



**LINEAMIENTOS PARA SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN
DEL PACIENTE, SU FAMILIA Y/O CUIDADOR - HOSPITAL RIONEGRO**

CÓDIGO: FC-0849

Versión No. 5

ELABORADO O ACTUALIZADO POR: Maria Angelica Fracica Ovalle Enfermera Especialista	REVISADO Y APROBADO POR: Sandra Milena Velásquez Palacio Directora de Enfermería
FECHA DE APROBACIÓN: Junio 26 de 2019	

TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN.....	3
2	OBJETIVO GENERAL.....	3
3	INFORMACIÓN AL PACIENTE, LA FAMILIA Y/O CUIDADOR.....	3
3.1	Objetivos.....	3
3.2	Clasificación de la información.....	3
3.3	Ruta de información al paciente y su familia.....	4
3.3.1	Ruta de información modalidad de atención urgente.....	4
3.3.2	Ruta de información modalidad de atención hospitalaria.....	6
3.3.3	Ruta de información modalidad ambulatoria programada.....	8
4	EDUCACIÓN AL PACIENTE, FAMILIA Y CUIDADOR.....	9
4.1	Objetivos.....	9
5	MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS.....	11

1 INTRODUCCIÓN

El Hospital San Vicente Fundación de Rionegro, se compromete con la información como un derecho de los pacientes, familias y/o cuidadores; todos los pacientes atendidos en las modalidades de atención urgente, hospitalaria y ambulatoria programada tienen derecho a estar informados sobre aspectos institucionales que les faciliten conocer el contexto de atención, los trámites administrativos relacionados con el proceso de atención y su condición de salud actual con el fin de darle participación en los procesos de la institución y continuidad al plan de tratamiento.

Por otro lado, la educación al paciente, la familia y/o cuidador es un compromiso que adquiere la institución desde de su política de "Hospital rehabilitador", la educación se dirige a los pacientes que por sus condiciones de salud tienen cambios en su estilo de vida o tienen situaciones de salud complejas, de tal manera que durante su atención se desarrollen habilidades para favorecer la independencia, el autocuidado, la recuperación y la rehabilitación, y así contribuir a disminuir el impacto de la enfermedad en las personas y en su entorno y a un mejor reintegro a la comunidad.

2 OBJETIVO GENERAL

Dar los lineamientos para suministrar información y educación al paciente, su familia y/o cuidador.

3 INFORMACIÓN AL PACIENTE, LA FAMILIA Y/O CUIDADOR

3.1 Objetivos

- Brindar información necesaria y oportuna durante el proceso de atención sobre trámites administrativos, información institucional e información sobre la condición clínica del paciente.
- Evaluar la comprensión de la información suministrada.

3.2 Clasificación de la información

Información administrativa

El personal administrativo informa a los pacientes atendidos en las modalidades ambulatoria, hospitalaria y urgente sobre los trámites de ingreso, tarifas, copagos, cuotas moderadoras, servicios cubiertos, exclusiones, tiempos de espera en consulta externa, y apoyos diagnósticos, asignación de citas de revisión, trámites con las aseguradoras (autorizaciones), estado de autorizaciones, entre otros. Esta información será registrada en la hoja de ruta.

**LINEAMIENTOS PARA SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN DEL
PACIENTE, SU FAMILIA Y/O CUIDADOR - HOSPITAL RIONEGRO**

CÓDIGO: FC-0849

Versión No. 5

Pág. 4 de 11

Información institucional

Durante la atención el proceso asistencial y el proceso de apoyo administrativo para la asistencia, informan a los pacientes, su familia y/o cuidadores acerca de sus derechos y deberes, mecanismos de expresión, horarios de visitas, normas institucionales, separación de residuos, y plan de evacuación. Adicionalmente esta información es entregada mediante la Guía del paciente y su Familia.

Información sobre la condición de salud del paciente

En el día a día el proceso “Prestar Servicios Asistenciales” tiene la responsabilidad de brindar información a los pacientes, sus familias y/o cuidadores para reforzar los conocimientos sobre su condición de salud que les permitan tomar decisiones con relación a la continuación del plan de tratamiento en el hogar. La información que deberá ser suministrada y el responsable dentro del equipo de salud se describen a continuación.

