: Referente Servicios Tercerizados	Cargo: Profesional Especializado- Calidad	Cargo: Directora de Servicios Complementarios
Fecha: 2022-05-06	Fecha: 2022-05-09	Fecha: 2022-05-16	Fecha: 2022-05-16

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-05-16
MI-SIG-CDO-FT-06 V1 Página 15 de 15