



MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA MÉDICA

TOMO II

Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico
-UNAERC-



UNAERC
¡Unidos para brindar una vida mejor!

2020



INDICE

INTRODUCCIÓN	7
JUSTIFICACIÓN	8
OBJETIVOS	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos.....	9
SIMBOLOGÍA ANSI.....	10
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	11
NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA MÉDICA	12
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.....	13
Administración de medicamentos por vía intraperitoneal	14
Administración de medicamentos por vía oral	17
Administración de medicamentos por vía intramuscular	19
Administración de medicamentos por vía intravenosa	22
Administración de medicamentos en vía subcutánea	25
Atención de pacientes con complicaciones de Hipertensión	28
Atención de pacientes con complicaciones de Hipotensión.....	31
Atención de Pacientes con complicaciones de hiperglucemia	34
Atención de pacientes con complicaciones de hipoglucemia.....	38
Control de presión arterial	41
Control de peso del paciente	44
Control de la talla del paciente	46
Canalización vía periférica.....	48
Nota de enfermería.....	50
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.....	52
Planificación y coordinación de la Visita Domiciliaria de los pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-	53
Nombramiento de la Jornada de Consulta Médica de los pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-.....	56
Evaluación del Desempeño del personal de Enfermería	59
Elaboración del rol de turnos del Departamento de Enfermería.....	61

Programación de Entrenamiento del paciente y cuidador en la terapia de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-.....	63
Programación de pacientes para tratamiento de Diálisis Peritoneal Intermitente -DPI-	66
Estadística de actividades de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-	68
Solicitud de insumos médicos, materiales y equipo	70
Planificación del Programa de Docencia en Servicio del personal de Enfermería.....	73
Elaboración del Plan de Trabajo Anual -PTA-, Plan Anual de Compras -PAC-, Memoria de Labores	76
Elaboración de correspondencia.....	79
Inventario de insumos.....	81
ENFERMERO (A) PROFESIONAL.....	83
Comisión al Departamento de Petén	84
Atención de Paciente con peritonitis	90
Lavado de manos en el área de Entrenamiento.....	93
Manejo de catéter peritoneal disfuncional en pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-	97
Retiro de catéter vascular infectado en pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-	101
Cambio de línea de transferencia corta	105
Entrenamiento a pacientes de DPCA y familiares.....	114
Equipamiento del área de Diálisis Peritoneal Intermitente -DPI- con insumos.....	136
Atención de emergencias de pacientes de Diálisis Peritoneal Intermitente -DPI-	138
Orientación a paciente y familiar en auto cuidado, higiene personal y cuidados de catéter.	142
Presentación de pacientes de DPI a médico de turno	145
Coordinación de limpieza del área de DPI en cada recambio.....	147
Solicitud de alimentación para pacientes	149
Admisión de pacientes de Primer Ingreso	151
Manejo de Expedientes.....	155
Revisión de papelería de pacientes de Primer Ingreso	157
Cita a pacientes para procedimiento de Colocación de Catéter Peritoneal (CCP), Retiro y Recolocación de Catéter Peritoneal (RRCP), Recolocación de Consulta (RCP) y Re-consulta	159

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

Requerimiento de insumos y kit de procedimientos quirúrgicos	161
Elaboración de Estadística diaria y mensual de pacientes atendidos.....	164
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	166
Solicitud de expedientes de los pacientes programados para consulta externa.....	167
Toma de muestras para la prueba de Cinética	169
Elaboración de folders de COEX para uso de consultas en área médica	172
Recopilación de fólderes de la consulta externa de pacientes atendidos por mes.....	174
Equipamiento de clínicas con insumos	176
Atención de pacientes con edema agudo de pulmón.....	178
Preparación de kit de entrenamiento	180
Fotocopias de evaluaciones para pacientes de entrenamiento	182
Orientación al paciente en el auto cuidado sobre higiene personal (baño general) y cuidados de catéter	184
Test de Equilibrio Peritoneal	187
Prueba del catéter peritoneal	196
Permeabilización de catéter peritoneal	200
Revisión de técnica de lavado de manos y recambio manual	204
Seguimiento a paciente con peritonitis (infección de la membrana del peritoneo)	207
Retiro de puntos de sutura post-operatorios	209
Asistencia en retiro de catéter vascular	212
Revisión de técnica de recambio de bolsa de solución en niños entrenados en DPCA en el Hospital Roosevelt.....	215
Asistencia a médico en la realización de Electrocardiograma	218
Cauterización de granuloma con nitrato de plata.....	220
Archiva resultados de las pruebas de cinética	222
Solicitud de expedientes	224
Colocación de Catéter Vascular (yugular, subclavio o femoral).....	226
Circular procedimiento quirúrgico, (catéter yugular, femoral, central)	229
Colocación del catéter peritoneal (procedimiento quirúrgico)	231
Atención de enfermería en procedimientos quirúrgicos (retiro y recolocación, recolocación, retiro de catéter peritoneal)	235
Atención a pacientes post procedimiento quirúrgico.....	239

Orientación sobre cuidados post operatorios en casa del paciente	241
Ficha de alimentación para pacientes post operados.....	244
Registro de procedimiento quirúrgicos en el libro de Quirófano	246
Preparación de equipo médico quirúrgico.....	248
Manejo de ingresos y egresos de los bienes fungibles	251
Inventario de insumos.....	254
Esterilización de material y equipo médico quirúrgico (a vapor).....	256
Esterilización de galones con agua.....	260
Esterilización de campos hendidos y campos enteros (revisión, clasificación, empaque y rotulación)	262
Control de entrega de material esterilizado para tratamiento de Hemodiálisis	265
Pedidos de insumos y material	268
Corte, elaboración y empaque de gasa.....	270
Oxigenoterapia.....	273
Nebulizaciones	275
Glucometría.....	278
Elaboración de gasas.....	280
Preparación de solución antiséptica	282
Curación de catéter vascular de Hemodiálisis	284
Equipamiento de carros de curaciones.....	287
SERVICIO DE PSICOLOGÍA.....	289
Evaluación psicológica de los pacientes.....	290
Programación de consultas para terapias de apoyo a pacientes nuevos y recurrentes a los programas	293
Consulta de apoyo a pacientes de Primer Ingreso.....	295
Terapia de apoyo.....	299
Evaluación psicológica previa a trasplante	302
Control de expedientes	305
Apoyo con información de los Servicios médicos en beneficio del paciente	308
Elaboración del Programa de Trabajo	311
Reinserción Laboral.....	314

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

Participación en las reuniones del Comité Multidisciplinario de la Dirección Técnica Médica	317
Estadística mensual.....	319
Impartir charlas informativas y de orientación a pacientes y familiares de Entrenamiento de DPCA.....	321
Seguimiento post-trasplante a pacientes que lo soliciten	325
Atención psicológica a través del juego	327
Evaluaciones psicológicas a colaboradores.....	329
Entrevista psicológica laboral.....	331
SERVICIO DE NUTRICIÓN	334
JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y NUTRICIONISTAS.....	335
Miembro del Comité multidisciplinario	336
Asesora al Gestor de Alimentos y Dietética en la preparación de los alimentos para los pacientes	338
Supervisión de practicantes del Servicio de Nutrición.....	341
Supervisión a Nutricionistas.....	343
Supervisión del Gestor de Alimentos y Dietética.....	345
Prescripción de suplementos nutricionales de donación	347
Evaluación periódica del estado nutricional de los pacientes	352
Efectúa recomendaciones nutricionales periódicas a pacientes que lo ameritan.....	356
Asesora a los pacientes sobre dietas o menús que deben consumir de acuerdo a sus recursos económicos	360
Elaboración de menús de dietas semanales, mensuales y anuales.....	363
Coordinación con las Enfermeras Profesionales de DPCA la capacitación semanal de los pacientes de Entrenamiento	366
Realizar estudios de biomedancia.....	369
Desarrolla base de datos para biomedancia.....	372
Registra, consolida, presenta y toma medidas correctivas en cuanto a estadísticas de los pacientes	374
Atención a pacientes de consulta externa	377
Atención a pacientes en todos los Servicios de atención médica.....	380
Desarrolla base de datos con los parámetros nutricionales de pacientes	383

Participación activa en el Programa de Educación Médica Continua de la Dirección Técnica Médica.....	386
Desarrollo de Programa de Capacitación sobre aspectos nutricionales de pacientes con insuficiencia renal crónica.....	388
Atención a pacientes de Emergencia e Intensivo	390
Realización de estadística mensual sobre los pacientes atendidos en la Clínica de Nutrición	392
Supervisión a nutricionistas sedes regionales.....	394
Atención nutricional a potenciales donantes	396
Charla de recomendaciones nutricionales a pacientes de primer ingreso	399
Pasar visita en las salas de hemodiálisis.....	401
GESTOR DE ALIMENTOS Y DIETÉTICA.....	404
Control de entrega de dietas	405
Pedidos de insumos.....	409
Recepción de pedidos	412
Programación y rotación de menús	414
Agotamiento de contratos	416
COCINERO (A).....	419
Almacenamiento y rotación de insumos.....	420
Limpieza de los alimentos y del área de almacenamiento	422
Evaluación del funcionamiento de equipo de cocina	424
Empacado de alimentos	426
Preparación de alimentos	428
GLOSARIO	430
CONSIDERACIONES FINALES	431
APROBACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
REVISIONES Y MODIFICACIONES	431
SANCION DE LA AUTORIDAD SUPERIOR	431
VIGENCIA Y COMUNICACIÓN	432

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

INTRODUCCIÓN

El presente Manual, describe de manera detallada las actividades que integran los procedimientos de los colaboradores en general de dependen jerárquicamente de la Dirección Técnica Médica, en el orden secuencial de su ejecución y las normas que se deben cumplir y ejecutar compatibles con dichos procedimientos.

Así mismo, dichos procedimientos están planteados con criterios de simplificación de pasos a seguir, asegurando a la vez el control interno de los mismos y que permita a los colaboradores contar con una herramienta de apoyo para la realización de sus actividades, que garantice la estandarización de los procedimientos en el área donde se desempeñen.

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

JUSTIFICACIÓN

La necesidad de contar con una herramienta administrativa que permita establecer normas y procedimientos en forma secuencial, ordenada, gráfica y comprensible para los puestos que la integran, con ello maximizar el desempeño y facilitar la adaptación de los colaboradores en la ejecución de sus actividades.

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

OBJETIVOS

Objetivo General

- Establecer las normas y procedimientos a seguir por los colaboradores de la Dirección Técnica Médica de la UNAERC, que permitan desarrollar las actividades en cumplimiento de las funciones de forma sistemática, secuencial y con eficiencia.

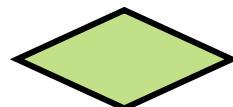
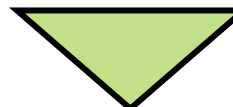
Objetivos Específicos

- Orientar a los colaboradores en la realización de sus actividades diarias, brindando la información necesaria de los pasos que deben seguir para el cumplimiento de las mismas.
- Establecer claramente el nivel de autoridad y grado de responsabilidad de los colaboradores que intervienen en un procedimiento.
- Establecer los mecanismos necesarios para lograr la fluidez y eficiencia en los procesos.
- Servir como herramienta de control para evaluar la eficiencia, eficacia, economía y calidad de los procedimientos.

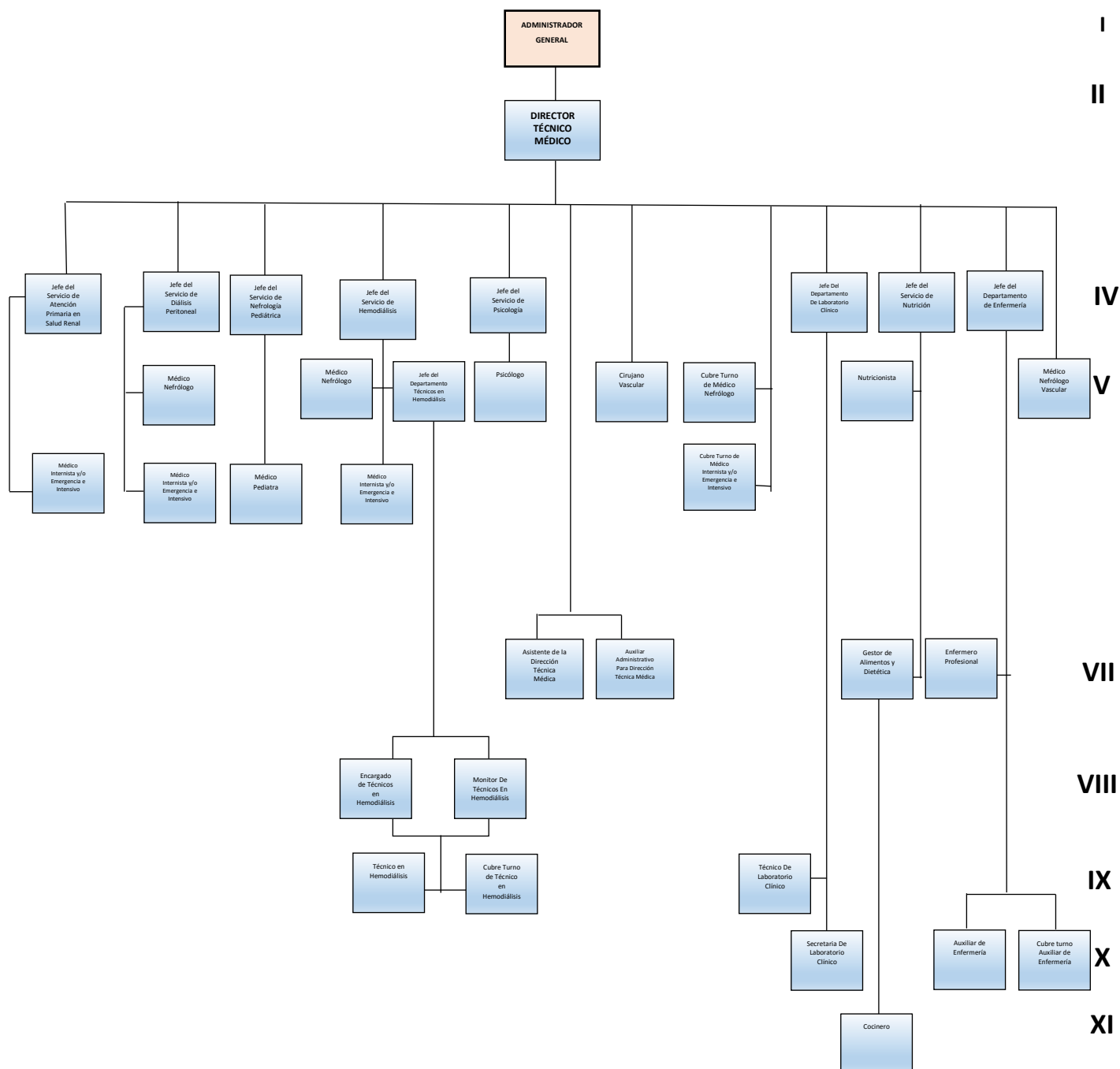
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

SIMBOLOGÍA ANSI

La diagramación a utilizar para describir de forma gráfica cada proceso es mediante la simbología ANSI representada por medio de los símbolos siguientes:

Símbolo	Representa
	Inicio o Término: Indica el principio o fin del flujo. También representa acción o lugar.
	Actividad: Describe las funciones que desempeñan las personas involucradas en el procedimiento.
	Documento: Representa cualquier documento que ingrese, se utilice, se genere o resulte del procedimiento.
	Decisión o Alternativa: Indica un punto dentro del flujo en donde se debe tomar una decisión entre dos o más opciones.
	Archivo: Indica que se guarde un documento en forma temporal o permanente.
	Disparador: Indica el inicio de un procedimiento.
	Teclado en línea: Indica el uso de un dispositivo en línea para proporcionar información a un computador u obtenerla de ella.
	Conector de Página: Indica una conexión o enlace con otra hoja diferente, en la que continúa el diagrama de flujo.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN TÉCNICA MÉDICA



NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA MÉDICA

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Administración de medicamentos por vía intraperitoneal	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es un procedimiento que consiste en administrar medicamento prescrito por la vía intraperitoneal a través de la bolsa de diálisis, con técnica establecida.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Lograr la absorción del tratamiento por la membrana peritoneal logrando el efecto en la rehabilitación del paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Identificar al paciente por nombre su nombre. - Solicitar al paciente su tratamiento - Administrar medicamento cumpliendo con los criterios correctos según técnica establecida. - Informar al paciente acerca de los medicamentos que se le están administrando. - Manejo adecuado de desechos hospitalarios. - El tratamiento debe ser administrarlo en el último recambio de la noche (aplica únicamente en antibiótico).			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Revisa receta para verificar indicación de la vía de administración.	1 minuto
2.	Departamento de Enfermería	Entrevista al paciente sobre número de peritonitis.	5 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Prepara el equipo a utilizar (medicamento puede ser antibiótico, insulina, heparina) algodón, alcohol, jeringa. Agua tridestilada, agujas.	5 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Se le indica que se revisara técnica de lavado de manos y conexión de recambio manual.	25 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Realiza la administración de medicamentos intra peritoneal al realizar recambio nocturno.	20 minutos

 Asesora
 Elaboró

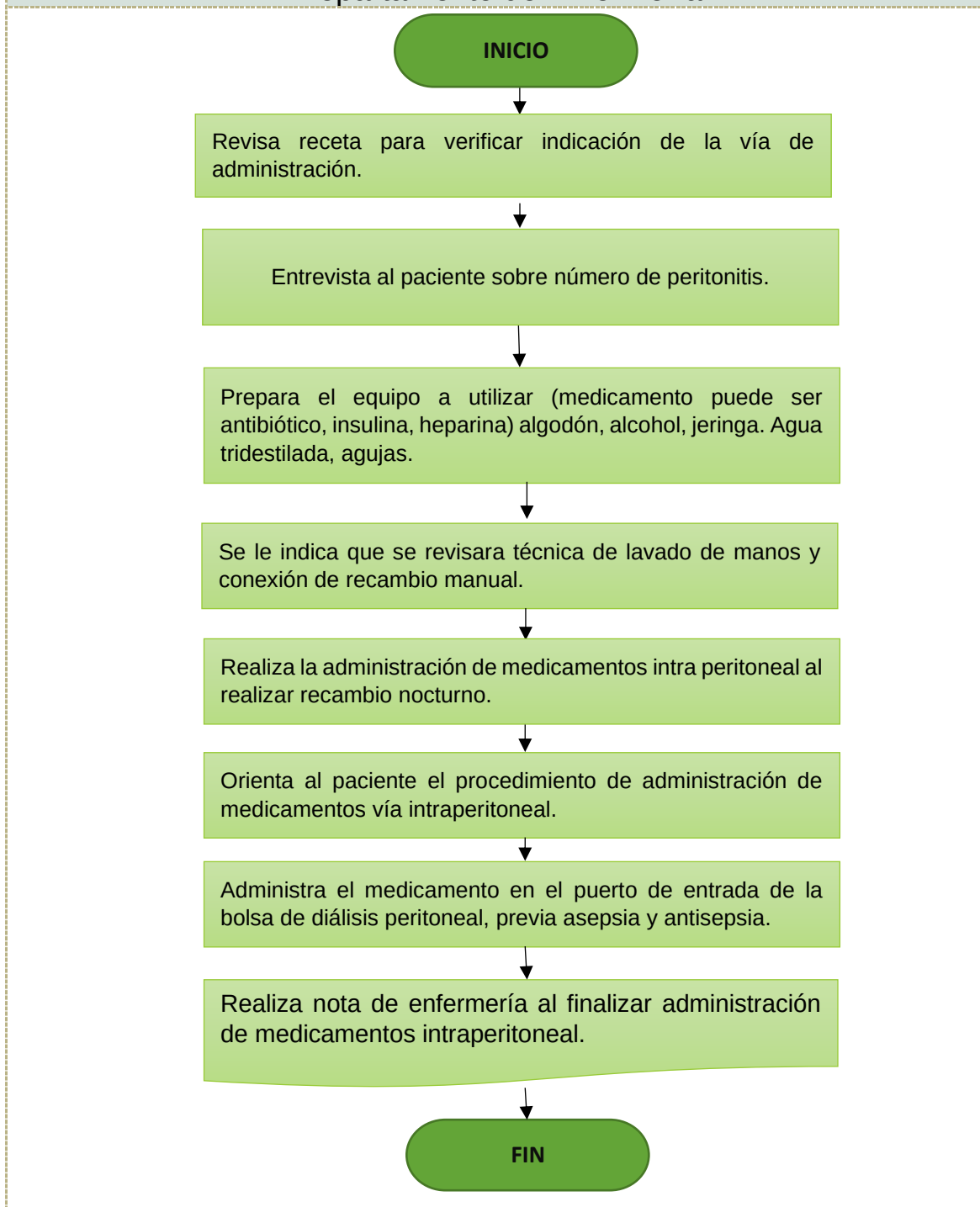
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

