


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

MANUAL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA COM-GAS-MA-01 V6

1



 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

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:

DESDE: Identificación de atención de un paciente con manejo por parte del servicio de gastroenterología ya sea consulta especializada y/o procedimiento / ingreso del usuario hospitalario y/o ambulatorio/ derivación de un servicio acorde con los hallazgos encontrados.

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

3. JUSTIFICACION:

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.

4. A QUIEN VA DIRIGIDO:

Todo el personal asistencial y administrativo que participa y forma parte del proceso en la ruta de la atención del paciente.


1.1 ENFOQUE DIFERENCIAL:

Reconoce que las personas y colectivos además de ser titulares de derechos tienen particularidades y necesidades específicas que requieren respuestas diferenciales por parte de las Instituciones, el estado y la sociedad en general para alcanzar mejores niveles de bienestar.

Para la atención de poblaciones diferenciales tales como:

- Personas con discapacidad (Física, visual, auditiva, cognitiva, mental, sordo-ceguera y múltiple)
- Personas con pertenencia Étnica (Indígena, Afro, Room Gitana, Raizal Palenquera)
- Personas de los sectores LGBTQ+ Diversidad Sexual
- Población víctima del conflicto armado
- Personas que realizan actividades sexuales pagas
- Población recicladora
- Habitantes de la ruralidad – Campesinos

Es fundamental conocer y reconocer sus particularidades y adecuar los procesos de atención en salud de acuerdo con su condición, usos, costumbres, cosmovisión, de modo razonable, estableciendo procesos de dialogo de saberes, desde el respeto a la diversidad. Para orientar sobre el manejo de cada una de las poblaciones diferenciales se debe consultar el “Manual de Servicio a la Ciudadanía PS-SC-ACC-MA-01” y la “Guía para la apropiación e implementación del enfoque poblacional PS-SC-ACC-DEX-05”, diferencial y de género expedida por la Secretaría Distrital de Salud

 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

5. DEFINICIONES:

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.

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.


 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

6. NORMATIVIDAD APLICABLE:

NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	EMITIDA POR
Constitución Política de Colombia	1991	<p>Artículo 48 Establece la seguridad social en salud como un derecho público de carácter obligatorio que se debe prestar bajo la dirección, coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia y universalidad en los términos que establezca la ley.</p> <p>Artículo 49 La atención en salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.</p>	Corte Constitucional Consejo Superior de la Judicatura
Ley 23	1981	Por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica	Congreso de la República
Decreto 780	2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.	Ministerio de Salud y de la Protección Social
Resolución 4445	1996	Se dictan las normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 9 de 1979 , en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Ministerio de Salud y de la Protección Social
Resolución 2183	2004	Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud.	Ministerio de la Protección Social
Resolución 5095	2018	Por la cual se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario.	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 3100	2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.	Ministerio de Salud y Protección Social

7. RESPONSABLE:

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

 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

8. CONTENIDO DEL MANUAL:

8.1. HORARIO PRESTACION DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA

UNIDAD EL TUNAL

SERVICIO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	HORARIO
Consulta Externa	Consulta de Gastroenterología	Lunes a Viernes 7:00 a.m. - 4:00 p.m. Sábados: 7:00 am- 12:00 pm
Endoscopia	Esófago Gastroduodenoscopia	Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 05:00 p.m. Sábados: 07:00 am a 12:00 pm
	Colonoscopia	Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 06:00 p.m. Sábados: 07:00 am a 12:00 pm
	Ecografía Endoscópica	Martes 2:00 p.m. a 05:00 p.m. Jueves 07:00 am a 12:00 pm
Cirugía	CPRE	Martes, viernes y sábado: 7:00 a.m. a 12:00 pm Según disponibilidad de sala Urgencia Vital: Según disponibilidad de salas y requerimientos hospitalarios y de urgencias.
Otros Procedimientos	Otros procedimientos	Disponibilidad de acuerdo a agendas y necesidad de los pacientes

Tabla 1. Horario del Servicio de Gastroenterología

8.2. OPORTUNIDAD DEL SERVICIO PROGRAMADO

Consulta especializada	20 días entre la solicitud y la programación de la cita.
Cirugía	7 días entre la solicitud y la programación de la cita.
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos	10 días entre la solicitud y la programación de la cita.

Tabla 2. Oportunidad del Servicio de Gastroenterología


8.3. AGENDAMIENTO Y SOLICITUD DE SERVICIOS

8.3.1. Servicios Ambulatorios Programados

El agendamiento de Consulta de Gastroenterología, la Esofagogastroduodenoscopia y la colonoscopia con o sin sedación se realizan por las líneas de atención de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur y procedimientos establecidos en los convenios con los diferentes aseguradores.

Los procedimientos endoscópicos especiales, CPRE, ultrasonido, polipeptomías, manometrías, PHmetrías y video cápsulas, son agendados en forma presencial en el Servicio de Gastroenterología de Lunes a viernes de 9: 00 am a 11:00 am. Los procedimientos que se realizan bajo sedación o

Nota 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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

anestesia deben presentarse a valoración preanestésica antes del procedimiento y de acuerdo con la clasificación de ASA se agendarán para procedimiento con médico de sedación (ASA I y II) o con anesthesiólogo (ASA III y IV). En caso de no contar con valoración preanestésica esta será realizada en la sala de procedimientos o la sala de cirugía antes del procedimiento.

Posterior al agendamiento del procedimiento ya sea por las líneas de atención de la Subred Sur o del Servicio de Gastroenterología se hará llegar al paciente las recomendaciones previas al procedimiento y preparaciones intestinales, de acuerdo con lo establecido en este documento.

8.3.2. Hospitalarios

De lunes a sábado el medico de turno responde interconsultas en horas de la mañana en donde se programan los pacientes para procedimientos de Gastroenterología pendientes.

Si se trata de interconsultas estas son atendidas con una oportunidad no mayor a cuatro (4) horas de lunes a sábado de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Después de esta hora se contará con disponibilidad presencial del especialista para los casos de urgencia vital.

Para las Unidades de Vista Hermosa, Tunjuelito y Santa Librada, se atenderán interconsultas con una oportunidad no mayor a doce (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 según la urgencia o prioridad del caso.

8.3.3. Atención 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 cuatro (4) horas, con definición de conducta por gastroenterólogo.

