



**PROTOCOLO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE SOBRE
PRESTACIONES REALIZADAS E INDICACIONES DE
SEGUIMIENTO.**
UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO: REG 1.3

Nº RESOLUCIÓN
236/26-06-2019

FECHA ELABORACIÓN:
Junio 2019
FECHA REVISIÓN:
Junio 2019

Nº VERSIÓN: 03
Nº PAGINAS: 07

**PROTOCOLO DE INFORMACION AL PACIENTE SOBRE
PRESTACIONES REALIZADAS E INDICACIONES DE
SEGUIMIENTO.
REG – 1.3**

	RESPONSABLE ELABORACIÓN	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE	EU. Barbará Rivera Fariña	EU. Diego Silva Zuloaga	MT. Bárbara González Zúñiga
CARGO	Enfermera Encargada IAAS	Enfermero UCSP	Directora
FIRMA			

HOSPITAL COMUNITARIO DE TILTI
UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
DANIEL MOYA #100, TILTIL
TELEFONO: 225751700



**PROTOCOLO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE SOBRE
PRESTACIONES REALIZADAS E INDICACIONES DE
SEGUIMIENTO.**

UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO: REG 1.3

Nº RESOLUCIÓN
236/26-06-2019

FECHA ELABORACIÓN:
Junio 2019

Nº VERSIÓN: 03

FECHA REVISIÓN:
Junio 2019

Nº PAGINAS: 07

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO	3
3. ALCANCE.....	3
4. RESPONSABILIDAD	3
5. DEFINICIONES.....	4
6. DESARROLLO	4
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	5
8. ANEXOS	6
9. HOJA DE ACTUALIZACIÓN DE PROTOCOLO.....	7



**PROTOCOLO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE SOBRE
PRESTACIONES REALIZADAS E INDICACIONES DE
SEGUIMIENTO.**

UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO: REG 1.3

Nº RESOLUCIÓN
236/26-06-2019

FECHA ELABORACIÓN:

Junio 2019

Nº VERSIÓN: 03

FECHA REVISIÓN:

Junio 2019

Nº PAGINAS: 07

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital Comunitario de Til Til es un servicio de salud que cuenta con atención abierta (consultorio y unidad de urgencia) y atención cerrada (unidad de hospitalizados). Es por esto y en post de la atención de nuestros pacientes que es necesario cumplir con la ley 20.584, en relación con el derecho de la información que deben recibir nuestros usuarios. Es esencial contar con registros que permitan informar al paciente del diagnóstico, prestaciones que se realizaron y las indicaciones a seguir en el futuro próximo.

2. OBJETIVO

Establecer la información relevante que deben ser entregada a nuestros usuarios en las unidades de hospitalizados, urgencia y dental al momento de su egreso.

3. ALCANCE

Funcionarios clínicos de las unidades de hospitalizados, urgencia y dental.

4. RESPONSABILIDAD

Responsable	Actividades
Encargado de Unidad Some	Elaborar protocolo y realizar actualizaciones. Supervisar el cumplimiento del protocolo. Realizar y supervisar medición de indicadores
Encargado Calidad	Revisar Documento y participar de su elaboración. Supervisar el cumplimiento del protocolo.
Enfermero	Responsable de entregar información al alta de hospitalización
Médico	Responsable de registrar la atención de urgencias y realizar la epicrisis en hospitalizados
Técnico Paramédico	Responsable de entregar información posterior al procedimiento o atención de urgencia en ausencia de un profesional.
Odontólogo	Responsable de entregar información e indicaciones post tratamientos dentales

5. DEFINICIONES

- **DAU:** Dato de atención de urgencia. Corresponde al documento (en papel o digital) oficial en el cual se registra la atención de urgencia.
- **Epicrisis:** documento (en papel o digital) en el cual se resume los elementos más importantes del proceso de hospitalización de un usuario.
- **Procedimiento diagnóstico y terapéuticos ambulatorios:** prestaciones clínicas que forman parte del proceso de atención odontológica ambulatoria

6. DESARROLLO

6.1. CONTENIDOS MÍNIMOS DE INFORMACIÓN ENTREGADA:

- Diagnóstico.
- Procedimientos realizados
- Indicaciones

6.2. PROCEDIMIENTO:

6.3. Atención de urgencias.

- Luego de realizada la atención clínica al paciente se debe entregar a éste, su familiar o persona responsable del cuidado, una copia del DAU que debe contener como mínimo:
 - Datos pacientes
 - Fecha de consulta
 - Motivo de consulta
 - Hipótesis diagnóstica
 - Procedimientos realizados
 - Indicaciones
 - Nombre y firma de profesional
- Al final del dato de urgencia el profesional de turno deberá escribir si entrega la información y documentación al paciente.