6.	Departamento de Enfermería	Orienta al paciente el procedimiento de administración de medicamentos vía intraperitoneal.	5 minutos
7.	Departamento de Enfermería	Administra el medicamento en el puerto de entrada de la bolsa de diálisis peritoneal, previa asepsia y antisepsia.	15 minutos
8.	Departamento de Enfermería	Realiza nota de enfermería al finalizar administración de medicamentos intraperitoneal.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAPERITONEAL

Departamento de Enfermería



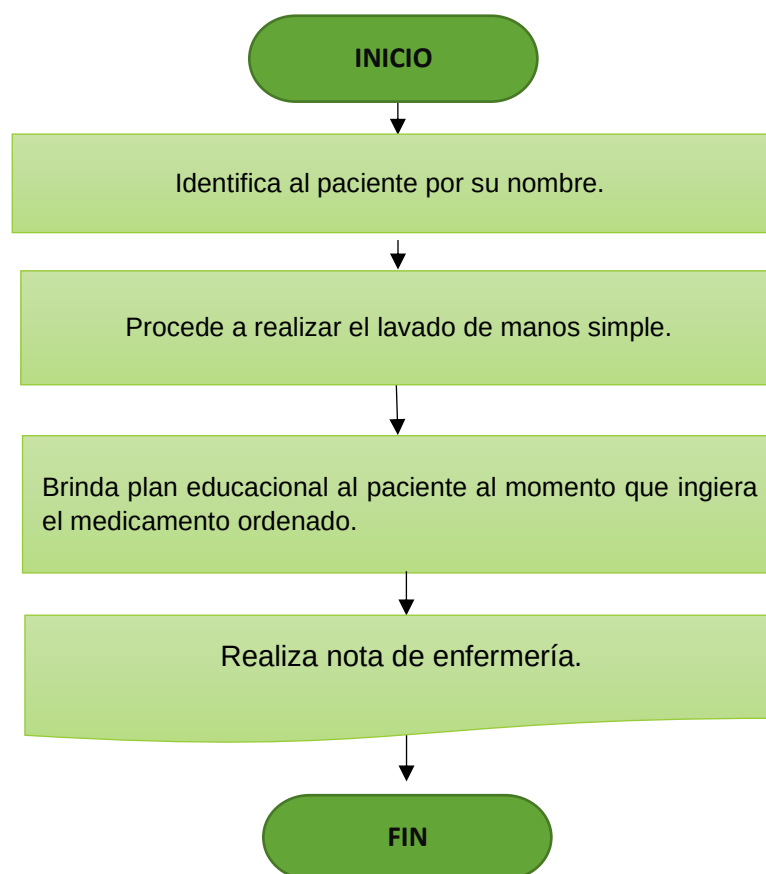
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Administración de medicamentos por vía oral		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento que se realiza introduciendo las sustancias medicamentosas al organismo por vía oral (boca).			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Lograr un efecto en el organismo mediante el poder de absorción que tiene el tubo digestivo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Identificar el nombre correcto del paciente. - Administra medicamento cumpliendo con los criterios correctos. - Con horario establecido. - Conocer las posibles reacciones del medicamento. - Anotar el medicamento que se le administro al paciente. - Informar al paciente acerca de los medicamentos que está recibiendo.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	5 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Procede a realizar el lavado de manos simple.	15 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente al momento que ingiera el medicamento ordenado.	15 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Realiza nota de enfermería.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL**
Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

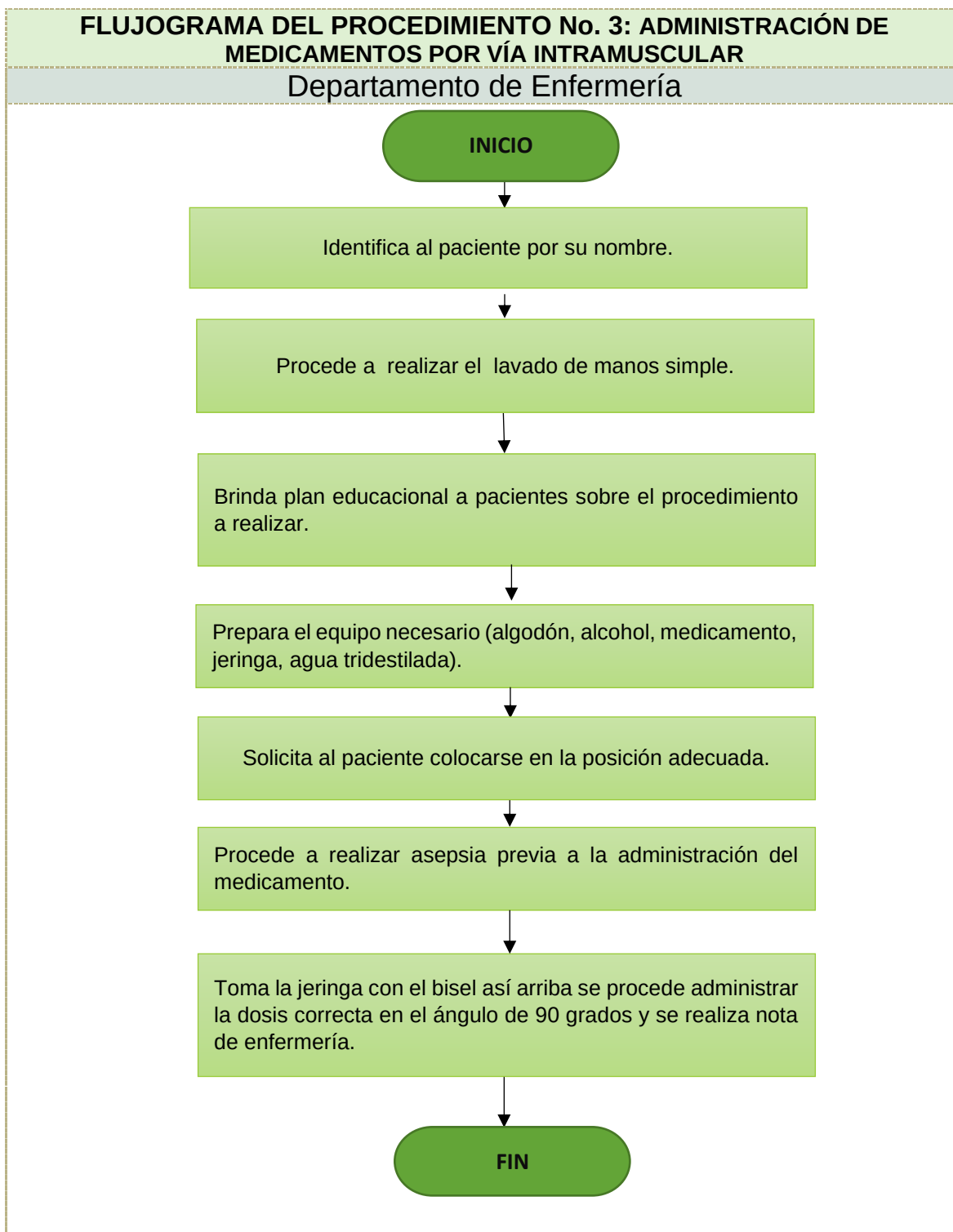
No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Administración de medicamentos por vía intramuscular		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la técnica que se realiza introduciendo el medicamento en el tejido muscular, hacia el torrente sanguíneo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Producir efectos más rápido.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Identificar al paciente con el nombre correcto. • Administra medicamento cumpliendo con los criterios correctos. • Con horario establecido. • Anota medicamento después de haberlo administrado. • Informa al paciente acerca de los medicamentos que está recibiendo. • Conoce de posibles reacciones del medicamento.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	5 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Procede a realizar el lavado de manos simple.	10 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Brinda plan educacional a pacientes sobre el procedimiento a realizar.	15 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Prepara el equipo necesario (algodón, alcohol, medicamento, jeringa, agua tridestilada).	15 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Solicita al paciente colocarse en la posición adecuada.	15 minutos
6.	Departamento de Enfermería	Procede a realizar asepsia previa a la administración del medicamento.	10 minutos

7.	Departamento de Enfermería	Toma la jeringa con el bisel así arriba se procede administrar la dosis correcta en el ángulo de 90 grados y se realiza nota de enfermería.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



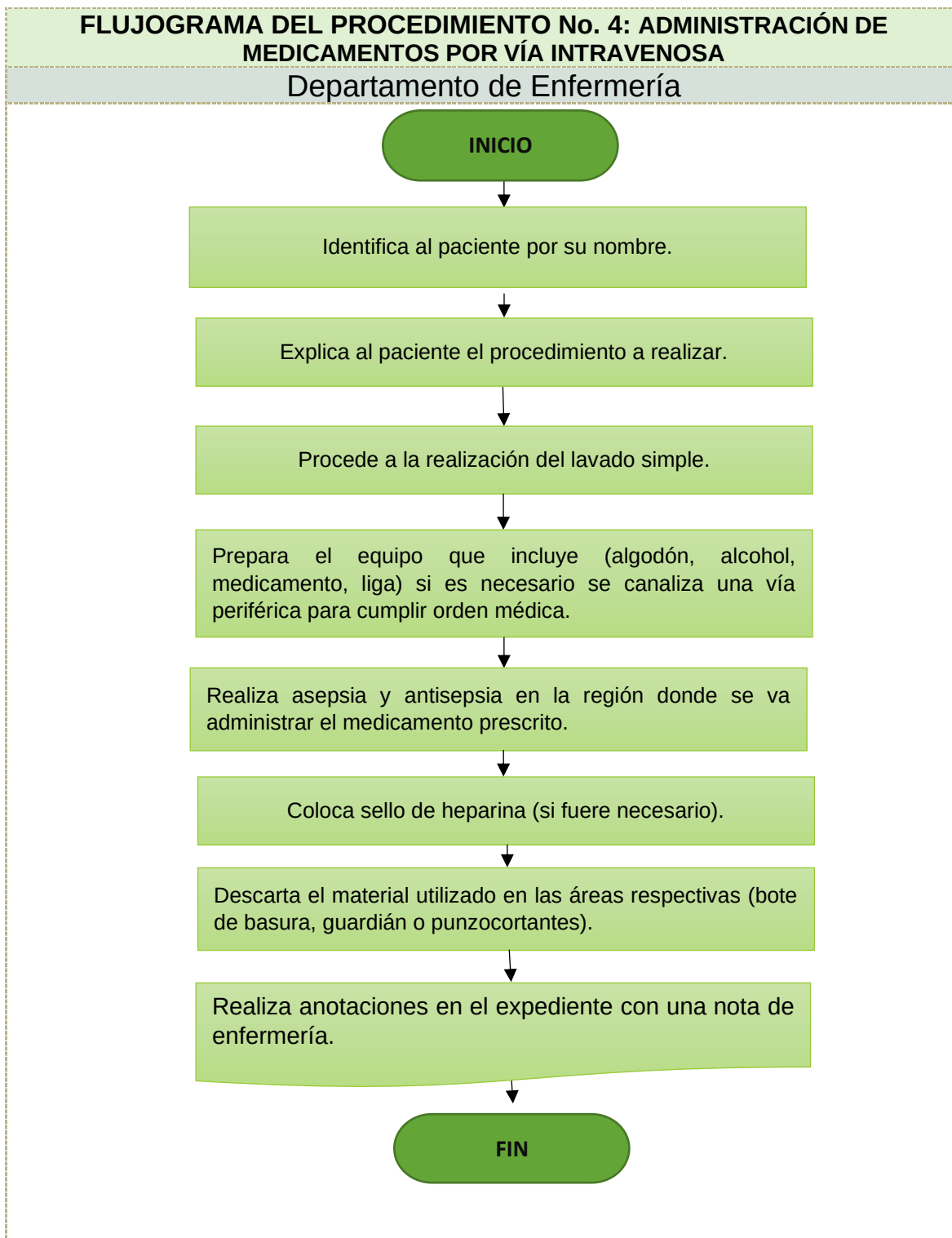
No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Administración de medicamentos por vía intravenosa		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento que se realiza introduciendo el fármaco en una vía periférica permeable, para la administración de medicamentos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Introducir dosis precisas de medicamentos al torrente circulatorio para acción rápida.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Identificar el nombre del paciente. - Administra el medicamento cumpliendo con los criterios correctos. - Cumplir el medicamento con el horario establecido. - Anotar el medicamento después de haberlo administrado. - Informa al paciente acerca de los medicamentos que está recibiendo. - Conoce de posibles reacciones del medicamento.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	5 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	10 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Procede a la realización del lavado simple.	15 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Prepara el equipo que incluye (algodón, alcohol, medicamento, liga) si es necesario se canaliza una vía periférica para cumplir orden médica.	10 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Realiza asepsia y antisepsia en la región donde se va administrar el medicamento prescrito.	10 minutos
6.	Departamento de Enfermería	Coloca sello de heparina (si fuere necesario).	10 minutos

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

7.	Departamento de Enfermería	Descarta el material utilizado en las áreas respectivas (bote de basura, guardián o punzocortantes).	10 minutos
8.	Departamento de Enfermería	Realiza anotaciones en el expediente con una nota de enfermería.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	5		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Administración de medicamentos en vía subcutánea		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento que se realiza a través de introducir una pequeña cantidad de medicamentos en el tejido celular.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Administrar el medicamento en esta vía ejerce su acción en breve tiempo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Identificar el nombre del paciente. • Administrar el medicamento cumpliendo con los criterios correctos. • Administrar el medicamento en el horario establecido. • Informar al paciente acerca de los medicamentos que está recibiendo. • Conocer de posibles reacciones del medicamento. • Anotar el medicamento que se administra al paciente.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	5 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	10 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Procede a la realización de lavado de manos simple.	10 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Prepara el equipo (algodón, alcohol, medicamento, jeringa, agujas)	10 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Procede a la administración del medicamento prescrito previo asepsia y antisepsia según orden médica a 45 grados.	5 minutos
6.	Departamento de Enfermería	Descarta el material utilizado en las áreas respectivas (bote de basura, guardián o punzocortantes.	10 minutos

7.	Departamento de Enfermería	Realiza anotaciones en la nota de enfermería.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

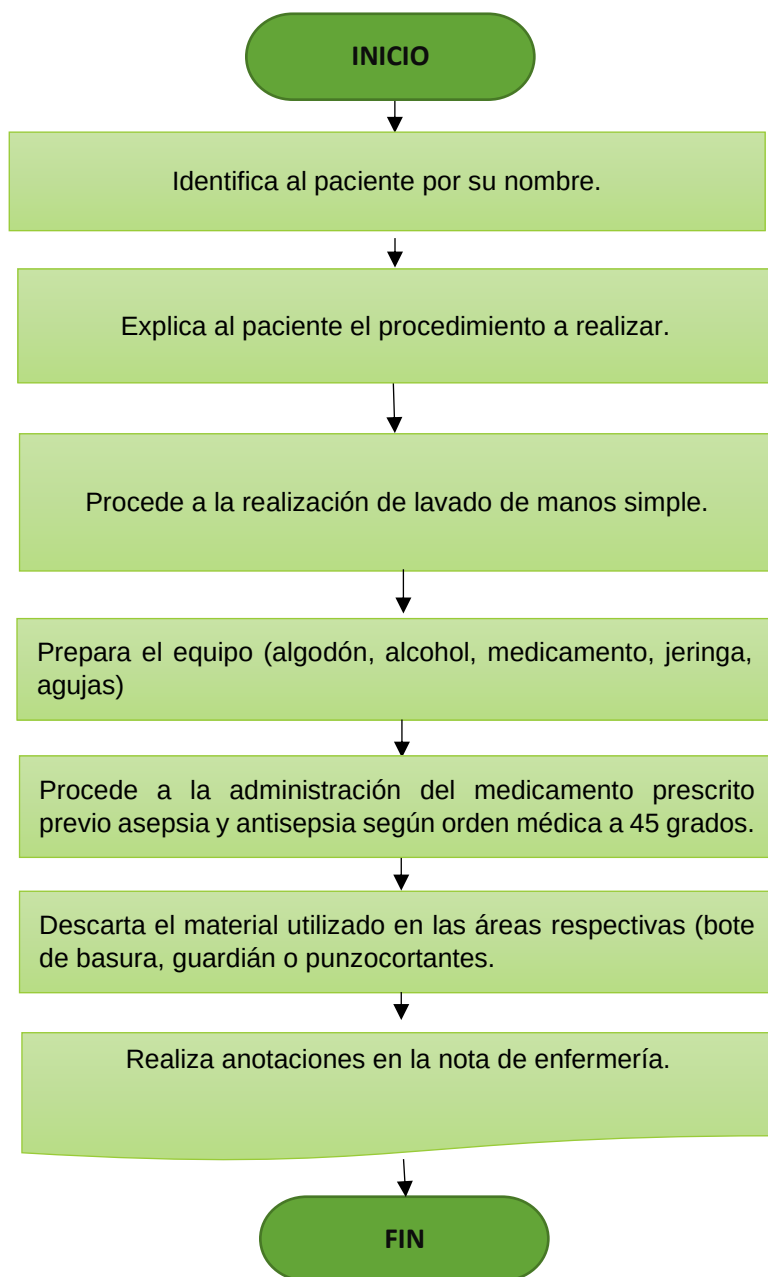
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS EN VÍA SUBCUTÁNEA**

Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		6	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención de pacientes con complicaciones de Hipertensión	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
En pacientes con insuficiencia renal crónica, el exceso de líquido en el cuerpo aumenta la cantidad de líquido en los vasos sanguíneos y hace que la presión arterial aumente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Intervenir en la mejora de la P/A en pacientes con falla renal. • Obtener las variantes, registrarlas y así evaluar el curso de la enfermedad del paciente; conocer las variaciones en las cifras de presión arterial sistólica y diastólica. • Identificar a paciente hipertenso, para que sea controlada y evitar complicaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Medir la presión arterial periódicamente. • Evitar la ingesta de sal. • Prescripción médica de antihipertensivo. • Evaluación por el Servicio de Nutrición. • Promover al paciente actividad física.			
D. RESPONSABLE			
Todos los colaboradores del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	2 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	5 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Controla Presión Arterial con técnica establecida periódicamente.	5 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Informa al médico las variantes encontradas.	5 minutos

 Asesora
 Elaboró

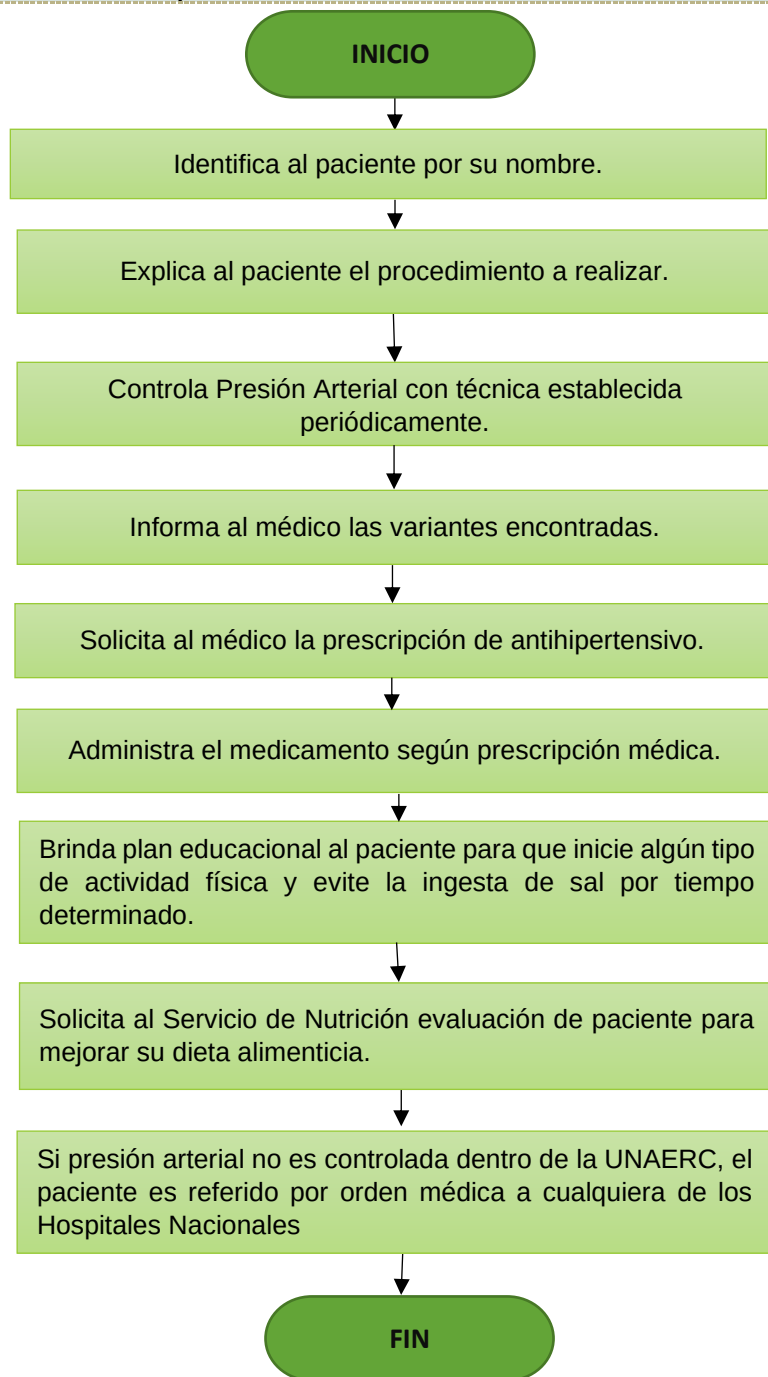
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