8.4. REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS-ASISTENCIALES PREVIOS A LA ATENCIÓN AMBULATORIO

- Factura y / u orden para el Servicio de Gastroenterología.
- Los datos del paciente deben estar correctamente diligenciados, nombres y apellidos completos, documento de identidad e 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 o personal.
- El usuario debe presentarse en Servicio de Gastroenterología primer piso de la UMHES El Tunal, con treinta (30) minutos de anticipación a la hora de la cita con orden médica y facturación vigente del procedimiento.
- En caso de sedación o anestesia se debe contar con valoración preanestésica y los exámenes preanestésicos requeridos para procedimientos que se realizara en salas de cirugía.
- Consentimiento totalmente diligenciado y posterior a la explicación por parte del especialista con las firmas de quien realiza el examen y el paciente y/o acudiente.

Hospitalizado

- Orden de procedimiento para el Servicio de Gastroenterología.
- Para pacientes hospitalizados y de urgencias seguir indicaciones para la preparación, previo llamado del servicio.

 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- 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.
- Cumplir con las recomendaciones médicas y de enfermería dadas en la nota de valoración.
- En caso de sedación o anestesia se debe contar con valoración preanestésica y los exámenes preanestésicos requeridos para procedimientos que se realizara en salas de cirugía.
- Consentimiento totalmente diligenciado y posterior a la explicación por parte del especialista con las firmas de quien realiza el examen y el paciente y/o acudiente.

8.5. USO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EN EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA.

Uso EPP en sala de procedimientos:

El personal que se encuentra en sala de procedimientos y/o salas de cirugía usara los siguientes elementos de protección personal, de acuerdo a lo establecido en el Manual "CA-INF-MA-01 Bioseguridad":

- Mascarilla convencional y/o N95
- Bata
- Gorro
- Guantes
- Careta o monogafas

El personal que se encuentra en preparación de pacientes, área de admisiones, recuperación el personal usara mascarilla convencional, cabello recogido según sea el caso y adherencia a lavado de manos y protocolos de bioseguridad.

Se realizará cambio de los EPP en cada turno o antes en caso de ser necesario por contacto con fluidos o en caso de atención de un paciente bajo precauciones de aislamiento a excepción de los guantes los cuales se cambian entre paciente y paciente.

8.6. RECOMENDACIONES Y PREPARACIONES DEL PACIENTE PREVIOS A LA ATENCIÓN

➤ Endoscopia Digestiva Alta y Ph Metria


- Presentarse con ocho (8) horas de ayuno total en caso de que el paciente sea ambulatorio. Para pacientes hospitalizados con sonda avanzada no es necesario el ayuno
- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta dos (2) horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

➤ Colonoscopia, Poliectomía Endoscópica, Videocápsula, Sigmoidoscopia y Manometría Rectal

El día anterior al examen tomar:

- ✓ 2 tabletas de Bisacodilo X 5 mg las 10 am
- ✓ 2 tabletas de Bisacodilo X 5 mg las 2 pm

Nota 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.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

❖ **OPCIÓN 1: POLIETILENGLICOL 3350 MÁS (+) ELECTROLITOS. (NULYTELY) MACROGLOL (KLEEN PREP, CLEARO VAC)**

CANTIDAD: # 4 sobres (Disolver cada sobre en un litro de agua.)

PROGRAMACIÓN DE CITA ENTRE 07:00 am A 12:00 am

1. Disolver cada sobre en 1 litro de agua, beber el primer litro de la preparación a las 5 pm del día anterior al examen, el segundo litro a las 7 pm, tercer sobre a las 9 pm y el último litro 8 horas antes del examen.

PROGRAMACIÓN DE CITA ENTRE 02:00 pm A 06:00 pm

Disolver cada sobre en 1 litro de agua, beber el primer litro de la preparación a las 9 pm del día anterior al examen, el segundo litro a las 11 pm, tercer sobre a las 12 pm y el último litro 8 horas antes del examen.

NOTA: Debe tomar 5-10 vasos de líquidos claros entre litro y litro de la preparación. Puede utilizar preparaciones hidratantes como pedyalite, hidra plus o Gatorade que no sean rojos.

❖ **OPCIÓN 2: TRAVAD ORAL**

CANTIDAD: # 2 frascos (Disolver cada frasco en un litro de agua.)

PROGRAMACIÓN DE CITA ENTRE 07:00 pm A 02:00pm

1. Disolver un frasco en 1 (litro) de agua; iniciar la toma a la 5 pm del día anterior al examen
2. Disolver el frasco restante en 1 (litro) de agua; iniciar la toma a las 9 pm o máximo 8 horas antes del examen. terminando 4 horas antes del examen.

PROGRAMACIÓN DE CITA ENTRE 02:00 pm A 06:00pm

1. Disolver un frasco en 1 (litro) de agua; iniciar la toma a la 9 pm del día anterior al examen
2. Disolver el frasco restante en 1 (litro) de agua; iniciar la toma a las 5 am o máximo 8 horas antes del examen. terminando 4 horas antes del examen.

NOTA: Debe tomar 5-10 vasos de líquidos claros entre litro y litro de la preparación. Puede utilizar preparaciones hidratantes como pedalyte, hidraplus o gatorade que no sean rojos.

❖ **OPCIÓN 3: TRAVAD PIK**

CANTIDAD: # 2 sobres (Disolver cada frasco en un litro de agua.)


A las 5 pm del día anterior del examen: Llene el vaso dosificador que viene dentro de la caja con agua fría hasta la línea más baja y vierta el contenido de un (1) sobre, mezcle durante 2 minutos hasta que disuelva y tome todo el contenido

NOTA: Después de consumir todo el contenido del vaso dosificador, se debe consumir 5 bebidas de 250 ml (en el vaso dosificador la línea más alta) de líquidos claros hasta la siguiente toma; recuerde no consumir lácteos ni bebidas oscuras.

A las 9 pm: inicie nuevamente los pasos anteriormente mencionados. Recuerde:

IMPORTANTE:

- Llegar al examen con acompañante mayor de 18 años.
- No se realizará el procedimiento bajo sedación a pacientes que se presenten solos.
- No puede manejar vehículos hasta 8 horas después del procedimiento.
- No traer pertenencias de valor.

 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- Acudir con ropa cómoda y abrigada.
- No aplicar esmalte de uñas ni labial.

¿Cómo me preparo si tengo colostomía o ileostomía?