6.4. Alta de la hospitalización.

- Una vez que el médico tratante decide otorgar el alta hospitalaria a un usuario deben entregar los siguientes documentos:
 - Epicrisis.
 - Receta de alta en caso de requerirla.



**PROTOCOLO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE SOBRE
PRESTACIONES REALIZADAS E INDICACIONES DE
SEGUIMIENTO.**

UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO: REG 1.3

Nº RESOLUCIÓN
236/26-06-2019

FECHA ELABORACIÓN:
Junio 2019
FECHA REVISIÓN:
Junio 2019

Nº VERSIÓN: 03

Nº PAGINAS: 07

- Copias de los exámenes realizados durante su hospitalización.
- “Guía breve de cuidados domiciliarios para el adulto mayor”, en caso de estar en este rango etario (mayores de 65 años).
- La epicrisis debe contener como mínimo y de manera legible la siguiente información:
 - Datos de paciente.
 - Fecha de ingreso y egreso a la unidad.
 - Antecedentes al ingreso del paciente.
 - Resumen de Evolución clínica.
 - Diagnósticos de egreso.
 - Indicaciones.
 - Nombre y firma profesional.
- Por último, el usuario o familiar acompañante debe firmar una hoja de registro de los documentos recibidos al momento del alta (Anexo 1).

6.5. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos odontológicos ambulatorios en pacientes GES

- Al momento de finalizar tratamiento en la Unidad Dental, el profesional tratante debe entregar al usuario un documento que contenga al menos la siguiente información:
 - Nombre del usuario
 - Diagnóstico
 - Procedimiento realizado
 - Indicaciones
- Debe quedar la copia del documento de alta en el registro electrónico o papel.
- El usuario o familiar responsable, debe firmar el libro de que constata la entrega del documento (Anexo 2).

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Protocolo Manejo de Ficha Clínica y Sistema de Registros Clínicos. Hospital San Juan de Dios, Santiago. Noviembre 2009.
- Manual de SOME, Ministerio de Salud de Chile.
- Ley Nº 19.628 “Sobre Protección de la Vida Privada”, Chile. 1999.
- Ley Nº 20.584 Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes



**PROTOCOLO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE SOBRE
PRESTACIONES REALIZADAS E INDICACIONES DE
SEGUIMIENTO.**

UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO: REG 1.3

Nº RESOLUCIÓN
236/26-06-2019

FECHA ELABORACIÓN:
Junio 2019
FECHA REVISIÓN:
Junio 2019

Nº VERSIÓN: 03

Nº PAGINAS: 07

8. ANEXOS

Anexo 1

Registro de Documentos a entregar al Alta de Hospitalización

Fecha de alta	FC	Epicrisis			Receta			Guía adulto mayor			Copia de Exámenes			Firma de usuario o representante legal que recibe el documento
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	

Anexo 2

Registro de Documento a entregar al Alta Odontológica

Fecha	Rut	Nombre de Paciente	Edad	Firma	Nombre de Tutor



**PROTOCOLO DE INFORMACIÓN AL PACIENTE SOBRE
PRESTACIONES REALIZADAS E INDICACIONES DE
SEGUIMIENTO.**

UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO: REG 1.3

N° RESOLUCIÓN
236/26-06-2019

FECHA ELABORACIÓN:
Junio 2019
FECHA REVISIÓN:
Junio 2019

N° VERSIÓN: 03

N° PAGINAS: 07

9. HOJA DE ACTUALIZACIÓN DE PROTOCOLO

ELABORADO	VALIDADO	AUTORIZADO	PAGINA SUSTITUIDA	FECHA MODIFICACIÓN Día - Mes - Año
Paola Rojas	Diego Silva	Antonio Ramirez	5	30-03-2021