3.3 Ruta de información al paciente y su familia

3.3.1 Ruta de información modalidad de atención urgente

QUIEN	DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN	EN QUE MOMENTO	REGISTRO
Enfermera de triage Medico de triage	1. Clasificación según escala ESI 2. Tiempo de espera	Al finalizar el triage	Recepción de pacientes
Médico general - médico urgentólogo	1. Estado actual de su diagnóstico 2. Motivo de observación en el servicio de urgencias 3. Plan de tratamiento (plan farmacológico, riesgos del tratamiento, apoyos diagnósticos, interconsultas) 4. Tiempo estimado de permanencia en urgencias) 5. Riesgos de la atención en urgencias 6. Recordación de derecho a elegir	Después de la atención médica en urgencias	Evolución medica (plan)
Auxiliar administrativo	1. Tramite de ingreso 2. Novedades de afiliación 3. Copagos y franquicias 4. Servicios cubiertos, exclusiones (pólizas)	Después que el médico defina conducta en el servicio de urgencias	Hoja de Ruta

**LINEAMIENTOS PARA SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN DEL
PACIENTE, SU FAMILIA Y/O CUIDADOR - HOSPITAL RIONEGRO**

CÓDIGO: FC-0849

Versión No. 5

Pág. 5 de 11

Auxiliar enfermería de	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrega la guía del paciente y su familia 2. Recordación del derecho a estar informado y deber del respeto 3. Ruta de evacuación 4. Separación de residuos 5. Normas de permanencia en el servicio de urgencias 6. Funcionamiento de la cama hospitalaria y llamado de enfermería 7. Efecto de los medicamentos administrados y efectos secundarios 	<p>Al ingreso del paciente a observación, sala rápida o atención prioritaria</p> <p>Antes de administrar medicamentos</p>	Historia clínica de enfermería (nota de enfermería)
Médico especialista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estado actual de su enfermedad (cambios) 2. Respuesta al tratamiento 3. Plan de tratamiento (plan farmacológico, apoyos diagnósticos) 4. Resultado de apoyos diagnósticos y terapéuticos 5. Recordación de derecho a estar informado 	Durante la respuesta a la interconsulta	Evolución medica (plan)
Médico especialista Médico general	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan de tratamiento ambulatorio (plan farmacológico, citas de revisión, incapacidad médica, apoyos diagnósticos integra el plan de tratamiento ambulatorio de todas las especialidades si aplica 2. Recomendaciones 3. Signos de alarma 4. Cómo tomar medicamentos en el hogar 	Durante el egreso del paciente	Egreso médico (plan)
Auxiliar enfermería de	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidados en el hogar 	Durante el egreso del paciente	Historia clínica de enfermería (egreso de enfermería)
Auxiliar administrativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Copago y franquicias 2. Trámites para la autorización de medicamentos e insumos (POS y NO POS) 3. Asignación de citas de revisión <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Tramites con la aseguradoras 3.2 Asignación de citas de revisión pacientes de medicina privada y post quirúrgicos 	Durante el egreso del paciente	Hoja de Ruta

**LINEAMIENTOS PARA SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN DEL
PACIENTE, SU FAMILIA Y/O CUIDADOR - HOSPITAL RIONEGRO**

CÓDIGO: FC-0849

Versión No. 5

Pág. 6 de 11

	4. Mecanismos de expresión		
Médico especialista Personal de apoyo Enfermera Especialista Enfermera General Auxiliar de enfermería	1. Nombre del procedimiento 2. En qué consiste el procedimiento 3. Riesgos del procedimiento cuando aplica 4. Cuidados postprocedimiento. 5. Recordación de derecho a preguntar	Antes de realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico	Evolución médica (plan) Historia clínica de enfermería (procedimientos) Consentimiento informado
Vigilancia	1. Recordación del deber de no fumar	Cuando vean a alguien fumando en las instalaciones o cuando identifiquen riesgo de caídas en el paciente	No aplica

3.3.2 Ruta de información modalidad de atención hospitalaria.

QUIEN	DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN	EN QUE MOMENTO	REGISTRO
Médico especialista	1. Estado actual de su enfermedad 2. Motivo de hospitalización 3. Plan de tratamiento (plan farmacológico, riesgos del tratamiento, apoyos diagnósticos) 4. Tiempo estimado de hospitalización 5. Riesgos de la hospitalización (transversal)	Cuando se define conducta de hospitalización	Evolución medica (plan)
Auxiliar administrativo	1. Copago 2. Novedades de afiliación 3. Servicios cubiertos, exclusiones (pólizas) 4. Numero de contacto	Al definir conducta de hospitalización (primeras 24 horas)	Hoja de Ruta
Enfermera general	1. Entrega la guía del paciente y su familia 2. Recordación del derecho a estar informado y deber del respeto 3. Ruta de evacuación 4. Separación de residuos	Al ingreso del paciente a los servicios de hospitalización	Valoración de enfermería (parámetros claves de la valoración) Historia clínica de enfermería (nota de enfermería)