Si Ud. Tiene una **ileostomía** (adicional a la preparación anterior) deberá realizar aplicación de enemas Travad de 133 c.c. el día anterior al examen en la noche, y otro antes de salir de su domicilio para asistir al procedimiento.

En casos de **colostomía** usted deberá consultar con el médico la preparación, ya que en algunos casos se requiere la aplicación de enemas rectales además de la preparación oral.

➤ **Ultrasonido Endoscópico**

- Presentarse con ocho (8) horas de ayuno total en caso de que el paciente sea ambulatorio. Para pacientes hospitalizados con sonda avanzada no es necesario el 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.

➤ **Manometría Esofágica Y Dilatación Esofágica**

- Presentarse con ocho (8) horas de ayuno total en caso de que el paciente sea ambulatorio. Para pacientes hospitalizados con sonda avanzada no es necesario el ayuno
- Traer los resultados de exámenes anteriores (EVDA, Rayos X de vías digestivas altas, esofagograma, faringoscopia)
- 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.

➤ **Gastrostomía Endoscópica Percutánea**

Ambulatorio


- Presentarse con ocho (8) horas de ayuno total en caso de que el paciente sea ambulatorio. Para pacientes hospitalizados con sonda avanzada no es necesario el ayuno
- 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.

Hospitalizado

- 8 horas de ayuno de líquidos y sólidos como mínimo. Si el paciente tiene sonda avanzada no requiere ayuno.
- 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.

Se Reprogramará paciente si cumple con alguno de los siguientes criterios:

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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- Paciente hospitalizado que se encuentre con medidas de precauciones de aislamiento y usuario protegido.
- Paciente con signos de infección tales como: Fiebre, Hemocultivos positivos, Inicio de antibiótico menor a 48 horas

➤ **Colangio Pancreatografía Retrograda Endoscópica (CPRE) Y Ligadura De Varices Esofágicas**


- Presentarse con ocho (8) horas de ayuno total en caso de que el paciente sea ambulatorio. Para pacientes hospitalizados con sonda avanzada no es necesario el 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.

8.7. RUTA DE ATENCIÓN PACIENTE AMBULATORIO

8.7.1. RUTA DE ENDOSCOPIA ALTA

- ✓ Ingresar paciente a la unidad de gastroenterología, se revisa orden, factura con código correcto de procedimiento, datos personales teniendo en cuenta la edad y si es realizado bajo sedación.
- ✓ Si es realizado con sedación, verificar la valoración de anestesia y confirmar si esta con acompañante. Si el paciente es asa III, se programará por orden del médico de turno para salas de cirugía y si es asa I o asa II, se realizará en la Unidad de Gastroenterología.
- ✓ Enfermería pregunta al paciente si siguió todas las indicaciones para la preparación del procedimiento. Si la preparación fue inadecuada o no se realizó, el procedimiento será cancelado previa autorización médica. Si el acompañante es totalmente necesario y el paciente no lo trae, el procedimiento será cancelado con autorización médica.
- ✓ El médico explica el procedimiento realizando el diligenciamiento y/o la validación del consentimiento informado, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos **COM-TER-GAST-FT-03 CONSENTIMIENTO INFORMADO ESOFAGO GASTRO DUODENOSCOPIA.**
- ✓ Enfermería informa al paciente que debe retirarse cualquier objeto que tenga en la boca. Ej. Prótesis o piercing. Se le pregunta si tiene algún diente flojo.
- ✓ Si el procedimiento es bajo sedación, enfermería canaliza de acuerdo a protocolo institucional (**HOS-INT-ENF-PT-01 INSERCIÓN CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO (VENOPUNCIÓN)**), se hace firmar **HOS-INT-ENF-FT-18 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS Y NO INVASIVOS DE ENFERMERÍA.**
- ✓ Enfermería acompaña al paciente para que ingrese a sala de procedimiento. Se le indica que debe tomar asiento sobre la camilla, que debe retirarse el tapabocas totalmente. Se le indica que tiene que abrir la boca y que se le aplicará lidocaína en spray, en garganta, para el mejor paso del equipo, se coloca protector bucal.

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.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- ✓ Si el procedimiento es bajo sedación el anestesiólogo o médico de sedación hará preguntas como alergias y medicamentos, le explicará al paciente el procedimiento anestésico y procederá a hacerle firmar el HOS-QUI-SQX-FT-01 CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA.
- ✓ Si el procedimiento es bajo sedación, se monitoriza paciente y se garantiza soporte de oxígeno por cánula a 2 litros, se registran signos vitales en COM-GAS-FT-07 V1 REGISTRO SEDACIÓN EN PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA y COM-GAS-FT-06 LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SEGUROS ENFERMERÍA -SERVICIO GASTROENTEROLOGIA.
- ✓ Enfermería explica al paciente que sentirá un poco de molestia, que debe seguir todas las indicaciones que el médico le brinda. Las cuales son: se colocará la boquilla en la boca, debe morderla, debe dejar escurrir la saliva y que tiene que respirar solo por la boca. En el momento de que el médico le diga pase saliva, nos ayudará a que el equipo resbale más fácil. Se le indica que no debe coger al médico ni al equipo.
- ✓ Durante el procedimiento sin sedación el médico va explicando cómo se encuentra el paciente los pasos del procedimiento, el determina si se toma biopsia o no. Si se toma biopsia se introduce la pinza dentro del canal de trabajo del endoscopio y el médico ordena en que sitio tomarla. Se retira pinza y se deposita la biopsia en frasco con formol marcado.
- ✓ Una vez termina el procedimiento si es bajo sedación el Médico espera que el paciente se recupere se realiza control de signos vitales y posterior es trasladado a sala de recuperación.
- ✓ El médico o enfermería entrega el resultado al paciente, si hay biopsia se lleva a patología para su estudio y se le indica al paciente solicitar cita con el médico que ordeno el examen y si es sin biopsia, se le indica que debe solicitar cita con el médico que le envió el examen para llevar resultados de la endoscopia.
- ✓ Si hay hallazgos patológicos el médico se encarga de entregarle el resultado al paciente y darle las indicaciones según lo establece el procedimiento de COM-PR-01 ALERTAS CRITICAS CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, GASTROENTEROLOGIA, RADIOLOGIA E ID.
- ✓ El médico o enfermería entrega recomendaciones al paciente y sale del servicio con el acompañante.