5.	Departamento de Enfermería	Solicita al médico la prescripción de antihipertensivo.	5 minutos
6.	Departamento de Enfermería	Administra el medicamento según prescripción médica.	2 minutos
7.	Departamento de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente para que inicie algún tipo de actividad física y evite la ingesta de sal por tiempo determinado.	2 minutos
8.	Departamento de Enfermería	Solicita al Servicio de Nutrición evaluación de paciente para mejorar su dieta alimenticia.	2 minutos
9.	Departamento de Enfermería	Si presión arterial no es controlada dentro de la UNAERC, el paciente es referido por orden médica a cualquiera de los Hospitales Nacionales.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: ATENCIÓN DE PACIENTES CON COMPLICACIONES DE HIPERTENSIÓN

Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención de pacientes con complicaciones de Hipotensión	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
En pacientes con insuficiencia renal crónica el líquido en el cuerpo tiende a disminuir, con el manejo de la extracción la cantidad de líquido en los vasos sanguíneos y hace que la presión arterial disminuya.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Identificar al paciente hipotenso lo antes posible para evitar complicaciones. • Intervenir en la mejora de la presión arterial en pacientes renales con atención inmediata.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Colocar al paciente en posición de trendelemburg. • Prescripción médica. • Evaluación por nutrición. • Promover al paciente actividad física.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica a paciente por su nombre.	2 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Explica a paciente el procedimiento a realizar.	5 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Controla Presión Arterial con técnica establecida periódicamente.	5 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Informa al médico las variantes encontradas.	5 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Coloca al paciente en un lugar cómodo en posición trendelemburg.	5 minutos
6.	Departamento de Enfermería	Canaliza vía periférica y se le coloca solución salina de 500cc, pasar rápidamente según orden médica.	2 minutos

7.	Departamento de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente para que inicie algún tipo de actividad física y evite la ingesta de sal por tiempo determinado.	2 minutos
8.	Departamento de Enfermería	Solicita al Servicio del Nutrición evaluación de paciente para mejorar su nutrición.	2 minutos
9.	Departamento de Enfermería	Revisa si la presión arterial no es controlada dentro de la UNAERC, paciente es referido por orden médica a cualquiera de los hospitales nacionales.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

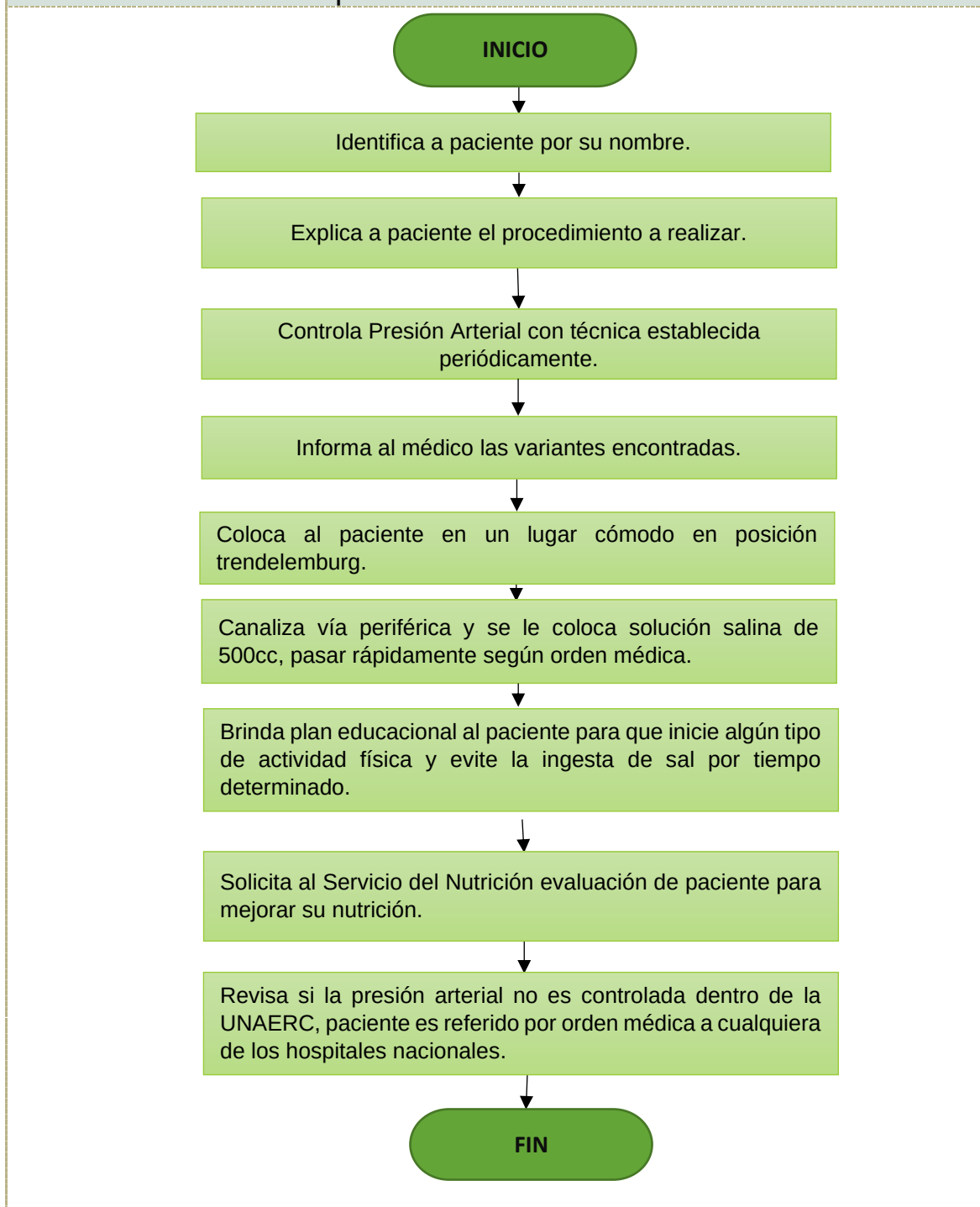
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 7 : ATENCIÓN DE PACIENTES CON COMPLICACIONES DE HIPOTENSIÓN

Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	8		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Atención de Pacientes con complicaciones de hiperglucemia		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Son los niveles altos de azúcar en la sangre. El alto nivel de glucemia aparece cuando el organismo no cuenta con la suficiente cantidad de insulina o cuando la cantidad de insulina es escasa, la hiperglucemia se presenta cuando el organismo no puede usar la insulina adecuadamente se considera hiperglucemia mayor 180 miligramos por decilitros.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Orientar al paciente que debe llevar un control de su dieta sin azúcar y realizando su tratamiento para mejorar su estilo de vida.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Control de peso. - Realizar ejercicio. - Llevar su dieta. - Control de glucosa. - Rotar el área de punción para evitar lacerar la piel del paciente. - Tomar la muestra de sangre lateral a la yema del dedo y con lanceta para evitar lastimar al paciente. - Todo paciente insulino dependiente debe usar insulina intraperitoneal según orden médica. - Realizar administración de medicamento según técnica establecida para administrar dosis de insulina intraperitoneal. - De acuerdo a la concentración de las bolsas de diálisis peritoneal debe administrar el esquema de insulina.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	2 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Explica lo que se le va a realizar.	5 minutos

 Asesora
 Elaboró

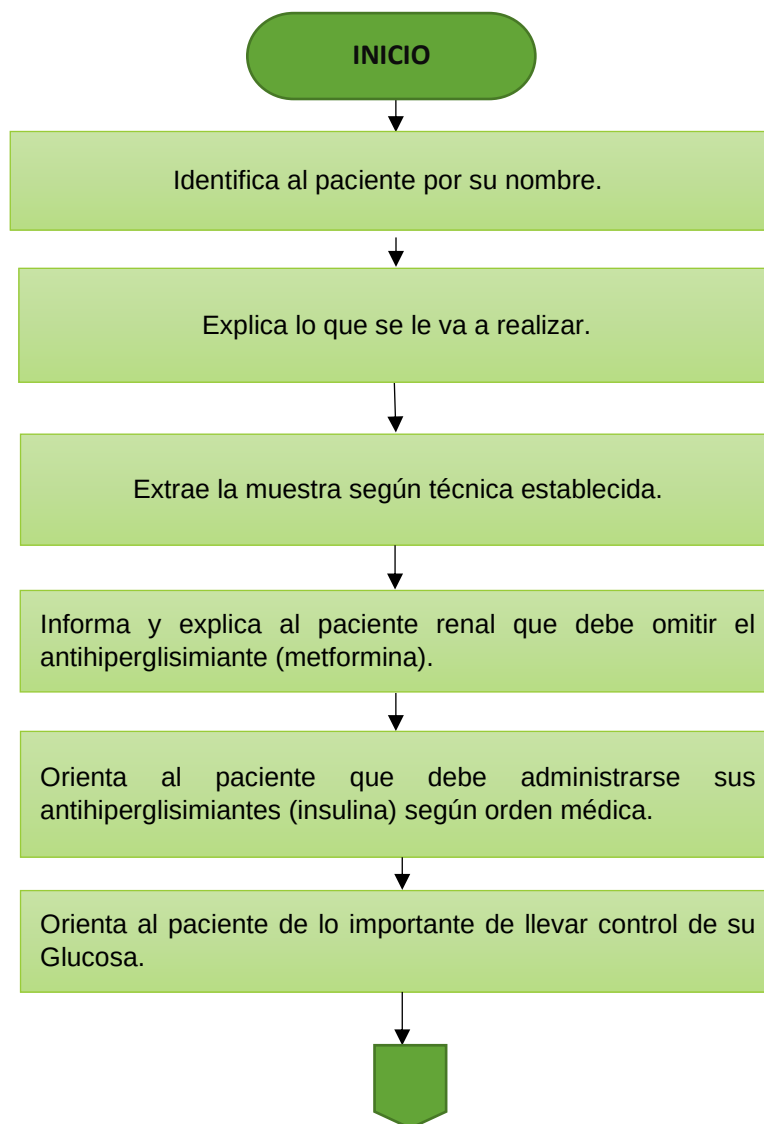
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

3.	Departamento de Enfermería	Extrae la muestra según técnica establecida.	2 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Informa y explica al paciente renal que debe omitir el antihiperlipisimiente (metformina).	5 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Orienta al paciente que debe administrarse sus antihiperlipisimiantes (insulina) según orden médica.	2 minutos
6.	Departamento de Enfermería	Orienta al paciente de lo importante de llevar control de su Glucosa.	5 minutos
7.	Departamento de Enfermería	Informa al médico tratante.	5 minutos
8.	Departamento de Enfermería	Administra insulina subcutánea según orden médica.	5 minutos
9.	Departamento de Enfermería	Administra insulina intraperitoneal según concentración de la bolsa de diálisis peritoneal con dosis establecida.	5 minutos
10.	Departamento de Enfermería	Realiza 20 minutos después el control nuevamente de la glucosa para evaluar el efecto.	15 minutos
11.	Departamento de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente con respecto a realizar ejercicio, control de su glucosa y su alimentación.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: ATENCIÓN DE PACIENTES CON
COMPLICACIONES DE HIPERGLUCEMIA**

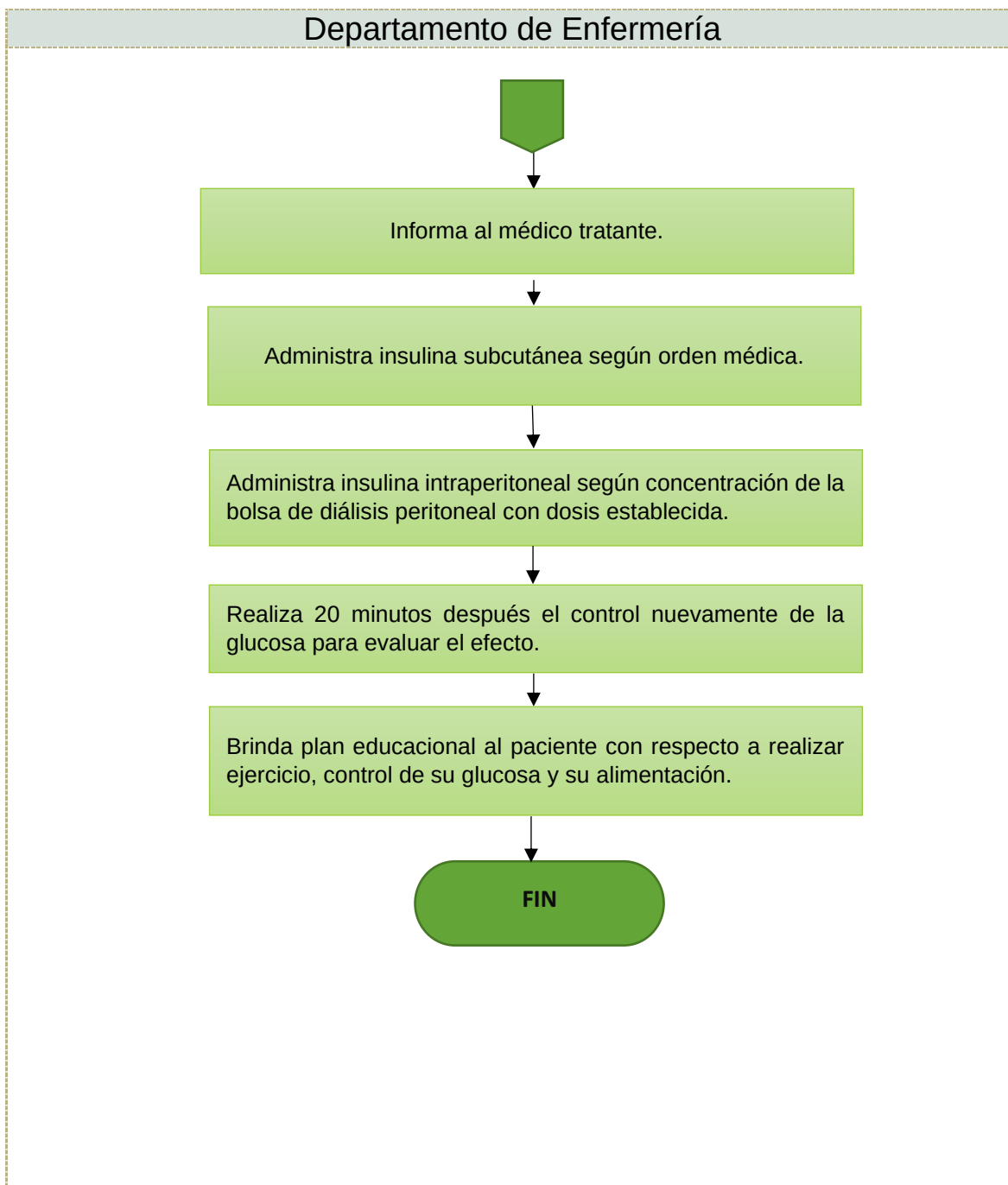
Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención de pacientes con complicaciones de hipoglucemia	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
La hipoglicemia es una condición que ocurre cuando el nivel del azúcar disminuye a un nivel bajo en la sangre del cuerpo, el mismo es menor de 50.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Promover el auto cuidado en el paciente para que acepte su enfermedad. - Que cambie su estilo de vida.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Tomar la muestra de sangre lateral a la yema del dedo y con lanceta para evitar lastimar al paciente. - Control de peso. - Control de dieta. - Rotar el área de punción para evitar lacerar la piel del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	2 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	5 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Extrae la muestra según técnica establecida.	2 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Informa y explica al paciente renal que debe omitir el antihiperglisimante (metformina).	5 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Orienta al paciente en su control de su glicemia previo a administrar sus medicamentos (insulina).	2 minutos

 Asesora
 Elaboró

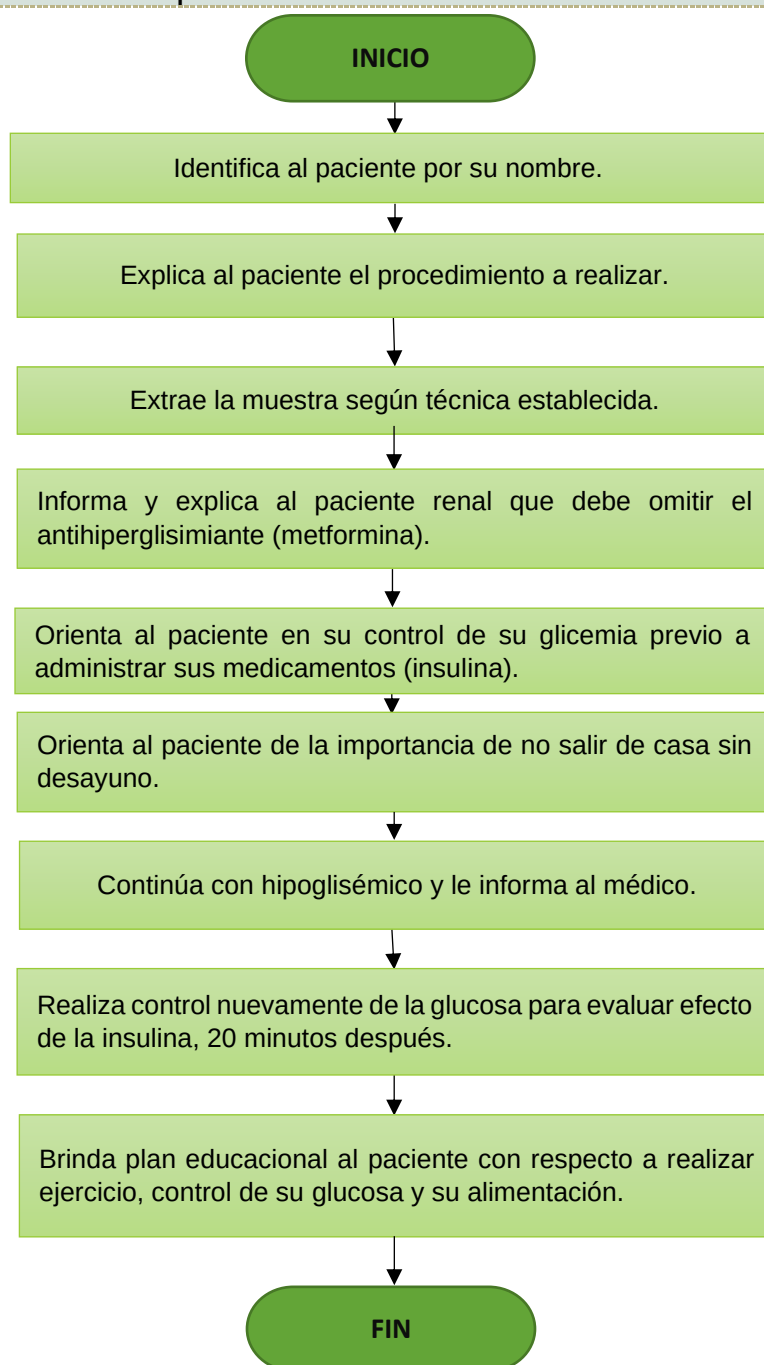
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

6.	Departamento de Enfermería	Orienta al paciente de la importancia de no salir de casa sin desayuno.	2 minutos
7.	Departamento de Enfermería	Continúa con hipoglisémico y le informa al médico.	5 minutos
8.	Departamento de Enfermería	Realiza control nuevamente de la glucosa para evaluar efecto de la insulina, 20 minutos después.	5 minutos
9.	Departamento de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente con respecto a realizar ejercicio, control de su glucosa y su alimentación.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: ATENCIÓN DE PACIENTES CON COMPLICACIONES DE HIPOGLUCEMIA

Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		10	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Control de presión arterial	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Son las acciones que se realizan para conocer la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias dependiendo de la fuerza de contracción cardiaca, es la manifestación objetiva que se pueden percibir o medir a una persona en forma constante.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Obtener las variaciones, registrarlas y así evaluar la enfermedad del paciente. • Conocer las variaciones de la presión arterial sistólica y diastólica.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Explicarle al paciente sobre el procedimiento. • Contar con el equipo necesario y en buen estado (esfigmomanómetro, estetoscopio). • Haber reposado como mínimo cinco minutos antes de la lectura de P/A. • Si existe duda repetir el procedimiento.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Lavarse las manos con la técnica correspondiente.	5 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Explica el procedimiento al paciente.	5 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Descubre el brazo y antebrazo, coloca el brazalete alrededor del brazo por encima del codo.	1 Minuto
4.	Departamento de Enfermería	El indicador de la presión debe marcar cero, localiza el pulso con el dedo índice o medio	1 minuto
5.	Departamento de Enfermería	Coloca el estetoscopio, insufla el brazalete con la perilla hasta que marque 200 mm/Hg.	2 Minutos
6.	Departamento de Enfermería	Desinfla gradualmente el brazalete, abriendo lentamente; para dejar salir el aire, el primer sonido que se escucha corresponde a la presión sistólica o máxima; se continúa	2 minutos aproximadamente

		disminuyendo la presión del brazalete hasta dejar de escuchar el latido del pulso, el primero y el último sonido nos indica la presión diastólica o mínima.	
7.	Departamento de Enfermería	Anota los parámetros encontrados y da aviso al médico si estos están alterados.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

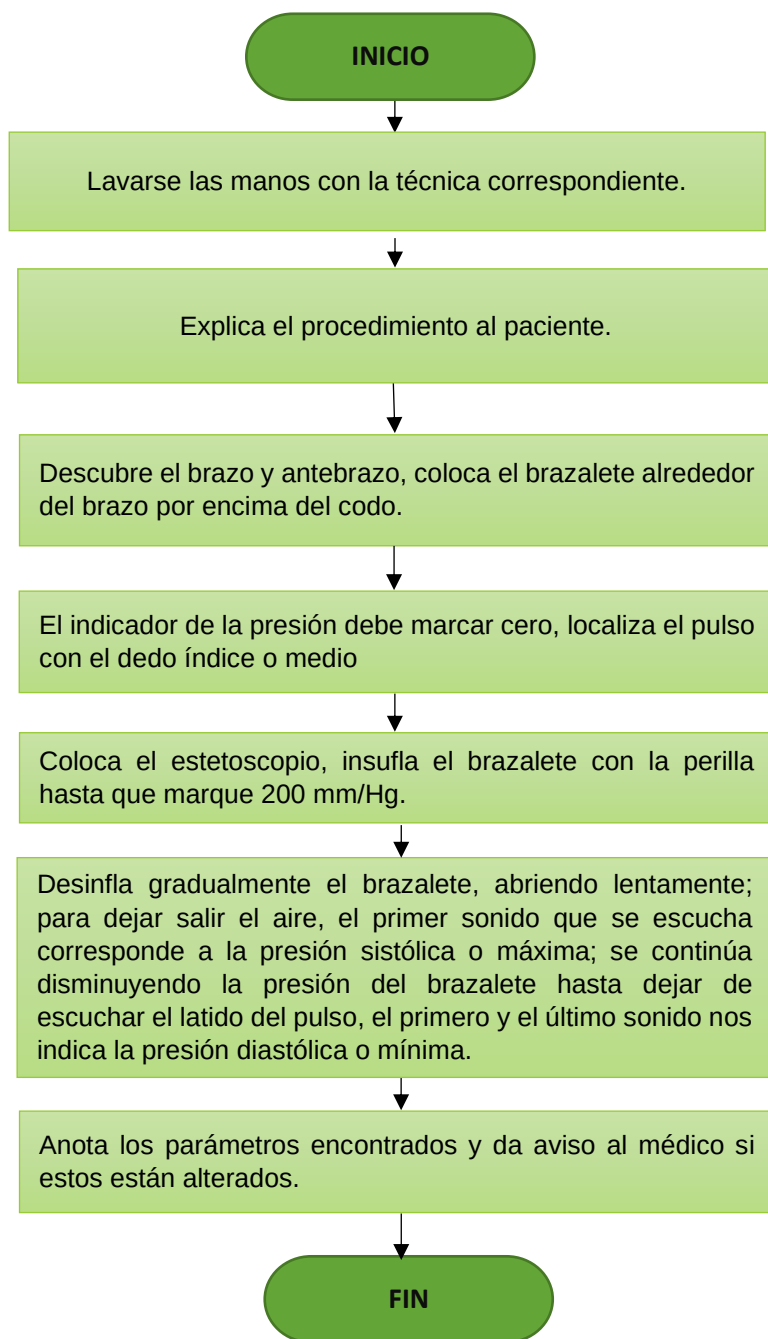
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 10: CONTROL DE PRESIÓN ARTERIAL

Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		11	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Control de peso del paciente	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la medición de la masa corporal del paciente, se mantiene el peso seco eliminando el líquido excedente del cuerpo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Valorar el estado nutricional del paciente o excedente de líquido del cuerpo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Báscula calibrada. • Paciente no debe contar con prendas de vestir extras. • No se debe pesar con objetos extras. • No debe contar con artículos en los bolsillos.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	2 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Orienta al paciente y familiar sobre el procedimiento.	2 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Ayuda al paciente a colocarse de pie al centro de la plancha.	3 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Comprueba que el paciente este en equilibrio, moviliza el marcador de la escala desde cero, lee el peso del paciente y anota en la hoja correspondiente.	3 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Ayuda al paciente a bajar de la báscula, dejando la misma a cero.	2 minutos
6.	Departamento de Enfermería	Anota el peso del paciente.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

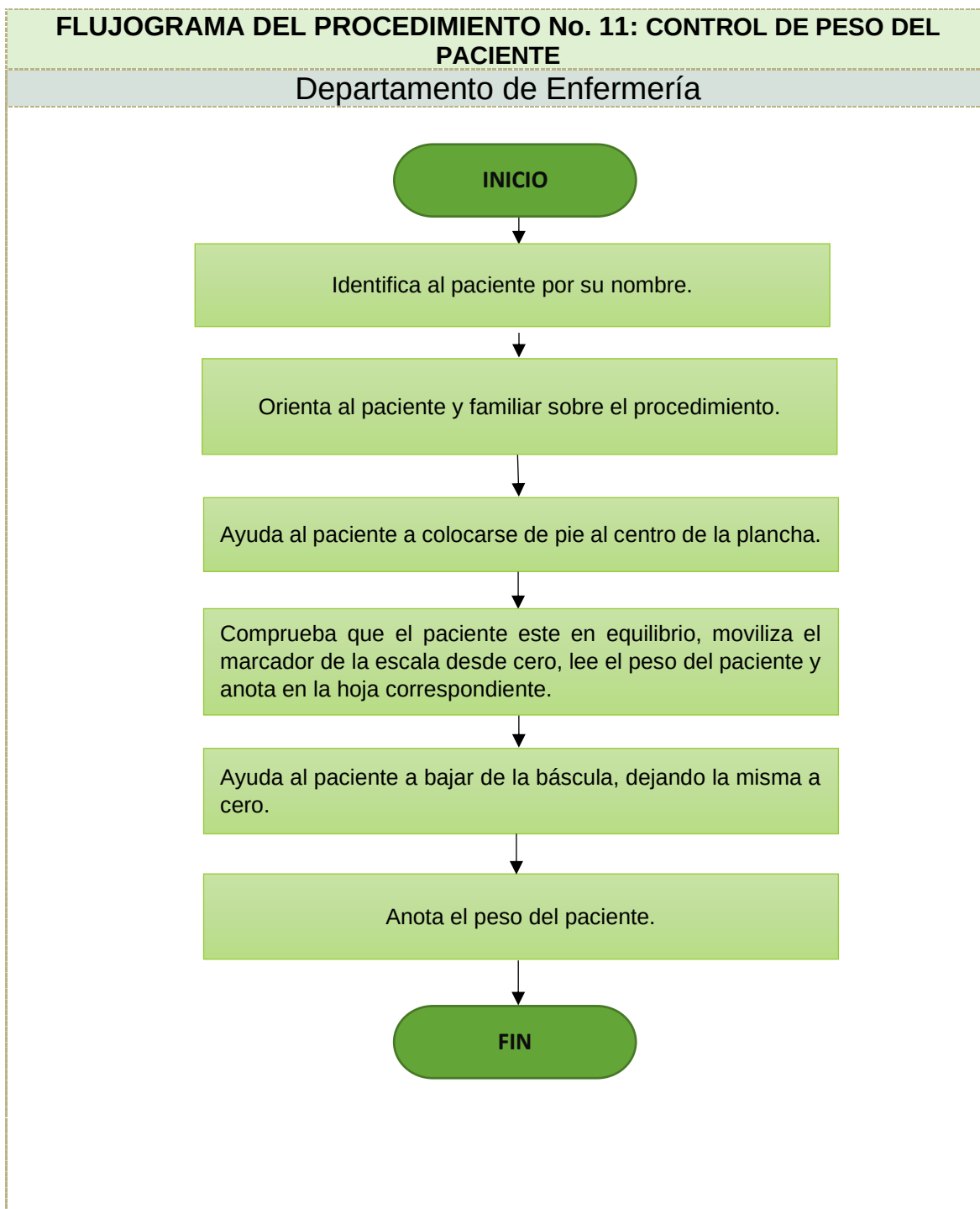
Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		12	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Control de la talla del paciente	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la medición de la estatura o longitud del cuerpo desde la planta de los pies hasta el vértice de la cabeza.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Obtener la talla real del paciente previo a la consulta.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con un medidor en centímetros. • Paciente debe permanecer de pie. • Retirar el calzado si este luce alto, más de un centímetro. • El Paciente estar en alineamiento corporal.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Solicita su carné con número de consulta.	2 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre e informa sobre el procedimiento.	2 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Coloca al paciente cerca de la escala numérica con la espalda hacia atrás.	3 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Eleva la escala graduada hasta el vértice de la cabeza del paciente iniciando el conteo de los pies.	3 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Lee la talla y anota en la hoja correspondiente.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Elaboró

Administración General

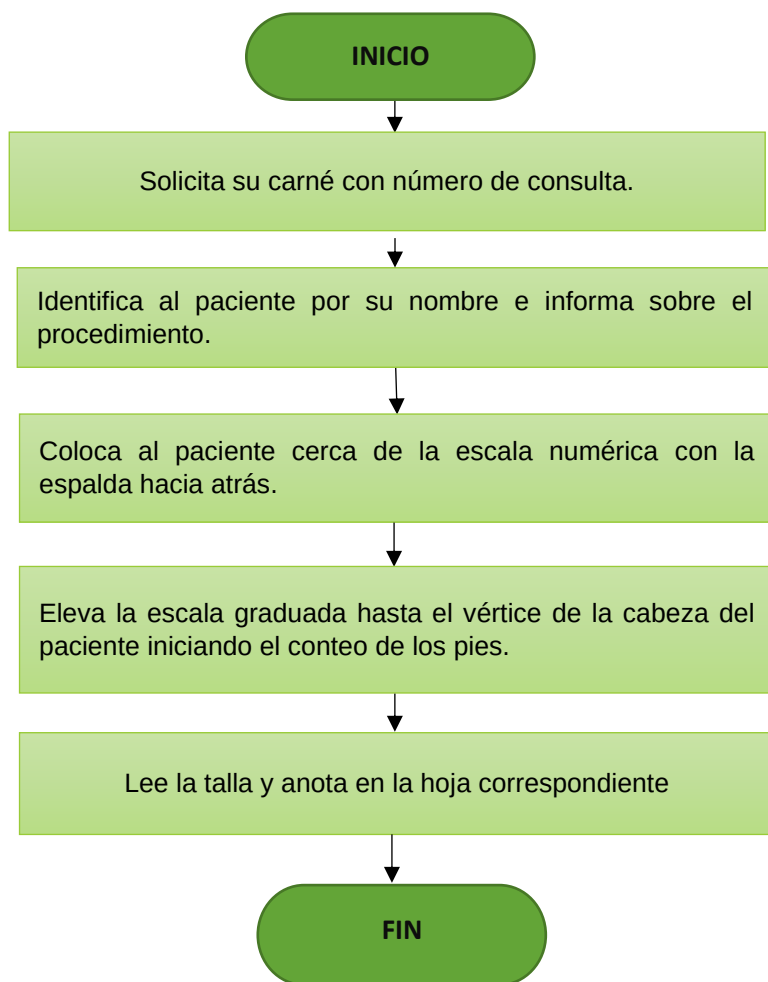
Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 12: CONTROL DE LA TALLA DEL
PACIENTE**

Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		13	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Canalización vía periférica	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es una técnica invasiva que permite disponer una vía permeable periférica.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Obtener el acceso periférico para la Administración de medicamentos, sueros intravenosos, por prescripción médica.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Solicita al Departamento de enfermería el equipo necesario a utilizar - Anotar en el libro respectivo de insumos lo utilizado, tomando en cuenta número de expediente clínico, fecha.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Coloca a paciente en una posición cómoda.	5 minutos
2.	Departamento de Enfermería	Explica al paciente procedimiento de realizar.	5 minutos
3.	Departamento de Enfermería	Explora venas en miembros superiores.	2 minutos
4.	Departamento de Enfermería	Realiza asepsia en área a canalizar, dilata vena, punciona la vena elegida, observando su permeabilidad y fija catéter en punto de entrada.	15 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Retira el catéter o coloca sello de heparina según la orden médica.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

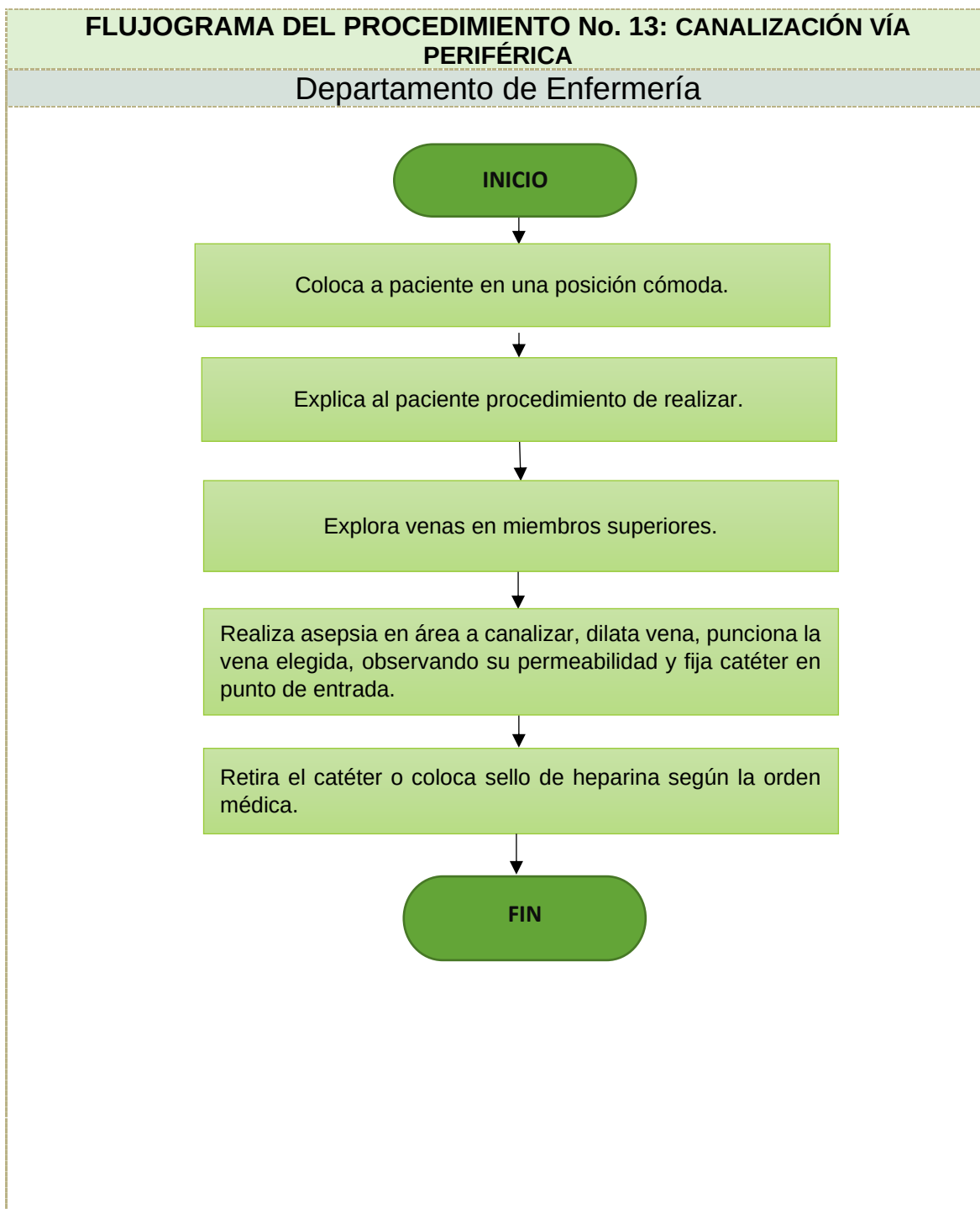
Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		14	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Nota de enfermería	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es un registro escrito elaborado por los colaboradores de Enfermería acerca del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional así como la evolución de la enfermedad y cuidado.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Llevar un registro por escrito de los cambios efectuados en el estado del paciente. - Dejar constancia de los problemas presentados del paciente, y cuidados de enfermería brindados. - Servir como instrumento de información como documento científico legal.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe ser real, completa, concisa, legible y oportuna. - Componentes: fecha, hora, contenido, firma.			
D. RESPONSABLE			
Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Enfermería	Procede a llenar el encabezado de la nota de enfermería: nombre del paciente, número de expediente.	1 minuto
2.	Departamento de Enfermería	Coloca fecha del día en que se realiza la misma.	1 minuto
3.	Departamento de Enfermería	Da apertura con la hora en que se inicia la nota de enfermería.	1 minuto
4.	Departamento de Enfermería	Debe anotar principalmente lo siguiente: - Como se encuentra el paciente. - Que se observa y que refiere el paciente. - Que se le realiza a paciente. - Como queda el paciente.	10 minutos
5.	Departamento de Enfermería	Cierra la nota de enfermería con la hora y firma de la Enfermera responsable.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

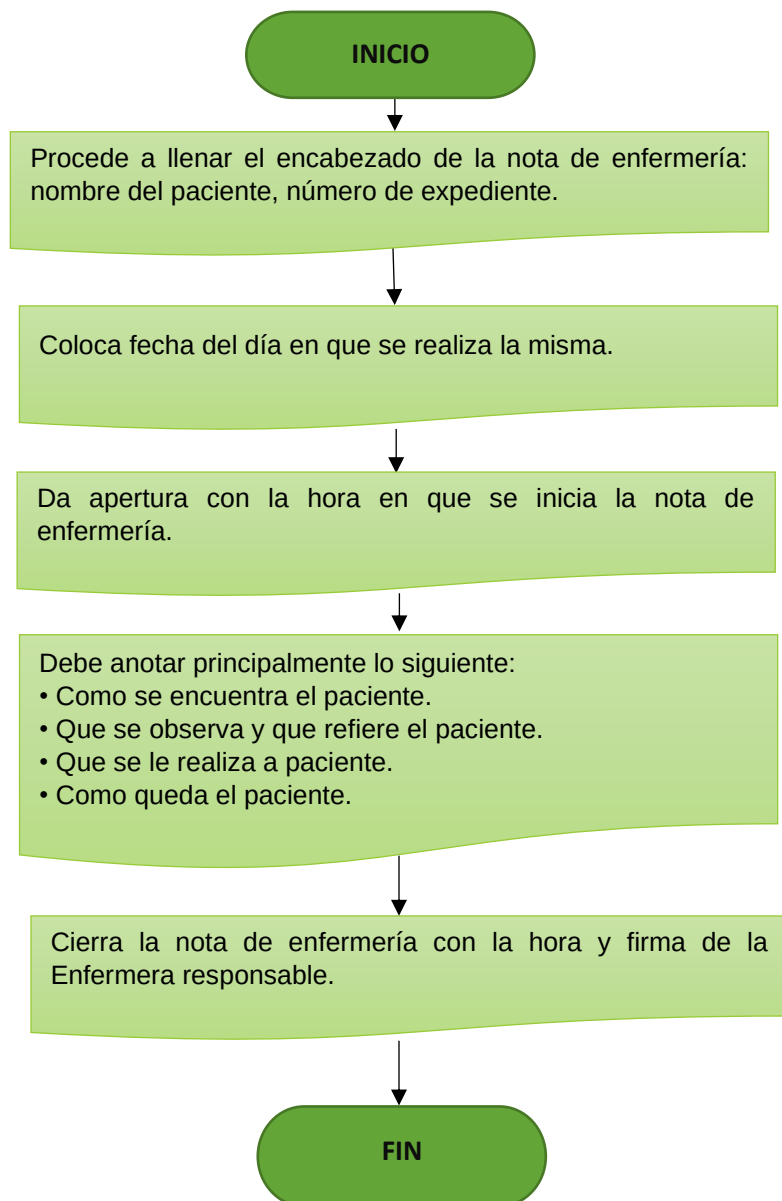
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 14: NOTA DE ENFERMERÍA