**LINEAMIENTOS PARA SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN DEL
PACIENTE, SU FAMILIA Y/O CUIDADOR - HOSPITAL RIONEGRO**

CÓDIGO: FC-0849

Versión No. 5

Pág. 7 de 11

Auxiliar de enfermería	<ol style="list-style-type: none"> 1. Funcionamiento de cama hospitalaria, llamado de enfermería 2. Recordación de deber de cuidar instalaciones 3. Recordación de deber de cuidar las pertenencias 	Al ingreso del paciente, cuando se realice la lista de chequeo del inventario de la habitación y se reciban las pertenencias	Historia clínica de enfermería (nota de ingreso)
Médico especialista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estado actual de su enfermedad (cambios) 2. Respuesta al tratamiento 3. Plan de tratamiento (plan farmacológico, apoyos diagnósticos) 4. Resultado de apoyos diagnósticos y terapéuticos 5. Recordación de derecho a estar informado 6. Fecha probable de egreso 	Durante la ronda diaria	Evolución medica (plan)
Analista de experiencia del paciente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Normas institucionales 2. Mecanismos de expresión 3. Servicios con los que cuenta el hospital 3. Recordación de derecho a estar informado 	Día posterior al ingreso	No aplica
Auxiliar administrativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estado de autorización 2. Tope SOAT - ARL 	Cuando entidad responsable brinde información sobre la autorización de servicios	Hoja de Ruta
Médico especialista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan de tratamiento ambulatorio (plan farmacológico, citas de revisión, incapacidad médica, apoyos diagnósticos integrando el plan de tratamiento ambulatorio de todas las especialidades) 2. Recomendaciones 3. Signos de alarma 4. Como tomar medicamentos en el hogar 	Al egreso del paciente	Egreso médico (plan)
Enfermera general Enfermera gestora	<ol style="list-style-type: none"> 1. Como tomar medicamentos en el hogar (paciente polimedicado) 2. Cuidados en el hogar 	Al egreso del paciente	Historia clínica de enfermería (egreso de enfermería)

LINEAMIENTOS PARA SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN DEL PACIENTE, SU FAMILIA Y/O CUIDADOR - HOSPITAL RIONEGRO

CÓDIGO: FC-0849

Versión No. 5

Pág. 8 de 11

Auxiliar administrativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Copago y franquicias 2. Trámites para la autorización de medicamentos e insumos (POS y NO POS) 3. Asignación de citas de revisión <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Trámites con la aseguradoras 3.2 Asignación de citas de revisión pacientes de medicina privada y post quirúrgicos 	Egreso del paciente	Hoja de Ruta
Médico especialista Personal de apoyo Enfermera Especialista Enfermera General Auxiliar de enfermería	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre del procedimiento 2 En qué consiste el procedimiento 3. Riesgos del procedimiento cuando aplica 4. Cuidados postprocedimiento. 5. Recordación de derecho a preguntar 	Antes de realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico	Evolución médica (plan) Historia clínica de enfermería (procedimientos) Consentimiento informado
Vigilancia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordación del deber de no fumar 	Cuando vean a alguien fumando	No aplica

3.3.3 Ruta de información modalidad ambulatoria programada.

QUIEN	DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN	EN QUE MOMENTO	REGISTRO
Contact Center	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordación de deber de llegar puntual a las citas 	Al momento de recordar la cita	No aplica
Auxiliar administrativo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrega de la guía del paciente y su familia 2. Copago 3. Trámite de ingreso 4. Tiempos de espera 5. Novedades (vigencia de órdenes) 6. Recordación de derecho a estar informado 7. Mecanismos de expresión (entrega de encuesta experiencia del paciente) 	En el momento que el paciente ingresa y entrega sus documentos.	No aplica
Médico general – médico especialista	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estado actual de su enfermedad 2. Plan de tratamiento (riesgos del tratamiento, citas de revisión, apoyos diagnósticos, incapacidad) 3. Recomendaciones 4. Signos de alarma 5. Como tomar los medicamentos en el hogar 	Durante la consulta	Evolución médica (plan)

**LINEAMIENTOS PARA SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN DEL
PACIENTE, SU FAMILIA Y/O CUIDADOR - HOSPITAL RIONEGRO**