RECOMENDACIONES POSTERIOR A PROCEDIMIENTO


- ✓ Recomendaciones posteriores a sedación
- ✓ Tras la autorización del médico de sedación podrá irse a casa siempre en presencia de su acompañante.
- ✓ Posterior a su sedación, no deberá realizar actividades potencialmente peligrosas (conducir, realizar deporte, manejar maquinaria pesada, cortar césped, utilizar tijeras, cuchillos o elementos cortopunzantes, o firmar documentos, durante las siguientes 12 horas.

Patología

- ✓ En el caso que se haya realizado toma de BIOPSIA durante el procedimiento endoscópico, debe reclamar el resultado en 15 días hábiles, en el servicio de patología de la USS Tunal.
- ✓ Si el resultado es consultado desde las unidades de servicio de la Sub Red Sur, los reportes estarán disponibles en la pestaña de "RESULTADOS A PROCEDIMIENTOS", 15 días hábiles después de la toma.

Estas son las recomendaciones que usted debe tener en cuenta las próximas 24 horas después de haberse realizado un examen de ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

- ✓ Inicie su dieta normal en 20 minutos después del procedimiento


 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- ✓ Si presenta vomito con sangre, dolor abdominal, dificultad para respirar, acuda inmediatamente al servicio de urgencias con el resultado del procedimiento

8.7.2. RUTA DE COLONOSCOPIA

- ✓ Ingresa paciente a unidad de gastroenterología, enfermería o el personal administrativo verifica orden, factura, código del procedimiento, datos correctos del paciente, verificar edad: si este es mayor de 75 años tiene que tener valoración de anesthesiólogo. Si el paciente es asa III, se programará por orden del médico de turno para salas de cirugía y si es asa I o asa II, se realizará en la Unidad de Gastroenterología.
- ✓ Enfermería pregunta al paciente si siguió todas las indicaciones para la preparación del procedimiento y si viene acompañado. Si la preparación fue inadecuada o no se realizó el procedimiento será cancelado previa autorización médica. Si el acompañante es totalmente necesario y el paciente no lo trae, el procedimiento será cancelado con autorización médica.
- ✓ El médico explica el procedimiento al paciente y al acompañante, se le entrega consentimiento informado del procedimiento y de sedación, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. COM-TER-GAST-FT-04 CONSENTIMIENTO INFORMADO COLONOSCOPIA.
- ✓ Enfermería pide colaboración al familiar de retirar objetos personales. Ej. Prótesis dental, chaqueta, bisutería, celular etc. Se le informa al paciente que debe pasar al baño colocarse la bata y retirarse la ropa de la cintura hacia abajo y guardarla en el casillero dispuesto para este fin o dejarla en custodia del familiar.
- ✓ Enfermería canaliza de acuerdo con protocolo institucional (HOS-INT-ENF-PT-01 INSERCIÓN CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO (VENOPUNCIÓN)), se hace firmar consentimiento informado HOS-INT-ENF-FT-18 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS Y NO INVASIVOS DE ENFERMERÍA.
- ✓ Enfermería acompaña al paciente a ingresar al baño para cambiarse, ponerse la bata y pasar a la sala de procedimiento, se le indica que debe colocarse sobre la camilla en posición cubito lateral izquierdo, se monitoriza paciente con electrodos, pulsioxímetro, tensiómetro y cánula de oxígeno a dos litros y se registran los primeros signos vitales. Se diligencia formato "COM-GAS-FT-06 LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SEGUROS ENFERMERÍA - SERVICIO GASTROENTEROLOGIA".
- ✓ El anesthesiólogo o médico de sedación que esta de turno realiza unas preguntas con respecto a su condición médica y alguna alergia que el paciente pueda tener, toma de medicamentos y el por qué le envían el procedimiento. Le explicará al paciente el procedimiento anestésico y procederá a hacerle firmar el CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA HOS-QUI-SQX-FT-01.
- ✓ Anesthesiólogo realiza sedación y diligencia el formato "COM-GAS-FT-07 REGISTRO SEDACIÓN EN PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA".
- ✓ El Gastroenterólogo realiza el procedimiento, cuando termina espera que el paciente despierte, lo llama por su nombre cuando el anesthesiólogo lo indique, y le explica en forma general que el procedimiento ha terminado y que posteriormente se le entregará el informe.
- ✓ En el momento que el paciente esté atento y responda al llamado, enfermería le colabora en colocar su ropa y calzado se ayuda a sentarse al borde de la camilla y esperar un momento mientras se recupera completamente de la sedación.
- ✓ Enfermería asiste al paciente a la sala de recuperación y esperar unos 10 minutos mientras se recupera de la sedación, le retira el yelco y se le entrega el resultado.

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.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- ✓ Si hay hallazgos patológicos el médico se encarga de entregarle el resultado al paciente y darle las indicaciones según lo establece el procedimiento de COM-PR-01 ALERTAS CRITICAS CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, GASTROENTEROLOGIA, RADIOLOGIA E ID.
- ✓ Enfermería llama al acompañante y se entrega el paciente con el resultado, indicando que si hay biopsia se lleva a patología para su estudio y se le indica al paciente solicitar cita con el médico que ordeno el examen y si es sin biopsia, se le indica que debe solicitar cita con el médico que le envió el examen para llevar resultados de la colonoscopia. Se entregan recomendaciones al paciente y sale del servicio con el acompañante.
- ✓ El médico o enfermería entrega el resultado al paciente, si hay biopsia se lleva a patología para su estudio y después el paciente debe solicitar cita con el médico que ordeno el examen.

RECOMENDACIONES POSTERIOR A PROCEDIMIENTO

- ✓ Recomendaciones posteriores a sedación
- ✓ Tras la autorización del médico de sedación podrá irse a casa siempre en presencia de su acompañante.
- ✓ Posterior a su sedación, no deberá realizar actividades potencialmente peligrosas (conducir, realizar deporte, manejar maquinaria pesada, cortar césped, utilizar tijeras, cuchillos o elementos cortopunzantes, o firmar documentos, durante las siguientes 12 horas.

Patología

- ✓ En el caso que se haya realizado toma de BIOPSIA durante el procedimiento endoscópico, debe reclamar el resultado en 15 días hábiles, en el servicio de patología de la USS Tunal.
- ✓ Si el resultado es consultado desde las unidades de servicio de la Sub Red Sur, los reportes estarán disponibles en la pestaña de "RESULTADOS A PROCEDIMIENTOS", 15 días hábiles después de la toma.