Departamento de Enfermería



JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Planificación y coordinación de la Visita Domiciliaria de los pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso en el cual se planifica, coordina y gestiona el nombramiento de la persona asignada a realizar la comisión de visita domiciliaria.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Monitorear y educar en la terapia de DPCA a los pacientes renales en su domicilio.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Coordinar y evaluar la programación de pacientes para la comisión de visita domiciliaria • Elaborar nombramiento de la enfermera asignada a la comisión de visita domiciliaria • Presentar el nombramiento de la persona asignada al departamento financiero al solicitar kit de viáticos una semana previa a la comisión. • Solicitar bonos de transporte y presentar programación de la comisión de la visita domiciliaria a operaciones y mantenimiento.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Planifica y evalúa visitas domiciliarias a pacientes en riesgo y de nuevo ingreso.	2 horas
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora nombramiento de la enfermera asignada según rol de turnos.	40 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Gestiona viáticos de la comisión de Visita Domiciliaria Departamental.	20 minutos
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Solicita el transporte al departamento de operaciones y entrega de programación de pacientes (metropolitana o departamental).	10 minutos

5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Traslada a la dirección Técnica Médica el nombramiento, viáticos y programación de pacientes a visitar.	30 minutos
6.	Jefe del Departamento de Enfermería	Verifica que la Enfermera Profesional de DPCA asignada recoja viáticos y papelería correspondiente para realizar la comisión.	5 minutos
7.	Jefe del Departamento de Enfermería	Recibe informe de la Comisión de la visita domiciliar de pacientes y da seguimiento a los casos de trascendencia.	40 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

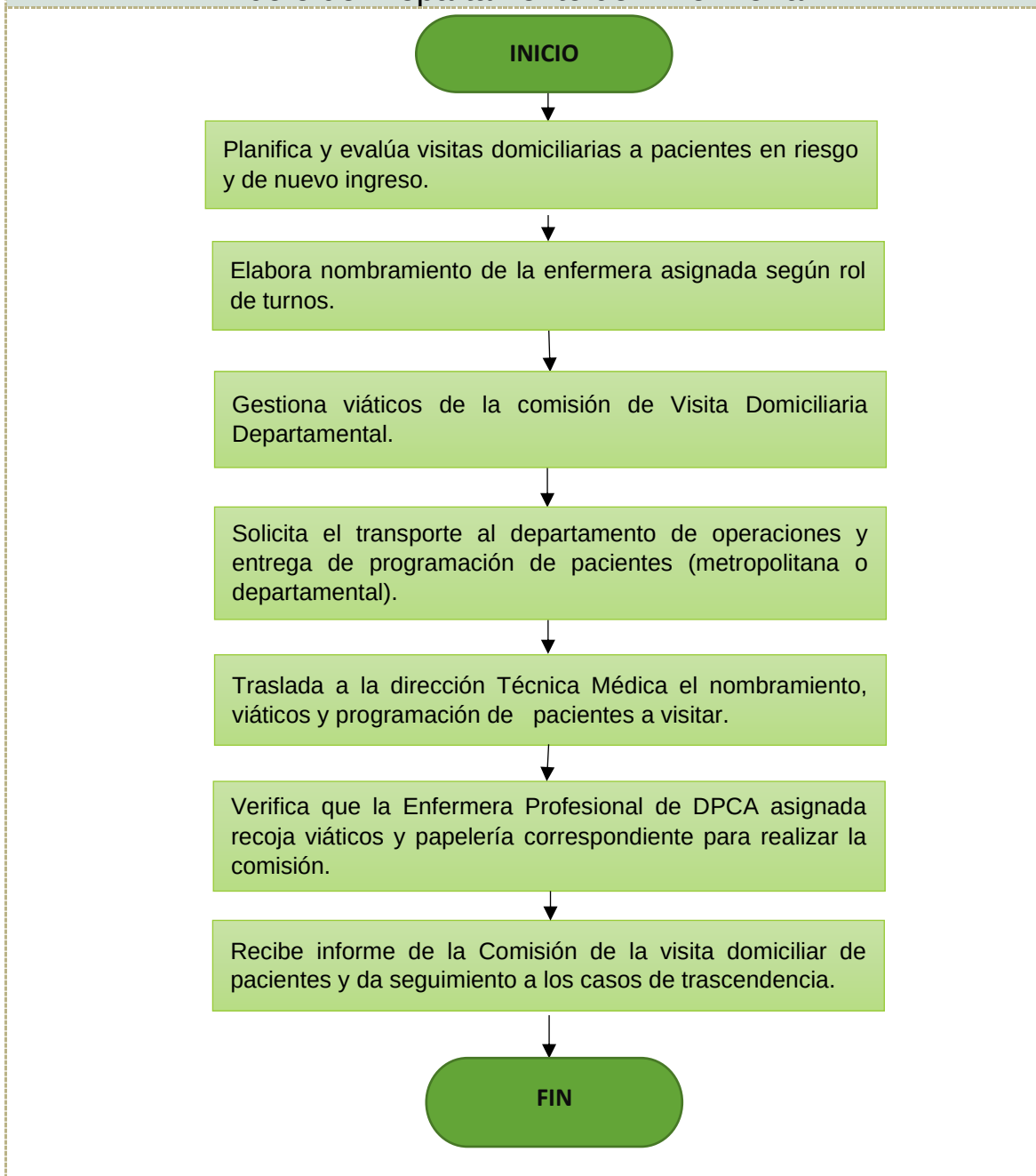
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: PLANIFICACIÓN Y COORDINACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA -DPCA-

Jefe del Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		2	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Nombramiento de la Jornada de Consulta Médica de los pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
La consulta médica es el tiempo en que el paciente asiste a su consulta para su evaluación y seguimiento de su terapia sustitutiva de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. Y de acuerdo a protocolo establecido realizarle cambio de línea de transferencia.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Monitorear a los pacientes en la terapia sustitutiva renal de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Presentar el nombramiento debidamente autorizado a la Dirección Financiera y Departamento de Recursos Humanos.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Planifica y coordina la Jornada de Consulta Médica dirigida a pacientes del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria al departamento de Peten.	40 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora nombramiento de comisión del personal programado.	40 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Traslada a la dirección Técnica Médica el nombramiento para el visto bueno.	30 minutos
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Presenta el nombramiento autorizado a la Dirección Financiera y Departamento de Recursos Humanos.	10 minutos
5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Gestiona dos semanas previas a la fecha de la jornada, confirmar al personal asignado a la comisión para la reservación de boletos para el transporte.	30 minutos

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

6.	Jefe del Departamento de Enfermería	Imprime boletos de transporte aéreo y entregarlos en físico a cada uno de los miembros de la comisión.	20 minutos
7.	Jefe del Departamento de Enfermería	Solicita vehículo para trasladar a la enfermera al aeropuerto el día previo a la jornada de la consulta médica.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: NOMBRAMIENTO DE LA JORNADA DE CONSULTA MÉDICA DE LOS PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA -DPCA-

Jefe del Departamento de Enfermería

INICIO

Planifica y coordina la Jornada de Consulta Médica dirigida a pacientes del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria al departamento de Peten.

Elabora nombramiento de comisión del personal programado.

Traslada a la dirección Técnica Médica el nombramiento para el visto bueno.

Presenta el nombramiento autorizado a la Dirección Financiera y Departamento de Recursos Humanos.

Gestiona dos semanas previas a la fecha de la jornada, confirmar al personal asignado a la comisión para la reservación de boletos para el transporte.

Imprime boletos de transporte aéreo y entregarlos en físico a cada uno de los miembros de la comisión.

Solicita vehículo para trasladar a la enfermera al aeropuerto el día previo a la jornada de la consulta médica.

FIN

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Evaluación del Desempeño del personal de Enfermería		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el proceso completo que abarca desde la determinación de las principales responsabilidades del puesto y por el cual se estima el rendimiento del trabajador.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Evaluar al personal de enfermería en el ejercicio profesional y mejorar el desempeño mediante la retroalimentación.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Debe cumplir con los objetivos de la institución. • Debe identificarse con la UNAERC. • Debe conocer la misión y visión.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Evalúa individualmente al personal de enfermería en su desempeño.	10 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Retroalimenta en las áreas que es necesario fortalecer.	10 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Presenta al Departamento de Recursos Humanos la evaluación escrita de los colaboradores del Departamento de Enfermería.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

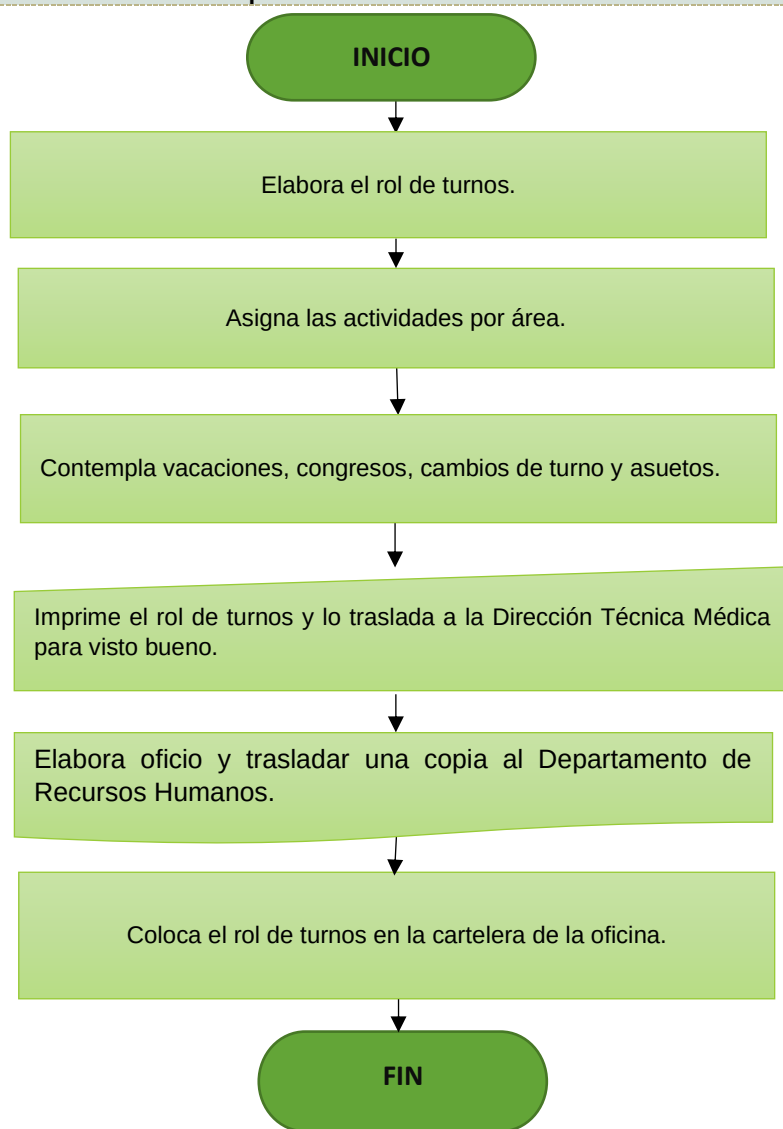
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración del rol de turnos del Departamento de Enfermería		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
El rol de turnos será elaborado mensualmente de acuerdo a los lineamientos y/o reglamentos ya establecidos para la asignación de actividades de cada enfermera (o) en turnos fijos de mañana y tarde.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Distribuir las actividades de acuerdo al área asignada. - Garantizar la continuidad de cuidados del paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- El personal de enfermería cumple con el horario establecido en el turno asignado para cumplir con sus funciones. - El turno fijo es el que sistemáticamente responde a un mismo periodo de tiempo, dentro de las veinticuatro horas del día.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora el rol de turnos.	10 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Asigna las actividades por área.	5 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Contempla vacaciones, congresos, cambios de turno y asuetos.	5 minutos
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Imprime el rol de turnos y lo traslada a la Dirección Técnica Médica para visto bueno.	5 minutos
5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora oficio y trasladar una copia al Departamento de Recursos Humanos.	5 minutos
6.	Jefe del Departamento de Enfermería	Coloca el rol de turnos en la cartelera de la oficina.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 4: ELABORACIÓN DEL ROL DE TURNOS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Jefe del Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Programación de Entrenamiento del paciente y cuidador en la terapia de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
El entrenamiento de pacientes se basa en un plan de trabajo establecido y llevado a la práctica por una enfermera graduada con la preparación y destreza en la especialidad. La enfermera tiene a su cargo el entrenamiento del paciente y el cuidador en la terapia de DPCA.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Programar a los pacientes que llenen los criterios mínimos de riesgo para garantizar un entrenamiento seguro y confiable.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- El paciente debe programarse para el entrenamiento. - Tener el tiempo establecido de colocación de catéter peritoneal. - Debe contar con un cuidador en el entrenamiento. - Debe habilitar un área específica para realizarse el tratamiento en el domicilio.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Revisa expedientes clínicos y valoración del paciente para entrenamiento.	15 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Ingresa a los pacientes al módulo del sistema de pacientes de entrenamiento.	10 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora la programación de pacientes para Entrenamiento y traslada a DPI para realizar las citas.	3 minutos

4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Programa para Entrenamiento a los pacientes referidos de Hospitales Públicos.	10 minutos
5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Orienta a los pacientes y cuidadores en generalidades de la Terapia sustitutiva y asigna a la Enfermera Profesional de DPCA a cargo del entrenamiento.	45 minutos
6.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora pedido de kit de insumos de diálisis peritoneal al Departamento de Almacén y Farmacia previa confirmación.	15 minutos
7.	Jefe del Departamento de Enfermería	Traslada los pedidos de insumos de diálisis peritoneal autorizados al Departamento de Almacén y Farmacia.	5 minutos
8.	Jefe del Departamento de Enfermería	Verifica el listado de pacientes y trasladarlo a la Admisión de DPCA.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

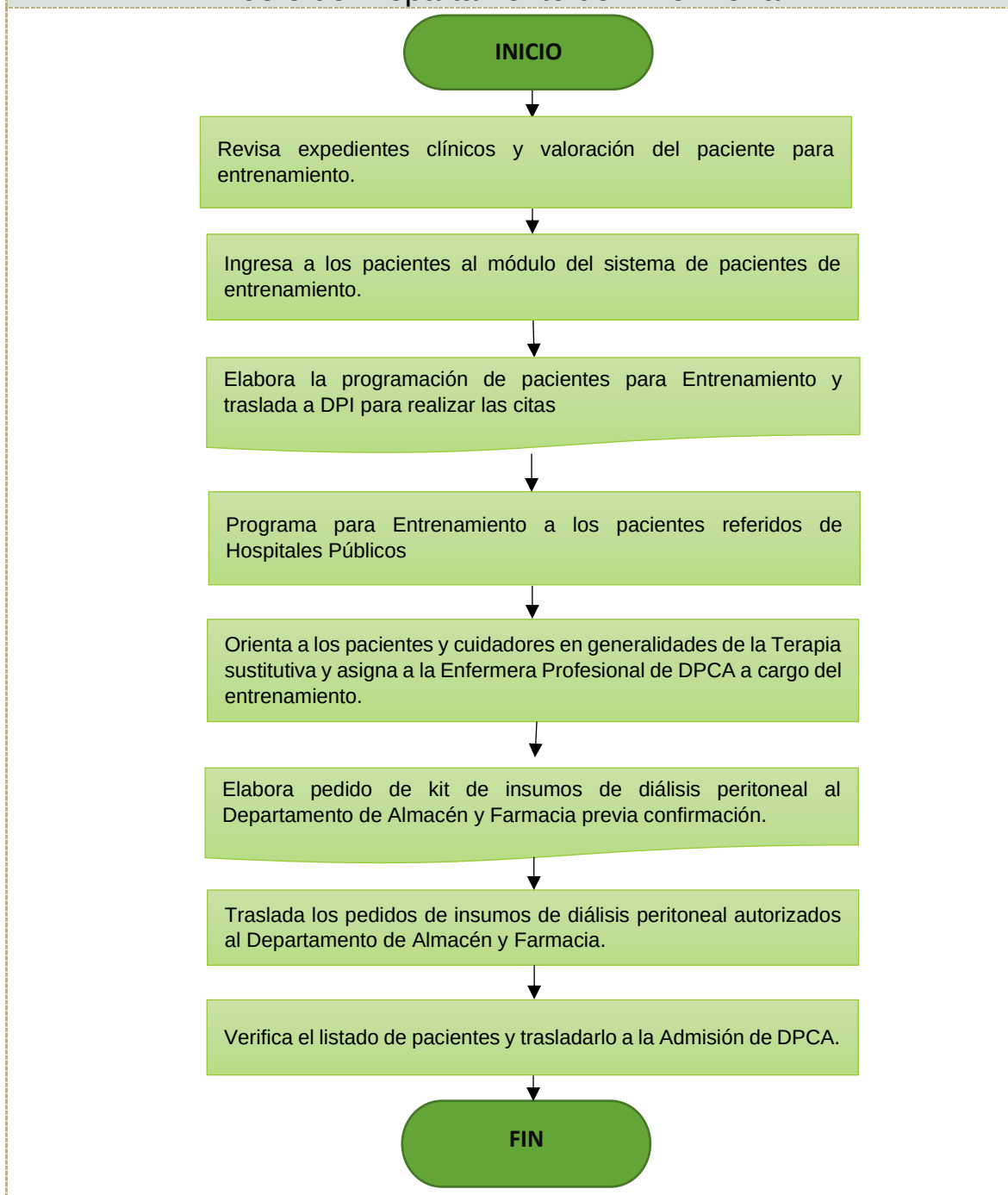
 Asesora
Elaboró

 Administración General
Revisó

 Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: PROGRAMACIÓN DE ENTRENAMIENTO DEL PACIENTE Y CUIDADOR EN LA TERAPIA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA -DPCA-

Jefe del Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	6		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Programación de pacientes para tratamiento de Diálisis Peritoneal Intermitente -DPI-		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
La Diálisis Peritoneal Intermitente -DPI- es una alternativa de la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA- para compensar a los pacientes con requerimiento de diálisis y lo realiza de manera manual una Enfermera Profesional de DPI en el centro de diálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proporcionar la cita de diálisis priorizando a los pacientes con requerimiento dialítico de emergencia.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe programar al paciente de acuerdo los espacios disponibles. - Debe asignar cita a los pacientes dando prioridad a los pacientes con emergencia de tratamiento.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Identifica al paciente y registra la cita a la sesión de diálisis en el libro correspondiente y carné.	3 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Proporciona instrucciones al paciente respecto a la sesión de diálisis.	3 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Registra la dirección del paciente (referencia del domicilio).	3 minutos
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Retroalimenta los requisitos del área de tratamiento de DPCA.	5 minutos
5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Coloca cita programada para tratamiento de DPI.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

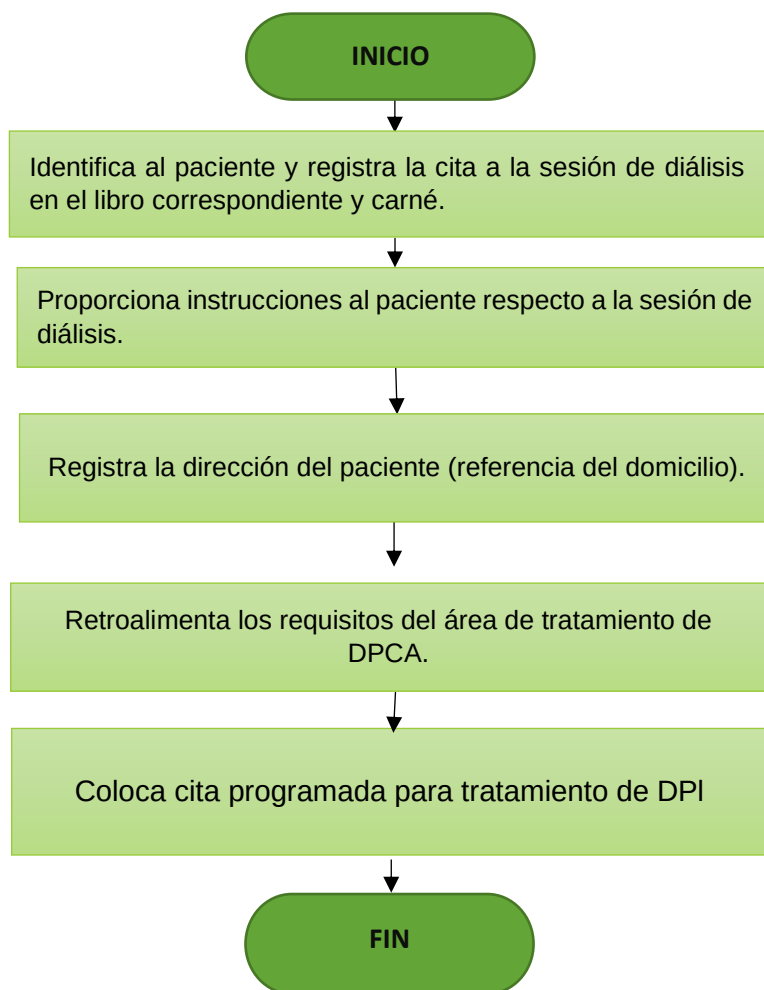
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: PROGRAMACIÓN DE PACIENTES PARA TRATAMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE -DPI-