CÓDIGO: FC-0849

Versión No. 5

Pág. 9 de 11

	6. Recordación de derecho a estar informado.		
Auxiliar administrativo o Auxiliar de Enfermería	1. Trámites para la autorización de medicamentos e insumos (POS y NO POS) 2. Asignación de citas de revisión 2.1 Trámites con la aseguradoras 2.2 Asignación de citas de revisión a pacientes de medicina privada	Durante el egreso	No aplica
Médico especialista Personal de apoyo Enfermera Especialista Enfermera General Auxiliar de enfermería	1. Nombre del procedimiento 2 En qué consiste el procedimiento 3. Riesgos del procedimiento cuando aplica 4. Cuidados postprocedimiento 5. Recordación de derecho a preguntar	Antes de realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico	Evolución médica (plan) Consentimiento informado Historia clínica de enfermería (procedimientos)
Vigilancia	1. Recordación del deber de no fumar 2. Recomendaciones de prevención de caídas del paciente ambulatorio	Cuando se identifique una persona fumando en las instalaciones	No aplica

4 EDUCACIÓN AL PACIENTE, FAMILIA Y CUIDADOR

4.1 Objetivos

- Identificar las necesidades educativas de los pacientes, familia y/o cuidadores.
- Planear e implementar las intervenciones según las necesidades educativas identificadas.
- Evaluar los conocimientos y competencias adquiridas por el paciente y cuidador durante la atención.
- Brindar educación a la comunidad del oriente antioqueño, para favorecer cambios en el estilo de vida.

Identificación de las necesidades de educación

La identificación de necesidad de educación inicia por parte del médico tratante cuando el paciente tiene condiciones que cambian su estilo de vida como es el caso de pacientes con traqueostomía, gastrostomía, con vejiga e intestino neurogénico, trasplantado o pacientes que requieren cuidado en lecho. Una vez se identifique la condición, el médico tratante genera una interconsulta para iniciar el plan de entrenamiento por parte del líder de la actividad educativa.

LINEAMIENTOS PARA SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN DEL PACIENTE, SU FAMILIA Y/O CUIDADOR - HOSPITAL RIONEGRO		
CÓDIGO: FC-0849	Versión No. 5	Pág. 10 de 11

Se cuenta con otro grupo de pacientes priorizados por cada una de las unidades funcionales por la complejidad en su proceso de atención con los cuales previamente se ha definido las competencias de autocuidado, el proceso educativo de estos pacientes es llevado a cabo por una enfermera gestora durante la hospitalización.

Unidad funcional de cirugía, trauma y osteomuscular

- Reemplazo articular de rodilla y cadera.
- Trauma osteomuscular de miembros inferiores.
- Trauma raquimedular agudo.
- Trauma cráneo encefálico agudo.

Unidad funcional enfermedades crónicas, oncología y neurociencias

- Pacientes que reciben tratamiento con quimioterapia.

Unidad funcional de trasplantes y tejidos

- Trasplante renal.
- Trasplante hepático.

Unidad funcional de enfermedades digestivas

- Pacientes de cirugía hepatobiliar.
- Rehabilitación intestinal.

Unidad funcional cardiopulmonar y vascular periférico

- Pacientes que se les realiza arteriografía coronaria.
- Pacientes a los que se les implantan dispositivos de estimulación eléctrica.
- Pacientes con intervenciones quirúrgicas de cirugía vascular.
- Pacientes con intervenciones quirúrgicas de cirugía de tórax.

Planeación y ejecución de la educación

Las actividades educativas se realizan en forma individualizada y se diseñan de acuerdo a los lineamientos establecidos en el IN-0530 "Instructivo para la elaboración de actividades educativas formales, para los pacientes, sus familias o cuidadores". Con base en la metodología para la elaboración de actividades educativas cada unidad funcional y líder define las competencias de autocuidado que van a ser desarrolladas por el paciente y su familia. El plan de educación y su ejecución será registrado en la historia clínica de enfermería (nota de educación) o en el pulsador "documentos de educación"

Evaluación del desarrollo de competencias de autocuidado

El desarrollo de las competencias de autocuidado por parte del paciente será evaluada mediante prueba de conocimientos, y este será consolidado en el indicador FI-0285 "Proporción de asistentes a las actividades de educación formal".

Educación a la comunidad

El Hospital San Vicente Fundación de Rionegro en su compromiso con la comunidad en general, le ofrece herramientas para promover estilos de vida saludables y prevenir la enfermedad a través de actividades educativas como parte de su responsabilidad social.

5 MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS

Para la medición del cumplimiento se cuenta con: Medición de paciente trazador variables de información y educación al paciente y su familia, FI-0286 "Proporción de conocimiento favorable en la encuesta aplicada a los asistentes a las actividades de educación formal", FI-0285 "Proporción de asistentes a las actividades de educación formal", seguimiento al registro de la educación en la adherencia a la calidad de la historia clínica.