COLONOSCOPIA TOTAL

- ✓ Seguir las recomendaciones del médico de continuar eliminando flatos "gases" hasta sentir alivio de la distensión abdominal.
- ✓ 30 minutos después del procedimiento debe iniciar dieta normal.
- ✓ Si en las próximas 72 horas presenta alguno de estos síntomas: diarrea con moco y sangre, dolor abdominal intenso o sangrado rectal debe dirigirse al servicio de urgencias más cercano y en lo posible llevar el resultado endoscópico.

8.7.3. RUTA DE CPRE AMBULATORIA

- ✓ Paciente llega a la Unidad de gastroenterología con orden médica, valoración de anestesia e historia médica, una vez cuente con los resultados de los laboratorios, el medico hace revisión de estos y personal de agendamiento realiza programación del procedimiento en salas de cirugía los días establecidos.
- ✓ El médico en la consulta prequirúrgica le indica que tiene que llegar temprano en la mañana, ingresar por urgencias y hospitalizarse en compañía de familiar con previa preparación para procedimiento. Explica el procedimiento y hace firmar COM-TER-GAST-FT-05 CONSENTIMIENTO INFORMADO COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CPRE.
- ✓ En la valoración preanestésica el anesthesiologo explicará al paciente los beneficios y riesgos del procedimiento de sedación y se hará firmar "HOS-QUI-SQX-FT-01 CONSENTIMIENTO

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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

INFORMADO ANESTESIA". Paciente llegará a urgencias con los consentimientos de sedación y procedimientos firmados.

- ✓ La jefe de salas de cirugía pedirá paciente en urgencias.
- ✓ Llega paciente a salas de cirugía por orden del jefe de salas, auxiliar circulante, recibe paciente y lo ubica en la sala correspondiente.
- ✓ En caso de no haberse realizado consultas prequirúrgicas y preanestésicas, el médico gastroenterólogo y anestesiólogo respectivamente deben dar la información completa al paciente y su acompañante en salas de cirugía y diligenciar los consentimientos requeridos.
- ✓ Médico o enfermería indica al familiar que no puede retirarse de la sala de espera de cirugía hasta recibir información del paciente después del procedimiento.
- ✓ Paciente en sala correspondiente, auxiliar circulante de sala verifica signos vitales, canalización y llama a anestesiólogo.
- ✓ Anestesiólogo realiza sedación o anestesia y diligencia formato "COM-GAS-FT-07 REGISTRO SEDACIÓN EN PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA".
- ✓ Gastroenterólogo revisa la historia clínica del paciente, el auxiliar de gastroenterología ubica al paciente en posición adecuada y coloca protector bucal, asiste al gastroenterólogo que realizará la CPRE.
- ✓ Técnico de radiología se encarga del manejo de los equipos de radiación, adicionalmente asegura que el equipo se encuentre con las medidas de radio protección dentro de la sala, que el personal de la salud use de manera adecuada el material de protección radiológica.
- ✓ Se inicia procedimiento en salas de cirugía, según protocolo institucional COM-GAS-PT-03 COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA – CPRE.
- ✓ Al finalizar el procedimiento personal auxiliar de enfermería, realiza limpieza y desinfección terminal de la sala.
- ✓ Gastroenterólogo espera que el paciente despierte, lo llama por su nombre cuando el anestesiólogo lo indique, y le explica en forma general que el procedimiento ha terminado y que posteriormente se le entregará el informe.
- ✓ Gastroenterólogo se encargará que el reporte del procedimiento quede en historia clínica. Si hay hallazgos patológicos el médico mismo se encarga de entregarle el resultado al paciente y darle las indicaciones según lo establece el procedimiento de COM-PR-01 ALERTAS CRITICAS CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, GASTROENTEROLOGIA, RADIOLOGIA E ID.
- ✓ Médico de turno realiza epicrisis para la salida del paciente y registra en la historia clínica.


RECOMENDACIONES POSTERIOR A PROCEDIMIENTO

- ✓ Recomendaciones posteriores a sedación o anestesia
- ✓ Tras la autorización del médico de sedación o anestesiólogo podrá irse a casa siempre en presencia de su acompañante.
- ✓ Posterior a su sedación o anestesia, no deberá realizar actividades potencialmente peligrosas (conducir, realizar deporte, manejar maquinaria pesada, cortar césped, utilizar tijeras, cuchillos o elementos cortopunzantes, o firmar documentos, durante las siguientes 12 horas.

CPRE

- ✓ Seguir las recomendaciones del médico de continuar eliminando flatos "gases" hasta sentir alivio de la distensión abdominal

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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- ✓ No beba alcohol, como cerveza o vino, durante 24 horas (1 día) después de su procedimiento. Puede volver a hacer sus actividades normales 24 horas después de su procedimiento.
- ✓ No tome aspirina ni otros medicamentos que diluyan la sangre (anticoagulantes) hasta que su médico le indique que puede hacerlo.
- ✓ Si en las próximas 72 horas presenta alguno de estos síntomas: diarrea con moco y sangre, dolor abdominal intenso o sangrado rectal, fiebre, o escalofríos debe dirigirse al servicio de urgencias más cercano y en lo posible llevar el resultado endoscópico.