Jefe del Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	7		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Estadística de actividades de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la realización de la estadística mensual de todas las actividades realizadas en DPCA, con datos cuantitativos y cualitativos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Apoyar a la Dirección Técnica Médica en la recopilación de la información de todas las actividades realizadas en DPCA.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Debe entregar la estadística el primer día hábil del mes. • En los formatos de registro de datos deben incluirse todos los datos de caracterización de los pacientes.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Recolecta los datos estadísticos.	45 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Realiza conteo y análisis de las serie de datos de forma manual.	45 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Ingresa toda la información en el formato establecido.	45 minutos
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Presenta el informe de resultados de forma escrita y en electrónico a la Dirección Técnica Médica.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

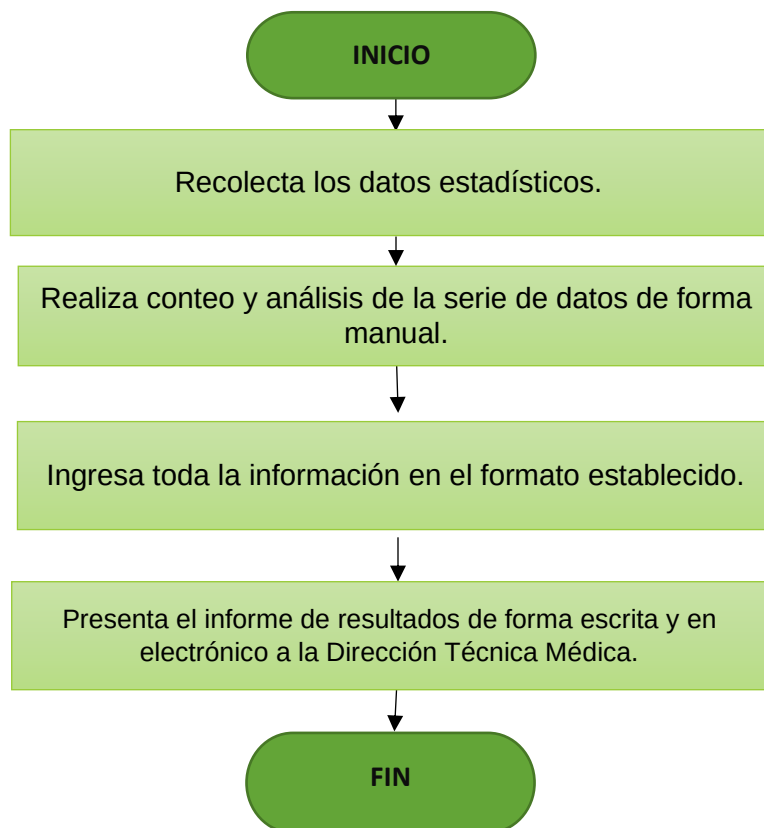
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 7: ESTADÍSTICA DE
ACTIVIDADES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA
-DPCA-**

Jefe del Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		8	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Solicitud de insumos médicos, materiales y equipo	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la solicitud de insumos médicos, materiales y equipo utilizados en el proceso de atención del paciente en el Departamento de Enfermería.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Determinar los insumos médicos necesarios para satisfacer las necesidades de los pacientes de cada una de las áreas de DPCA.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Solicitud de insumos médicos, materiales y equipo en el formato establecido en la Unidad. - Toda solicitud debe elaborarse los primeros cinco días hábiles de cada mes de acuerdo a stock autorizado.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Verifica en el inventario los Insumos médicos, y establecer los pedidos necesarios	10 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Verifica carencia de insumos en los servicios de atención a pacientes	10 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora pedidos de insumos para stock en formato establecido en la UNAERC.	20 minutos
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Traslada los pedidos a la Dirección Técnica Médica para la autorización.	3 minutos
5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Entrega pedido de insumos al Departamento de Almacén y Farmacia (original y copia).	3 minutos

 Asesora
 Elaboró

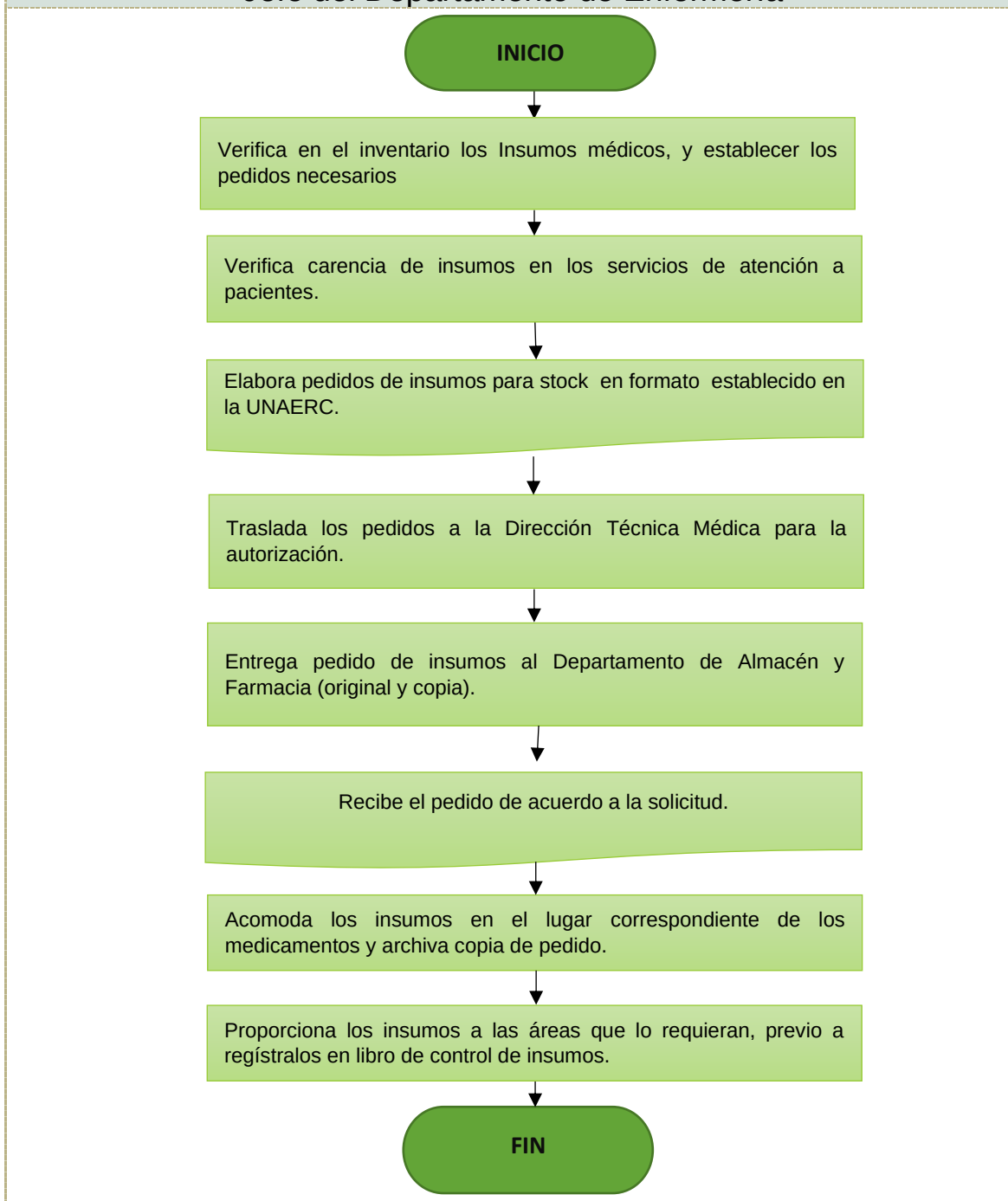
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

6.	Jefe del Departamento de Enfermería	Recibe el pedido de acuerdo a la solicitud.	10 minutos
7.	Jefe del Departamento de Enfermería	Acomoda los insumos en el lugar correspondiente de los medicamentos y archiva copia de pedido.	15 minutos
8.	Jefe del Departamento de Enfermería	Proporciona los insumos a las áreas que lo requieran, previo a registrarlos en libro de control de insumos.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: SOLICITUD DE INSUMOS MÉDICOS, MATERIALES Y EQUIPO

Jefe del Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Planificación del Programa de Docencia en Servicio del personal de Enfermería	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Practica educativa integrada en el proceso de educación en el trabajo, definiendo la educación en servicio como un proceso a ser aplicado en las relaciones humanas del trabajo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Diseñar y llevar a cabo el programa de enseñanza que satisfaga las necesidades de aprendizaje. • Promover el desarrollo personal.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Las enfermeras que atienden a los pacientes renales en la terapia DPCA deben tener capacitación constante y actualizarse en las tendencias de la enfermería nefrológica. • La docencia es el área del ejercicio profesional en donde se adquieren conocimientos.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora el Programa de Docencia en Servicio de acuerdo a necesidades del personal de enfermería.	1 hora
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Planifica la Docencia en Servicio cada semana.	1 hora
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora Cronograma de actividades del Departamento de Enfermería, reuniones de trabajo y docencia.	1 hora
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Coordina y solicita medios audiovisuales y facilitadores en la realización de cada actividad docente.	1 hora

5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Evalúa el Programa de Docencia en Servicio al concluir el mismo.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

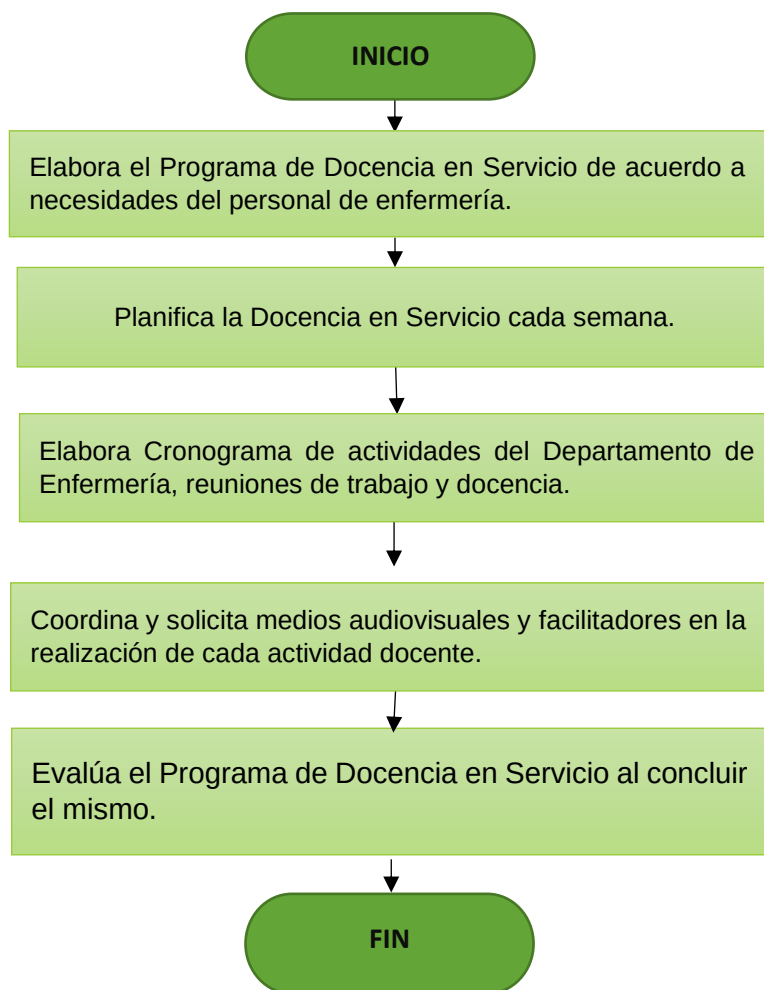
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE DOCENCIA EN SERVICIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Jefe del Departamento de Enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		10	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración del Plan de Trabajo Anual -PTA-, Plan Anual de Compras -PAC-, Memoria de Labores	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
La elaboración de Plan de Trabajo Anual -PTA-, el Plan Anual de Compras -PAC-; permiten y facilitan la ejecución de los planes, el seguimiento al cumplimiento de las actividades, la administración eficaz de los recursos y la adecuada ejecución del Presupuesto. La Memoria de Labores permite tener un historial de los logros más significativos dentro de un período de tiempo determinado.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Lograr efectivamente las actividades. - Administrar adecuadamente los recursos. - Tener un Plan de Trabajo. - Llevar el historial de los alcances y avances en el cumplimiento de los objetivos planteados.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Cada área al inicio del año debe presentar el PTA. - Debe considerar las necesidades básicas para la atención del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Director Técnico Médico	Solicita al Jefe del Departamento de Enfermería la elaboración del PTA, el PAC y la Memoria de Labores del Departamento.	30 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora el PTA, PAC y Memoria de Labores del Departamento de Enfermería.	1 hora
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Presenta el PTA, el PAC y la Memoria de Labores del Departamento de Enfermería a la Dirección Técnica Médica para revisión y autorización.	10 minutos

Asesora

Elaboró

Administración General

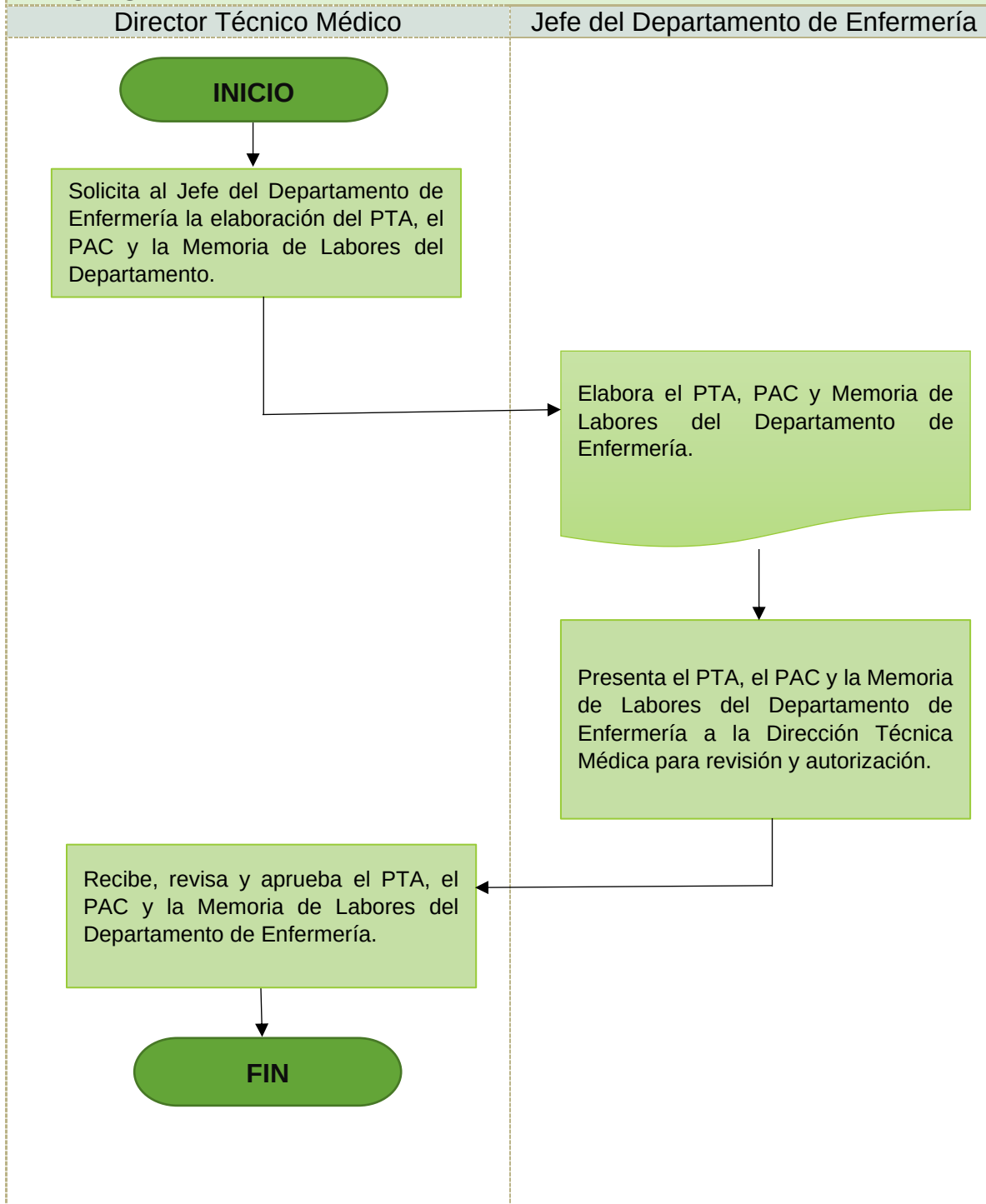
Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

4.	Director Técnico Médico	Recibe, revisa y aprueba el PTA, el PAC y la Memoria de Labores del Departamento de Enfermería.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 10: ELABORACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL -POA-, PLAN ANUAL DE COMPRAS -PAC-, MEMORIA DE LABORES



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	11		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración de correspondencia		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la elaboración de correspondencia con la finalidad de informar, solicitar o instruir. Puede ser a través de un dictamen, oficio, entre otros.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Informar o expresar necesidades, aclaraciones o hacer una solicitud.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Todo oficio debe de llevar membrete y número correlativo. • Debe de estar escrito en letra Arial No. 11 o 12.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Analiza el tipo de documento que se va a realizar.	10 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Redacta y transcribe el documento (oficios, dictamen, solicitud entre otros)	25 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Imprime, firma y sella el documento.	10 minutos
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Solicita autorización del Director Técnico Médico cuando amerite.	10 minutos
5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Reproduce copia del documento.	5 minutos
6.	Jefe del Departamento de Enfermería	Remite a donde corresponde solicitando firma y sello de recibido.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Elaboró

Administración General

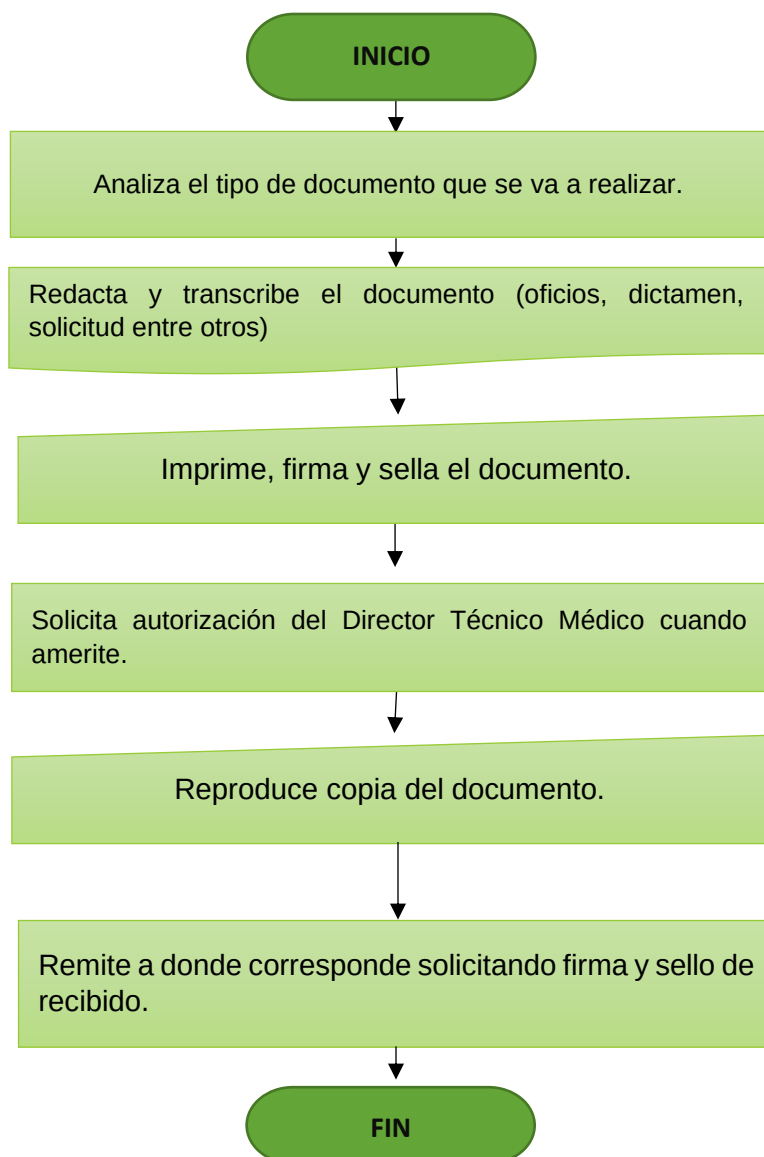
Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 11: ELABORACIÓN DE CORRESPONDENCIA