8.7.4. RUTA DE ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO

- ✓ Ingresa paciente a la unidad de gastroenterología con orden médica, facturación con código correcto, valoración de sedación, resultado de endoscopia e historia clínica y con acompañante. Enfermería pregunta si viene preparado para el examen. En caso de mala preparación o de no contar con acompañante cuando es requerido se cancelará el procedimiento previa autorización médica.
- ✓ Médico explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. COM-TER-GAST-FT-09 CONSENTIMIENTO INFORMADO ECOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.
- ✓ Enfermería pide colaboración al familiar de retirar objetos personales. Ej. Prótesis dental, chaqueta, bisutería, celular etc.
- ✓ Enfermería canaliza de acuerdo con protocolo institucional “HOS-INT-ENF-PT-01 INSERCIÓN CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO (VENOPUNCIÓN)” y se hace firmar “HOS-INT-ENF-FT-18 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS Y NO INVASIVOS DE ENFERMERÍA”.
- ✓ Enfermería traslada paciente a sala de procedimiento, se le indica que debe colocarse bata, se traslada paciente a la camilla en posición lateral derecha o izquierda y en posición fetal, se monitoriza paciente y se registran los primeros signos vitales. Se diligencia formato “COM-GAS-FT-06 LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SEGUROS ENFERMERÍA-SERVICIO GASTROENTEROLOGIA”.
- ✓ El médico de sedación que esta de turno realiza unas preguntas con respecto a su condición médica y alguna alergia que el paciente pueda tener, toma de medicamentos y el por qué le envían el procedimiento. Le explicará al paciente el procedimiento anestésico y procederá a hacerle firmar el “HOS-QUI-SQX-FT-01 CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA”.
- ✓ Enfermería coloca protector bucal y médico gastroenterólogo indica procedimiento a seguir al paciente antes de que el paciente quede sedado.
- ✓ El médico realiza sedación y diligencia “COM-GAS-FT-07 REGISTRO SEDACIÓN EN PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA”, definido por la Subred Sur.
- ✓ Gastroenterólogo realiza el procedimiento y una vez termina espera a que el paciente despierte, se incentiva al paciente para que despierte llamándolo por su nombre. Enfermería asiste el paciente a sentarse al borde de la camilla, se le indica que escupe una sola vez, se hace acompañamiento a salas de recuperación y esperar en la sala 10 minutos mientras se recupera de la sedación.

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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- ✓ El médico o enfermería entrega el resultado al paciente, si hay biopsia se lleva a patología para su estudio y después el paciente debe solicitar cita con el médico que ordeno el examen.
- ✓ Si hay hallazgos patológicos el médico se encarga de entregarle el resultado al paciente y darle las indicaciones según lo establece el procedimiento de COM-PR-01 ALERTAS CRITICAS CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, GATROENTEROLOGIA, RADIOLOGIA E ID.
- ✓ El médico o enfermería entrega recomendaciones al paciente y sale del servicio con el acompañante.

RECOMENDACIONES POSTERIOR A PROCEDIMIENTO

- ✓ Recomendaciones posteriores a sedación.
- ✓ Tras la autorización del médico de sedación podrá irse a casa siempre en presencia de su acompañante.
- ✓ Posterior a su sedación, no deberá realizar actividades potencialmente peligrosas (conducir, realizar deporte, manejar maquinaria pesada, cortar césped, utilizar tijeras, cuchillos o elementos cortopunzantes, o firmar documentos, durante las siguientes 12 horas.

Estas son las recomendaciones que usted debe tener en cuenta las próximas 24 horas después de haberse realizado un examen de ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA

- ✓ Inicie su dieta normal en 20 minutos después del procedimiento.
- ✓ Si presenta vomito con sangre, dolor abdominal, dificultad para respirar, acuda inmediatamente al servicio de urgencias con el resultado del procedimiento

8.7.5. RUTA DE PH METRIA

- ✓ Ingresa paciente a la unidad de gastroenterología con orden médica, facturación con código correcto. Enfermería pregunta si viene preparado para el examen y si trae todos los suministros para la realización del procedimiento. En caso de mala preparación el procedimiento será cancelado previa autorización médica.
- ✓ Médico explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. COM-TER-GAST-FT-06 CONSENTIMIENTO INFORMADO PH METRIA ESOFAGICA.
- ✓ Manejo de equipos para toma de PH métricas.


❖ Equipos e insumos necesarios para la toma del examen:

- Grabadora de acidez
- Pilas AA nuevas (cantidad: 2)
- Sonda de medición PH
- Químicos de calibración; (buffer PH 4, buffer ph7, agua)
- Guantes
- Micropore (fijación de sonda)
- Gasas

❖ Se realiza verificación previa de equipo biomédico y su correcto uso:

- Uso de baterías nuevas AA por procedimiento

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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- Reinicio de equipo
- Configuración de equipo con; fecha y hora actual; id paciente.
- Manejo y uso de insumos químicos de toma de PH métricas

❖ **Calibración de sonda con agentes químicos**

- Se debe sumergir la sonda en solución buffer ph4 i hasta que en la pantalla del equipo este al 100% la calibración
- Posterior al paso 1 se debe sumergir en agua limpia con el fin de retirar posibles excesos del químico
- Se debe sumergir la sonda en solución buffer ph7 hasta que en la pantalla del equipo este al 100% la calibración.

❖ **Reparación y uso adecuado de la sonda con el paciente**


- La sonda es desechable de único uso
- Se debe verificar el empaque condiciones adecuadas para su uso
- Se debe realizar la inserción verificando el ph gástrico menor a 4
- Retirar sonda 5 cm
- Fijar sonda en fosa nasal, mejilla y cuello evitando su desplazamiento

❖ **Recomendaciones para el paciente**

- Diligenciamiento de formato de seguimiento en casa por 24 horas
- Adecua Enfermería le cuelga maleta al paciente y se dan indicaciones del cuidado y manipulación del equipo que son: no retirarse la maleta con la grabadora durante 24 horas, no golpear, no mojar y se le indica que cada vez que coma o que se acueste, debe oprimir la tecla correspondiente. Se le indica como llenar formato de registro.
- Consumo de alimentos y hábitos diarios realizarlos sin restricción alguna.
- Al día siguiente enfermería retira el equipo, se le indica al paciente que debe venir por sus resultados en diez días hábiles y que debe solicitar cita con el médico que solicita el examen para la lectura.
- Persona encargada descarga grabadora y envía a jefe para lectura de examen por parte del gastroenterólogo.
- Gastroenterólogo y jefe de enfermería se encargan que el informe quede registrado en la historia clínica y que se le haga llegar al paciente.

8.7.6. RUTA DE MANOMETRÍA ESOFÁGICA

- ✓ Ingresa paciente a la unidad de gastroenterología con orden médica, facturación con código correcto, resultado de endoscopia e historia clínica. Enfermería pregunta si viene preparado para el examen, se le pregunta porque le solicitan el examen y verificamos resultados de la endoscopia, si es viable, se realiza, si tiene alguna obstrucción, no se realiza. En caso de mala preparación el procedimiento será cancelado previa autorización médica.
- ✓ Enfermería explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. COM-TER-GAST-FT-08 CONSENTIMIENTO INFORMADO MANOMETRIA ESOFAGICA.
- ✓ Paciente ingresa a sala de procedimiento, enfermería le indica que tome asiento.
- ✓ Enfermería explica que el examen es un poco molesto, pero no doloroso. Se colocan unas compresas bajo su mentón. Se introduce sonda esofágica lubricada con lidocaína jalea por


 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

fosa nasal, se le indica al paciente que debe tomar tragos de agua seguidos para que nos ayude a deslizar la sonda, esta llegará hasta 60cm.

- ✓ Cuando haya llegado a la unión del estómago con el esófago, sitio donde queda es esfínter esofágico se empieza a retirar muy lentamente, se realizan paradas y se le indica al paciente que tome tragos de agua. Son aproximadamente de 10 a 12 tragos.
- ✓ Se retira sonda esofágica despacio hasta retirarla por completo, se le indica al paciente que debe venir en 10 días hábiles por resultados, se indica que debe solicitar cita con el médico que mando a realizar el examen para lectura del resultado.
- ✓ Gastroenterólogo y jefe de enfermería se encargan que el informe quede registrado en la historia clínica y que se le haga llegar al paciente.

8.7.7. RUTA MANOMETRÍA ANORRECTAL

- ✓ Ingresa paciente a la unidad de gastroenterología con orden médica, facturación con código correcto. Enfermería pregunta si viene preparado para el examen el cual es la colocación de dos enemas dos horas antes del examen. En caso de mala preparación el procedimiento será cancelado previa autorización médica.
- ✓ Enfermería explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. , COM-TER-GAST-FT-07 CONSENTIMIENTO INFORMADO MANOMETRIA ANORECTAL.
- ✓ Se le informa al paciente que debe pasar al baño colocarse la bata y retirarse toda la ropa y guardarla en el casillero dispuesto para este fin o dejarla en custodia del familiar.
- ✓ Paciente ingresa a sala de procedimiento, enfermería indica que debe colocarse sobre la camilla en posición fetal.
- ✓ Enfermería cubre paciente con un campo estéril, se realizan preguntas, nombre, cedula, edad, partos vivos, enfermedades, medicamentos y por qué le solicitan el examen.
- ✓ Enfermería explica al paciente que se introducirá una sonda delgada, 10 cm lubricada con lidocaína jalea que será un poco molesto, pero no dolerá, se le explica que a partir de ese momento no debe pronunciar ninguna palabra ni ningún sonido.
- ✓ Se retira sonda hasta llegar a 2 o 1 cm, dependiendo de donde este la ubicación del esfínter.
- ✓ Ya ubicada la sondan se deja un minuto, se le indica al paciente que tiene que apretar por 30 seg. sostenidos por 5 repeticiones. Se le indica que descansa.
- ✓ Se le indica al paciente que debe realizar contracciones de 30 seg. dos repeticiones, descansa.
- ✓ Se le indica al paciente que debe toser fuerte.
- ✓ Se lleva balón con aire a 10ml, cambia a 20 ml, 40 ml, 60 ml, 80 ml. Puede llegar hasta 240 ml a la sensibilidad, puede llegar a máximo a 340 ml reflejo anal. Descansa.
- ✓ Se empieza a retirar aire hasta llegar a 60 ml, paciente se le indica pujar, se retira hasta 20 ml, paciente puja hasta expulsar balón.
- ✓ Termina procedimiento. Se le indica al paciente que se puede sentar y acomodar su ropa.
- ✓ Se le indica que debe venir por el resultado en 10 días hábiles y que debe sacar cita con el médico que los solicito para su lectura.

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- ✓ Gastroenterólogo y jefe de enfermería se encargan que el informe quede registrado en la historia clínica y que se le haga llegar al paciente.

8.8. 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 atención oportuna del usuario.

8.9. ENTREGA DE RESULTADOS Y REPORTES DE PATOLOGÍA AMBULATORIO

Los informes de los procedimientos de gastroenterología se entregan, en forma inmediata después de la realización del procedimiento, al paciente y/o acompañante.

En caso de toma de biopsia se entrega orden de patología al paciente y/o acompañante para que sea facturada, después se adjunta orden y factura a la muestra para que el personal del servicio de gastroenterología la traslade al área de patología, los resultados se informa al paciente que debe reclamarlos a los 7 a 10 días hábiles; sin embargo si el servicio de patología evidencia alguna muestra con alteraciones reporta al paciente y al servicio de gastroenterología para que se asigne cita de manera urgente.

Hospitalizados:

Para pacientes hospitalizados se carga reporte de estudio endoscópico para que médico tratante defina nuevas conductas.

8.10. 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 "GD-ADA-FT-05 ENTREGA DE SOPORTES FISICOS DE HISTORIA CLINICA".


8.11. RECOMENDACIONES POST PROCEDIMIENTOS

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

➤ **Endoscopia Digestiva Alta, PH Metría, Gastrostomía Endoscópica, Manometría 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:

Nota 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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- ✓ 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.


➤ **Colonoscopia, Rectoscopia, Polipectomía y Manometría Anorrectal**

- 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.

8.12. ACTUACIÓN ANTE CONTINGENCIAS PROPIAS DEL SERVICIO

- La programación del recurso humano médico se realiza de forma mensual y equipo de enfermería de manera trimestral en caso de que a algún funcionario se le presente un contra tiempo que le impida asistir a cumplir con lo programado, **CMT** centro de especialistas se encargara de cubrir el personal faltante.
- **CMT** centro de especialistas cuenta con los equipos biomédicos para la prestación del servicio, según contrato, en caso de que un equipo falle, el proveedor de mantenimiento verifica el estado del equipo y realiza los mantenimientos pertinentes, además de los equipos de soporte para garantizar la continuidad de la prestación del servicio.
- En caso de falla de internet: en cada computador del servicio, en el escritorio se encuentra una carpeta con nombre "Formatos Hc plan de contingencia" donde se encuentran formatos en Excel para diligenciar y entregar al paciente en caso de ser ambulatorio y en caso de paciente hospitalizado. Una vez superada la contingencia se ingresarán al sistema y se hará entrega del reporte físico en archivo.

Las solicitudes de patología se facturan con el formato de contingencia y se hace entrega en patología con dicho formato.

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

- Fallas de infraestructura o servicios públicos: se informa al administrador del hospital, se crea incidencia en la mesa de ayuda correspondiente al fallo, si este supera las cuatro horas se informa a los pacientes y servicios la necesidad de reprogramación.

8.13. 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 se entregan en informe de manera mensual.