Jefe del Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

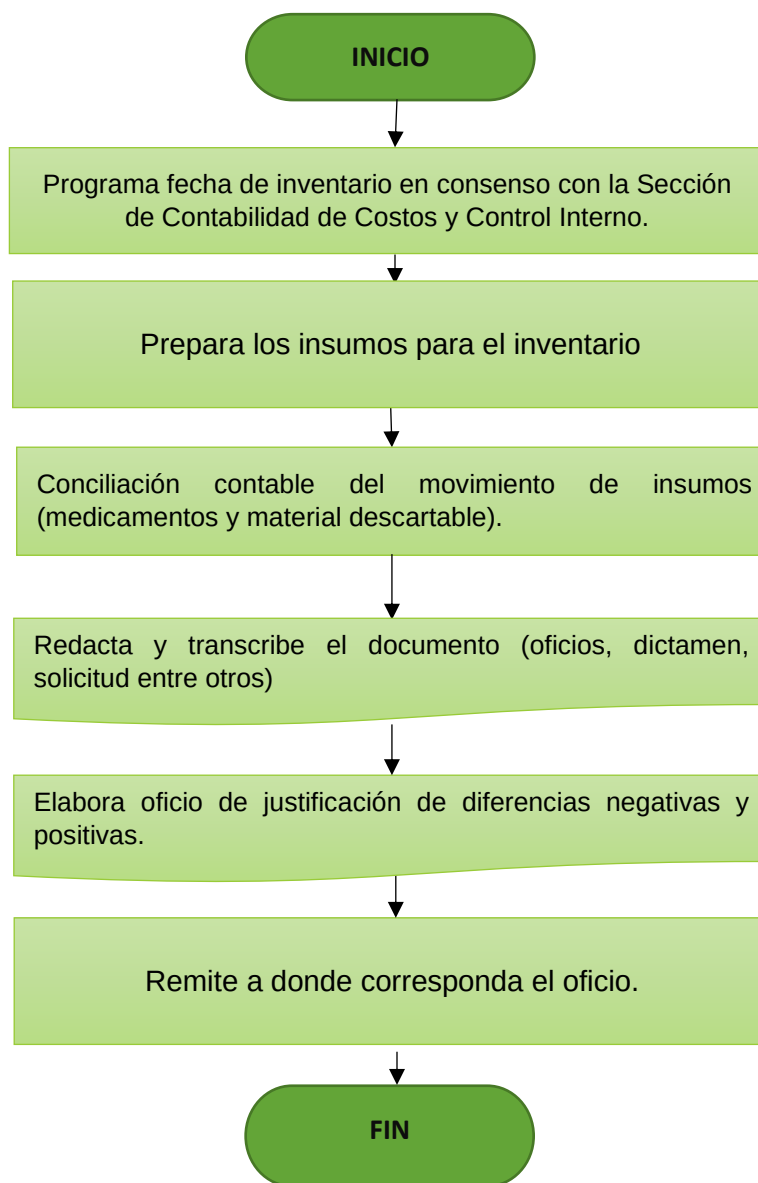
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	12		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Inventario de insumos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el procedimiento de registro y control de insumos, medicamentos y materiales descartables.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Control del movimiento y justificación de insumos a través del departamento de costos y control interno.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Procedimiento de control de insumos que se realiza cada fin de mes. - Presencia en físico en la fecha programada del inventario de los medicamentos y materiales que se utilizan en Diálisis Peritoneal.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Departamento de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Enfermería	Programa fecha de inventario en consenso con la Sección de Contabilidad de Costos y Control Interno.	5 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Prepara los insumos para el inventario.	20 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Conciliación contable del movimiento de insumos (medicamentos y material descartable).	1 hora
4.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora justificación de las diferencias negativas y positivas de los insumos.	8 horas
5.	Jefe del Departamento de Enfermería	Elabora oficio de justificación de diferencias negativas y positivas.	10 minutos
6.	Jefe del Departamento de Enfermería	Remite a donde corresponda el oficio.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 12: INVENTARIO DE INSUMOS

Jefe del Departamento de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

ENFERMERO (A) PROFESIONAL

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Comisión al Departamento de Petén		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la atención integral que se brinda en pre consulta, durante la consulta y post consulta, realizar procedimiento de cambio de línea de transferencia corta y toma de muestras para cinética, brindada a los pacientes con insuficiencia renal crónica que residen en el departamento de Petén.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Monitorear a los pacientes en el pre, durante y post consulta. • Realizar procedimiento de cambio de línea de transferencia corta. • Tomar muestras de líquido y extracción de muestra de laboratorio para cinética			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Asistir a cita programada en horario establecido. • Presentar carné de UNAERC. • Paciente debe presentarse para ser evaluado y recibir prescripción médica. • Cumplir si corresponde su cambio de línea de transferencia corta. • Entrega recetas de prescripción médica a comité organizador. • Firma hoja de asistencia y recibida la consulta.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional.			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Traslado de la UNAERC al aeropuerto un día antes de la jornada.	Tiempo indefinido
2.	Enfermera (o) Profesional	Se traslada al Departamento de Petén el día viernes con expedientes, recetas, equipo que se utilizara y material médico.	Tiempo indefinido
3.	Enfermera (o) Profesional	Se presenta a las 7:00 de la mañana al Hospital de San Benito Peten.	15 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Coordinación de la asignación de clínicas a utilizar durante la consulta, preparando el área y el equipo.	30 minutos

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

5.	Enfermera (o) Profesional	Brinda la bienvenida a los pacientes.	10 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Desarrolla el Plan Educacional en pre consulta y se resuelven dudas. Se fija fecha de la próxima consulta.	45 minutos
7.	Enfermera (o) Profesional	Monitorea para que les realicen peso y talla a cada uno de los pacientes.	15 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Realiza cambio de línea de transferencia corta según protocolo y revisión de técnica a paciente y familiar.	1 hora
9.	Enfermera (o) Profesional	Brinda atención a pacientes descompensados y se les realizan otros procedimientos si fuera necesario (permeabilización de catéter, administración de medicamentos, prueba de catéter).	1 hora
10.	Enfermera (o) Profesional	Cuidado posterior a los insumos usados (descarte de líquido peritoneal).	30 minutos
11.	Enfermera (o) Profesional	Realiza visita de forma conjunta con el médico, al paciente que se encuentra hospitalizado.	30 minutos
12.	Enfermera (o) Profesional	Orienta al paciente sobre el examen de cinética y entrega instructivo en la consulta previa a la cita.	20 minutos
13.	Enfermera (o) Profesional	Finaliza la consulta médica, recibe recetas de prescripción de tratamiento a pacientes y expedientes.	10 minutos
14.	Enfermera (o) Profesional	Retorna el día sábado por la noche a la UNAERC.	Tiempo indefinido
15.	Enfermera (o) Profesional	Realiza notas de enfermería a los pacientes que se les realizo cambio de línea u otro procedimiento.	1 hora
16.	Enfermera (o) Profesional	Realiza informe escrito y detallado de lo realizado durante la jornada en el departamento de Petén.	3 horas.
17.	Enfermera (o) Profesional	El día lunes posterior a la visita al departamento de Petén se entrega a Auxiliar de Admisión de DPCA recetas de	1 hora

		prescripción de bolsas y listado de los pacientes que asistieron a la consulta el día sábado para que realice trámite de pedido de tratamiento.	
18.	Enfermera (o) Profesional	Recolecta firmas de médicos que asistieron a la jornada en informe escrito, previo a su entrega.	5 minutos
19.	Enfermera (o) Profesional	Entrega informe escrito y detallado de lo realizado en consultas en el departamento de Petén, al Jefe del Departamento de Enfermería y a Dirección Técnica Médica.	10 minutos
20.	Enfermera (o) Profesional	Adjunta notas de enfermería a expediente original y se entrega expediente a Auxiliar de Archivo de Expedientes de Pacientes.	2 Horas.
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: COMISIÓN AL DEPARTAMENTO DE PETÉN

Enfermera (o) Profesional

INICIO

Traslado de la UNAERC al aeropuerto un día antes de la jornada.

Se traslada al Departamento de Petén el día viernes con expedientes, recetas, equipo que se utilizara y material médico.

Se presenta a las 7:00 de la mañana al Hospital de San Benito Peten.

Coordinación de la asignación de clínicas a utilizar durante la consulta, preparando el área y el equipo.

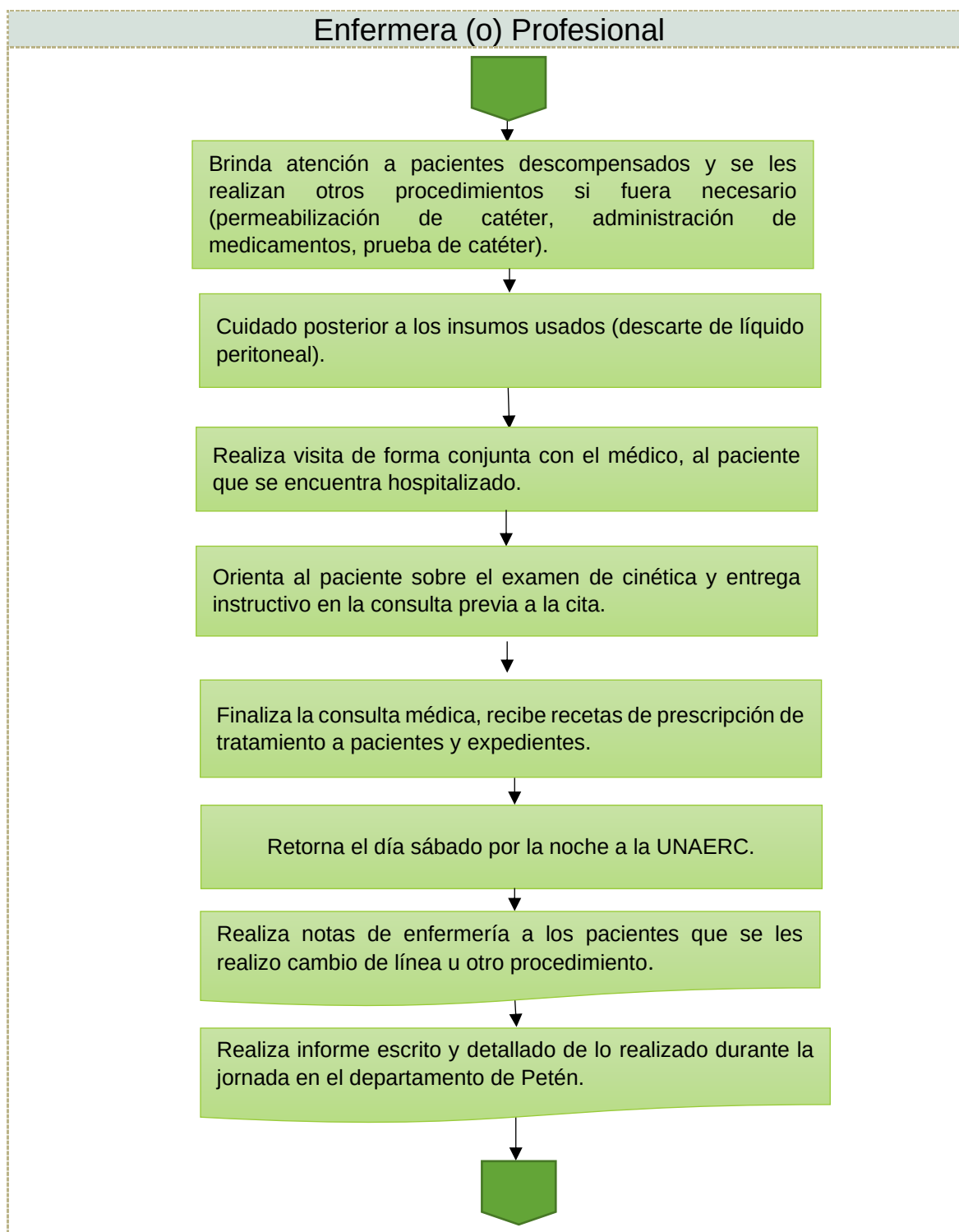
Brinda la bienvenida a los pacientes.

Desarrolla el Plan Educacional en pre consulta y se resuelven dudas. Se fija fecha de la próxima consulta.

Monitorea para que le realicen peso y talla a cada uno de los pacientes.

Realiza cambio de línea de transferencia corta según protocolo y revisión de técnica a paciente y familiar

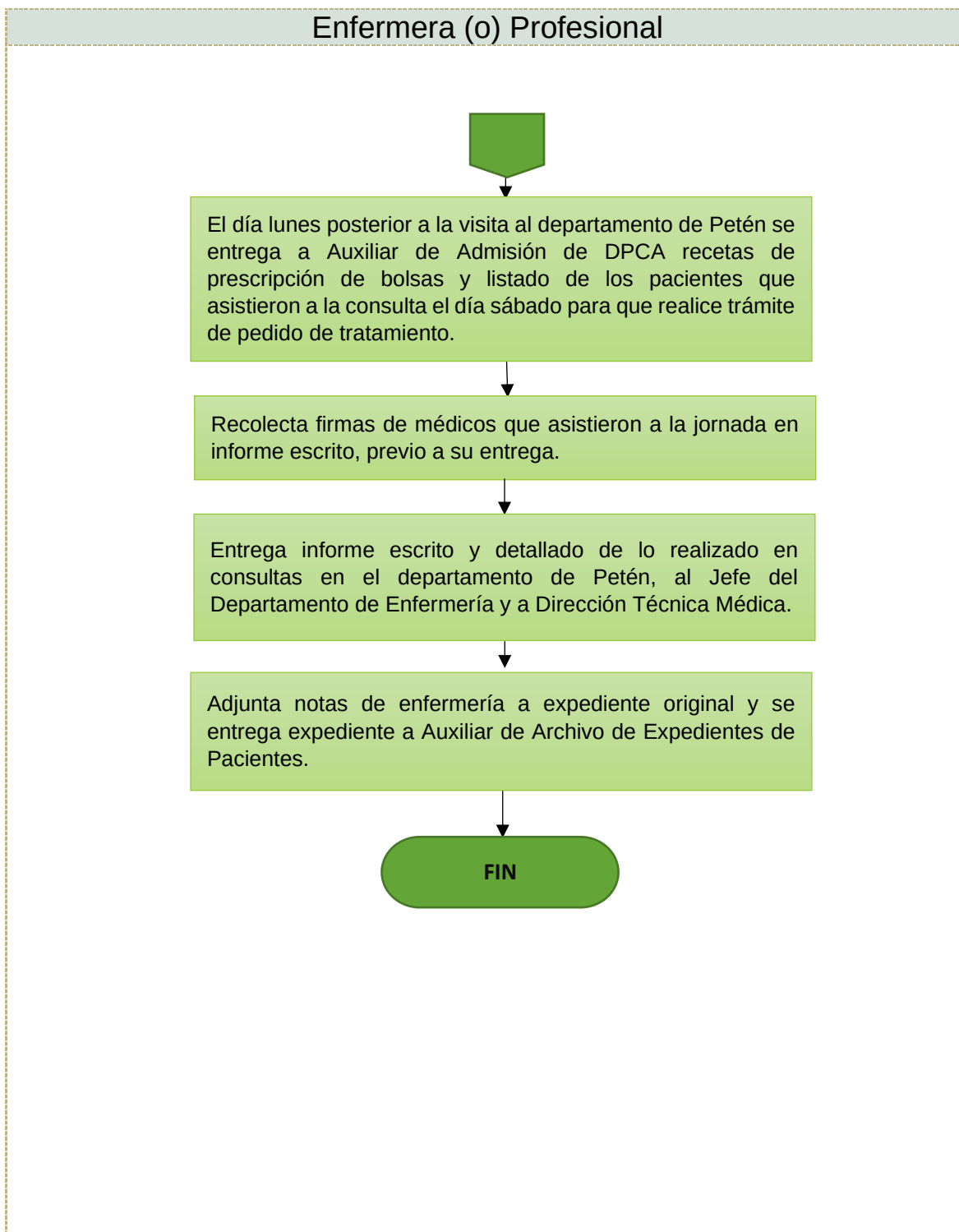




Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Atención de Paciente con peritonitis		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la atención que los colaboradores de Enfermería Profesional de DPCA les brindan a los pacientes con peritonitis (inflamación de la membrana peritoneal causada por infección de la cavidad peritoneal por bacterias).			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Disminuir egresos de pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria - DPCA-. - Brindar plan educacional para la prevención de nuevos episodios. - Retroalimentar técnica para evitar próxima peritonitis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Envía al Departamento de Laboratorio Clínico el líquido drenado, para recuento y cultivo. - Revisión de técnica establecida del recambio manual, conjuntamente con su cuidador. - Verifica que se cumpla con antibioterapia según protocolo establecido. - Paciente debe acudir a su siguiente cita.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional de DPCA			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Revisa técnica de recambio de bolsa realizada por el paciente y el cuidador.	45 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Brinda plan educacional al paciente para el manejo del líquido turbio (que debe de ser llevado al laboratorio para la toma de muestra para recuento o cultivo).	10 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Presenta al médico el resultado de cultivo o recuento.	10 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Realiza demostración sobre la administración de antibióticos intraperitoneal a través de la bolsa de diálisis según técnica establecida.	30 minutos

Asesora
Elaboró

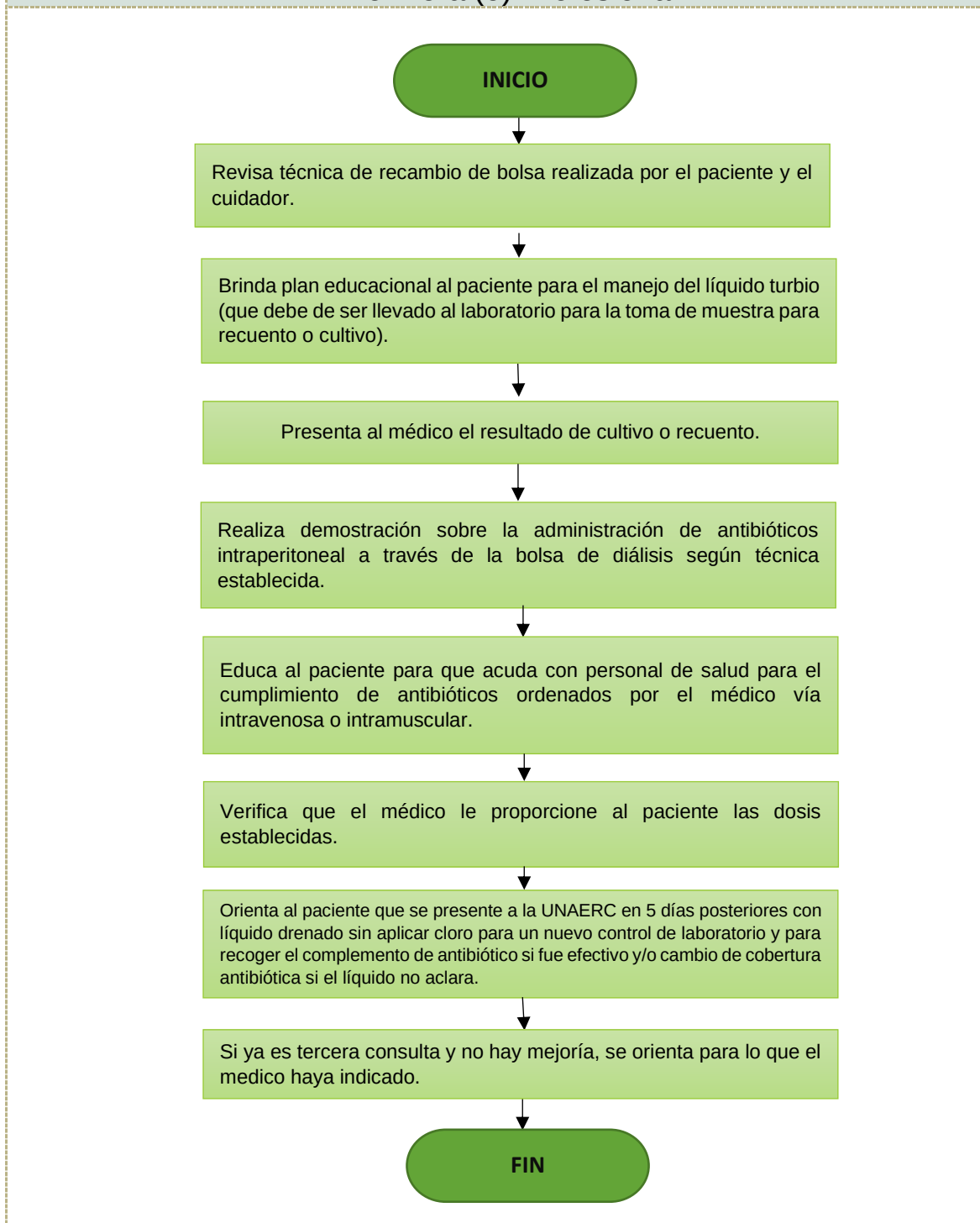
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