8.13.1. Oportunidad de la Consulta de Gastroenterología

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA					
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la oportunidad de la atención de 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 Dinámica				
	4. FORMULA	Sumatorio 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 / Total de citas de gastroenterología programadas por agenda				
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Días				
	6. TENDENCIA ESPERADA	Disminución				
	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	7,2 días	NIVEL SATISFACTORIO	Menor o igual a 20 días	NIVEL CRÍTICO	Superior a 20 días

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatorio 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 programadas por agenda


Nota 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.

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

8.13.2. Oportunidad de Procedimientos Endoscópicos de Gastroenterología


PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA				
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la oportunidad en la realización de los procedimientos de Endoscopia alta y colonoscopia				
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad Subdominio: Oportunidad			
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Oportunidad Procedimientos de Endoscopia y Colonoscopia			
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas Dinámica			
	4. FORMULA	Sumatorio 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 / Total de procedimientos de gastroenterología programadas por agenda			
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Días			
	6. TENDENCIA ESPERADA	Disminución			
	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	9 DIAS	NIVEL SATISFACTORIO	Menor o igual a 15 días	NIVEL CRÍTICO

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatorio 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 programadas por agenda

 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

8.13.3. Inasistencia A Consulta y Procedimientos de Gastroenterología


PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA				
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % inasistencia de pacientes a la consulta de Gastroenterología				
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1, DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad Subdominio: Acceso			
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de Inasistencia a Consulta de Gastroenterología			
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas del servicio de Gastroenterología			
	4. FORMULA	Número de pacientes que no asistieron a la consulta de gastroenterología / Total de consultas de gastroenterología programadas por agenda X 100			
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje			
	6. TENDENCIA ESPERADA	Disminución			
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional			
	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	8%	NIVEL SATISFACTORIO	Menor o Igual a 5%	NIVEL CRÍTICO
VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria de procedimientos y consultas cancelados por inasistencia del paciente			
	DENOMINADOR	Total, de consultas de gastroenterología programadas por agenda			

 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

8.13.4. Proporción De Complicaciones

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA				
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el porcentaje de fallas o complicaciones en la sedación en los procedimientos de Gastroenterología				
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Seguridad Subdominio: Seguridad del paciente			
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de pacientes con fallas o complicaciones anestésicas- sedación en el servicio de gastroenterología			
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	COM-GAS-FT-07 Registro sedación en procedimientos de gastroenterología			
	4. FORMULA	Número de pacientes con fallas anestésicas reportadas o detectadas por búsqueda activa de la organización / Número de procedimientos quirúrgicos realizados			
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje			
	6. TENDENCIA ESPERADA	Disminución			
	7. TIPO DE INDICADOR	Monitorización SOGC			
	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	A ESTABLECER	NIVEL SATISFACTORIO	Menor a 2%	NIVEL CRÍTICO

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Número de pacientes con fallas o complicaciones anestésicas-sedación reportadas o detectadas por búsqueda activa de la organización
	DENOMINADOR	Número de procedimientos de gastroenterología con anestesia-sedación


 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 DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

8.13.5. Proporción de Malas Preparaciones Intestinales

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA					
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de cancelación de los procedimientos de Gastroenterología de pacientes ambulatorio por mala preparación.					
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad Subdominio: Acceso				
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de pacientes ambulatorios con mala preparación para procedimiento endoscópico				
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas del servicio de Gastroenterología				
	4. FORMULA	Número de procedimientos cancelados por mala preparación del paciente ambulatorio / Total de procedimientos de gastroenterología realizados				
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje				
	6. TENDENCIA ESPERADA	Disminución				
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional				
	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	2%	NIVEL SATISFACTORIO	Menor o Igual al 5%	NIVEL CRÍTICO	Superior al 5%
VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Numero de procedimientos cancelados por mala preparación del paciente ambulatorio.				
	DENOMINADOR	Total, de procedimientos ambulatorios de gastroenterología asignados.				

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA					
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de cancelación de los procedimientos de Gastroenterología de pacientes hospitalizados por mala preparación.					
FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad Subdominio: Acceso				
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de pacientes hospitalizados con mala preparación para procedimiento endoscópico				
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas del servicio de Gastroenterología				
	4. FORMULA	Numero de procedimientos cancelados por mala preparación del paciente hospitalizado / Total de procedimientos de gastroenterología realizados				
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Porcentaje				
	6. TENDENCIA ESPERADA	Disminución				
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional				
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Servicio de Gastroenterología				

Nota 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.

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO		Servicio de Gastroenterología			
10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS		Mensual			
11. LINEA BASE	2%	NIVEL SATISFACTORIO	Menor o igual al 5%	NIVEL CRÍTICO	Superior al 5%

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Numero de procedimientos cancelados por mala preparación del paciente hospitalizado
	DENOMINADOR	Total, de procedimientos de gastroenterología realizados


9. BIBLIOGRAFIA:

1. Resolución 8430 de 1993, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.
2. Resolución 256 de 2016, Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
3. Asociación Colombiana de gastroenterología.

10. 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.
2022-08-29	3	Revisión y ajuste general del documento, se realiza inclusión del numeral 8.7 rutas de atención paciente ambulatorio.
2023-05-15	4	Se actualiza a plantilla institucional vigente. Revisión y ajuste general del documento y actualización de los procesos de atención, relación de formatos y protocolos.
2023-06-08	5	Se realiza ajuste al Numeral 8.11. Actuación Ante Contingencias Propias Del Servicio.
2023-09-13	6	Se realiza ajuste a los Numerales: 8.5. Uso elementos de protección personal en el servicio de gastroenterología 8.7.1. Ruta de endoscopia alta 8.7.2. Ruta de colonoscopia 8.9. Entrega de resultados y reportes de patología ambulatorio

Nota 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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V6

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Mónica Ivonne Rodríguez Cárdenas	Nombre: Mónica Ivonne Rodríguez Cárdenas	Nombre: Sandra Patricia Alba Calderón	Nombre: Nancy Stella Tabares Ramírez
Cargo: Referente Servicios Tercerizados	Cargo: Referente Servicios Tercerizados	Cargo: Referente Control documental – Oficina de Calidad	Cargo: Directora de Servicios Complementarios
Fecha: 2023-09-13	Fecha: 2023-09-13	Fecha: 2023-09-13	Fecha: 2023-09-13

CONTROLADO

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.