5.	Enfermera (o) Profesional	Educa al paciente para que acuda con personal de salud para el cumplimiento de antibióticos ordenados por el médico vía intravenosa o intramuscular.	10 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Verifica que el médico le proporcione al paciente las dosis establecidas.	10 minutos
7.	Enfermera (o) Profesional	Orienta al paciente que se presente a la UNAERC en 5 días posteriores con líquido drenado sin aplicar cloro para un nuevo control de laboratorio y para recoger el complemento de antibiótico si fue efectivo y/o cambio de cobertura antibiótica si el líquido no aclara.	15 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Si ya es tercera consulta y no hay mejoría, se orienta para lo que el medico haya indicado.	10 Minutos.
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: ATENCIÓN DE PACIENTE CON PERITONITIS

Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Lavado de manos en el área de Entrenamiento		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la frotación de manos con una serie de pasos que se realizan con agua y jabón para realizar Diálisis Peritoneal previniendo así infecciones, eliminación de gérmenes, bacterias y otros patógenos que las manos portan.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Disminuir la transmisión y adquisición de diferentes infecciones transmitidas por los microorganismos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Utilizar agua y jabón. - Retirar alhajas de las manos. - Realizar 3 lavados en cada recambio. - Repetir los 8 pasos en cada lavado. - Cada paso debe realizarse 20 veces.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Abre el grifo, deja caer agua desde las yemas de los dedos, palma, muñeca hasta el codo de ambas manos, aplica abundante jabón líquido antibacterial.	1 minuto
2.	Enfermera (o) Profesional	Frota la palma con palma 20 veces.	1 minuto
3.	Enfermera (o) Profesional	Frota dedos entrelazados 20 veces.	1 minuto
4.	Enfermera (o) Profesional	Frota dorso de ambas manos 20 veces.	1 minuto
5.	Enfermera (o) Profesional	Frota dorso de las manos con dedos entrelazados.	1 minuto

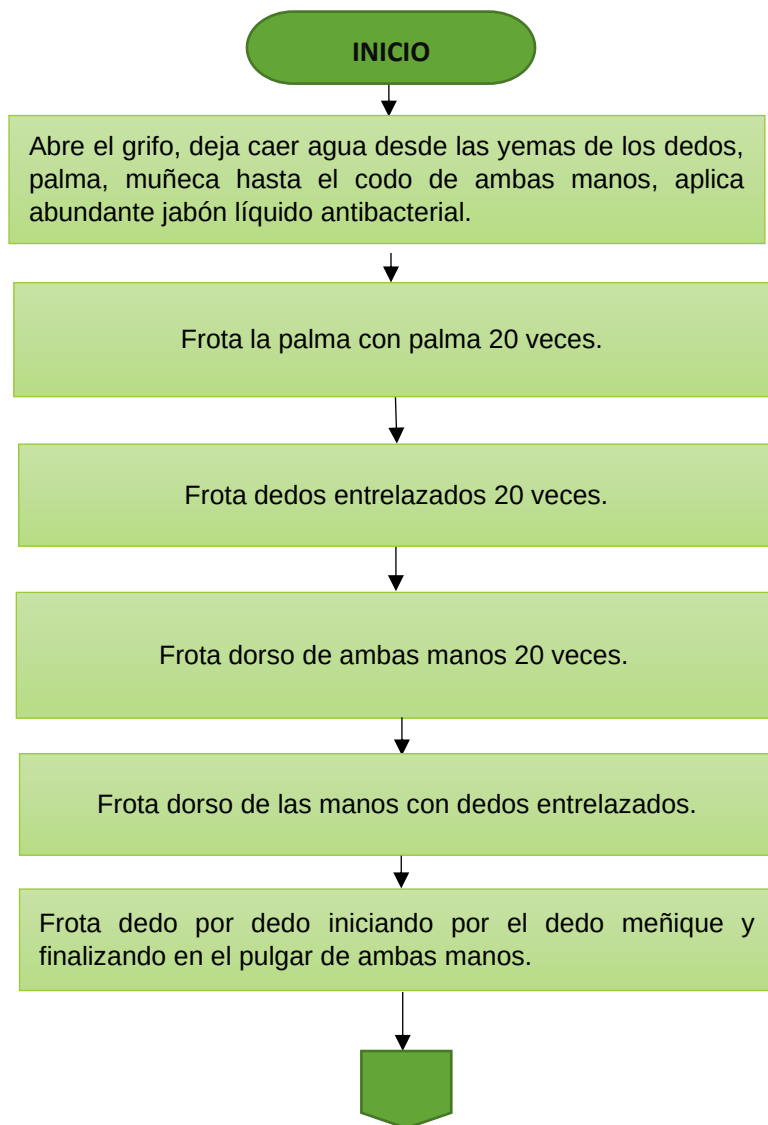
6.	Enfermera (o) Profesional	Frota dedo por dedo iniciando por el dedo meñique y finalizando en el pulgar de ambas manos.	5 minutos
7.	Enfermera (o) Profesional	Limpia por debajo de las uñas y realiza sellado de uñas.	1 minuto
8.	Enfermera (o) Profesional	Con movimientos circulares desde la muñeca hasta el codo contando hasta 20, teniendo cuidado de no regresar al área ya frotada.	2 minutos
9.	Enfermera (o) Profesional	Procede a retiro de jabón mano por mano iniciando de yemas de los dedos hacia el codo, colocando la mano a la altura del hombro (que resbale el agua hacia el codo).	1 minuto
10.	Enfermera (o) Profesional	Toma una servilleta de papel y se cierra el grifo con el codo.	1 minuto
11.	Enfermera (o) Profesional	Toma una segunda servilleta y se inicia a secar la palma de la mano izquierda, dedo por dedo, dorso de la mano y de la muñeca hacia el codo con movimientos rotatorios.	2 minutos
12.	Enfermera (o) Profesional	Toma una tercera servilleta y se inicia a secar la palma de la mano derecha, dedo por dedo, dorso de la mano y de la muñeca hacia el codo con movimientos rotatorios (se realizan 3 lavados de la forma antes descrita previo a realizar un recambio de diálisis peritoneal).	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

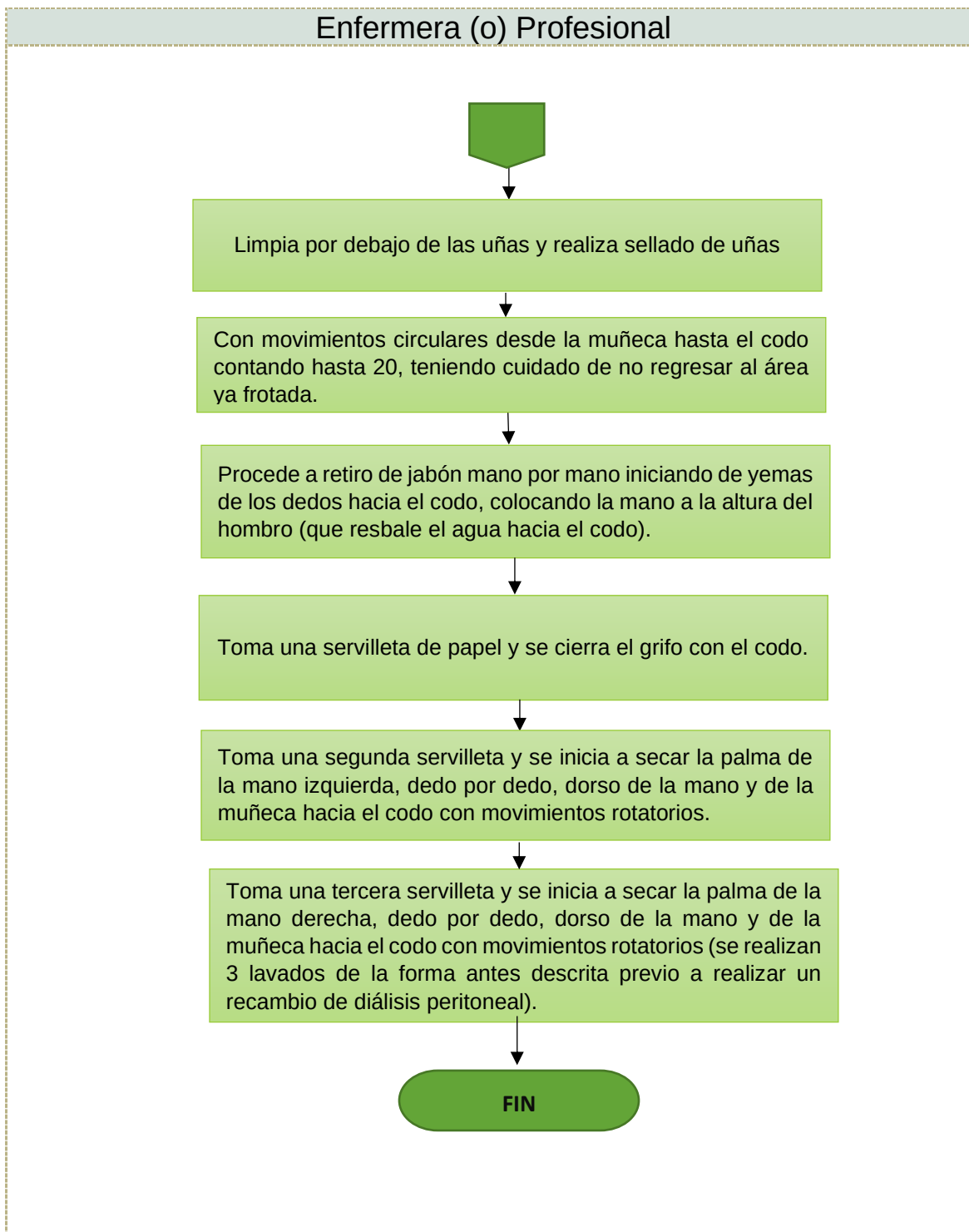
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: LAVADO DE MANOS EN EL
ÁREA DE ENTRENAMIENTO**
Enfermera (o) Profesional





No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Manejo de catéter peritoneal disfuncional en pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la evaluación del catéter para determinar si la infusión del líquido de diálisis y drenaje de estos es lenta, por medio de la observación y determinar la causa del problema. Principalmente la disfuncionalidad del catéter puede ser por migración, estreñimiento y coágulos de fibrina.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Identificar el origen del problema de la disfuncionalidad del catéter. - Brindar la atención necesaria al paciente y evitar complicaciones de edema.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Realiza recambio con bolsa de concentración de diálisis peritoneal con dextrosa 2.5%. - Realiza maniobras de manipulación del catéter del paciente (flush) - Solicita radiografía simple de abdomen.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Llama al paciente por su nombre.	2 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Explica al paciente sobre el procedimiento a realizar.	5 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Realiza prueba de catéter con recambio de bolsa de solución con dextrosa al 2.5%.	45 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Revisa que no estén dobladas las líneas y el catéter peritoneal.	5 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Realiza permeabilidad del catéter con heparina 0.5	15 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Orienta al paciente que debe caminar y realizar ejercicio.	10 minutos

7.	Enfermera (o) Profesional	Brinda plan educacional de cómo debe tomar el laxante (no usar laxantes a base de aluminio y magnesio).	10 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Orienta al paciente y acompañante que debe ir a realizar placa de rayos X de abdomen.	10 minutos
9.	Enfermera (o) Profesional	Realiza nota de enfermería en el expediente del paciente.	5 minutos
10.	Enfermera (o) Profesional	Informa al médico de emergencia o médico que haya indicado la manipulación del catéter.	10 minutos
11.	Enfermera (o) Profesional	Traslada expediente para trámite de cita en Quirófano para su retiro y recolocación de catéter peritoneal.	20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

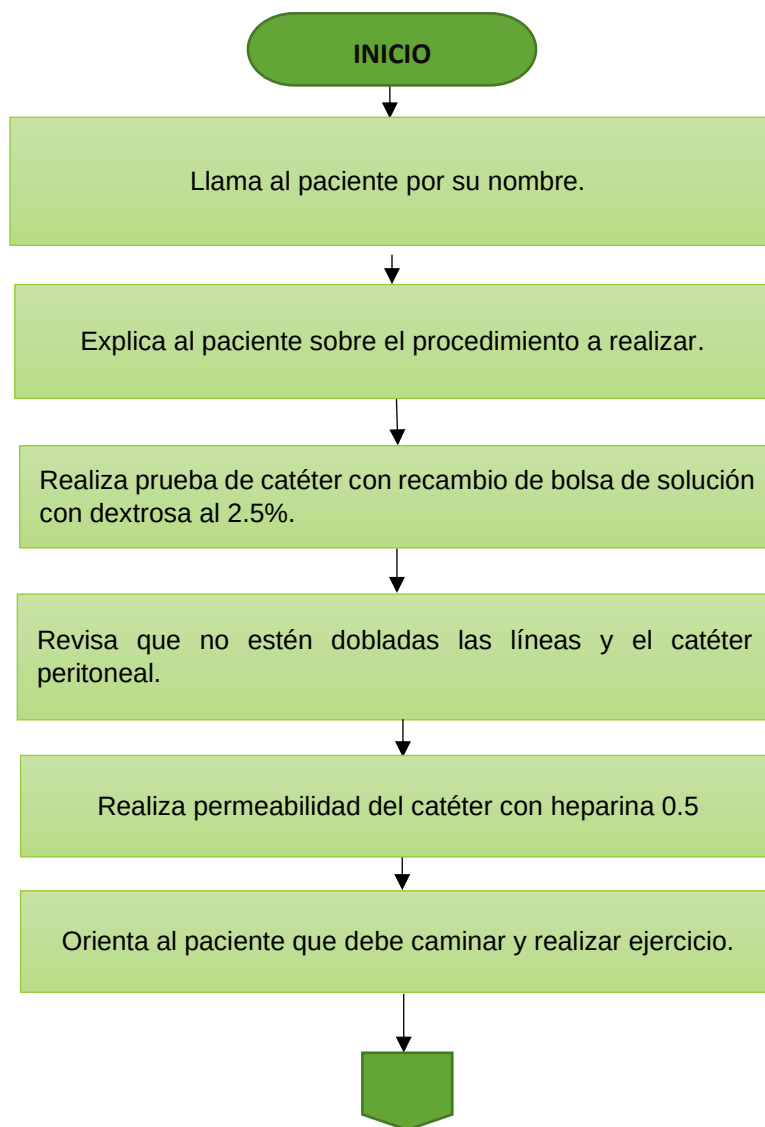
Asesora
Elaboró

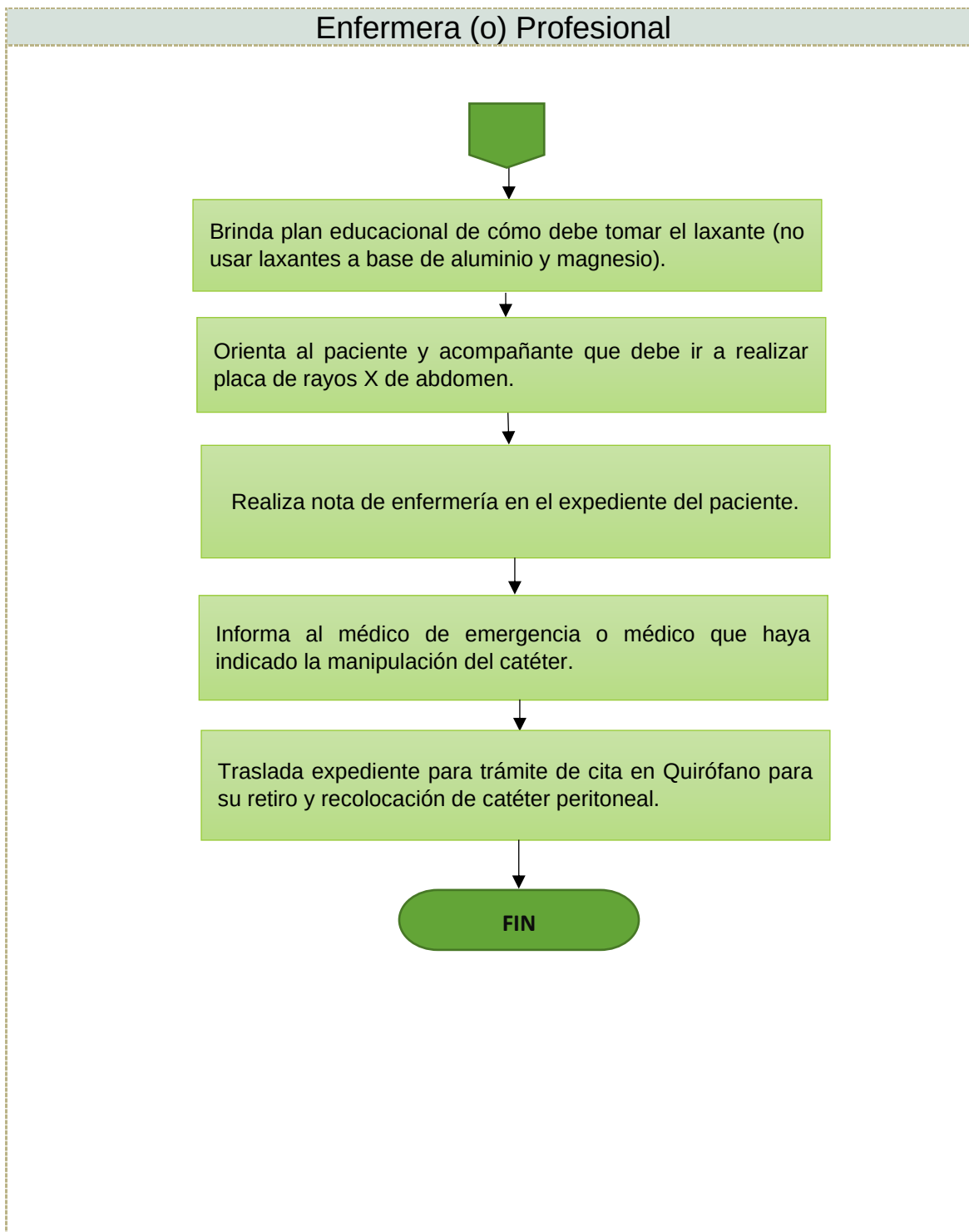
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 4: MANEJO DE CATÉTER
PERITONEAL DISFUNCIONAL EN PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL
CONTINUA AMBULATORIA -DPCA-**

Enfermera (o) Profesional





Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	5		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Retiro de catéter vascular infectado en pacientes de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el procedimiento que se realiza por indicación médica y consiste en la extracción de un cuerpo extraño (catéter vascular) del cuerpo humano.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Disminuir el riesgo de sepsis o endocarditis del paciente - Evitar la depresión vagal.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Catéter esté libre de contaminación. - El catéter vascular debe cumplir solo el tiempo de la emergencia del paciente. - El paciente no debe levantarse por 20 minutos luego del retiro del catéter vascular. - Debe cumplirse con la administración de antibióticos para los pacientes.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Llama al paciente por su nombre.	2 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Explica al paciente sobre el procedimiento a realizar.	5 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Inyecta a paciente atropina vía intramuscular y se espera por 15 minutos antes de la intervención.	15 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Prepara equipo a utilizar (gasas estériles, guantes estériles, micropore, equipo de quitar punto, hibitane, bote con bolsa roja).	5 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Asiste a Médico Nefrólogo en retiro de catéter vascular.	30 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Orienta a paciente luego de la intervención para que no se levante de la camilla y que realice por 20	5 minutos

		minutos presión en el área donde se le retiro el catéter.	
7.	Enfermera (o) Profesional	Evalúa y monitorea signos vitales del paciente.	10 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Entrega al familiar para el trámite juntamente con el carné.	5 minutos
9.	Familiar del Paciente	Realiza el trámite en el Departamento de Almacén y Farmacia para el despacho de la receta.	15 minutos
10.	Familiar del Paciente	Entrega el medicamento a la Enfermera Profesional de DPCA.	2 minutos
11.	Enfermera (o) Profesional	Canaliza vía periférica al paciente y le administra el medicamento prescrito por el médico.	5 minutos
12.	Enfermera (o) Profesional	Brinda plan educacional al paciente y familiar para concientizarlos que el paciente no debe suspender la administración de su tratamiento médico y se le entrega copia de receta.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

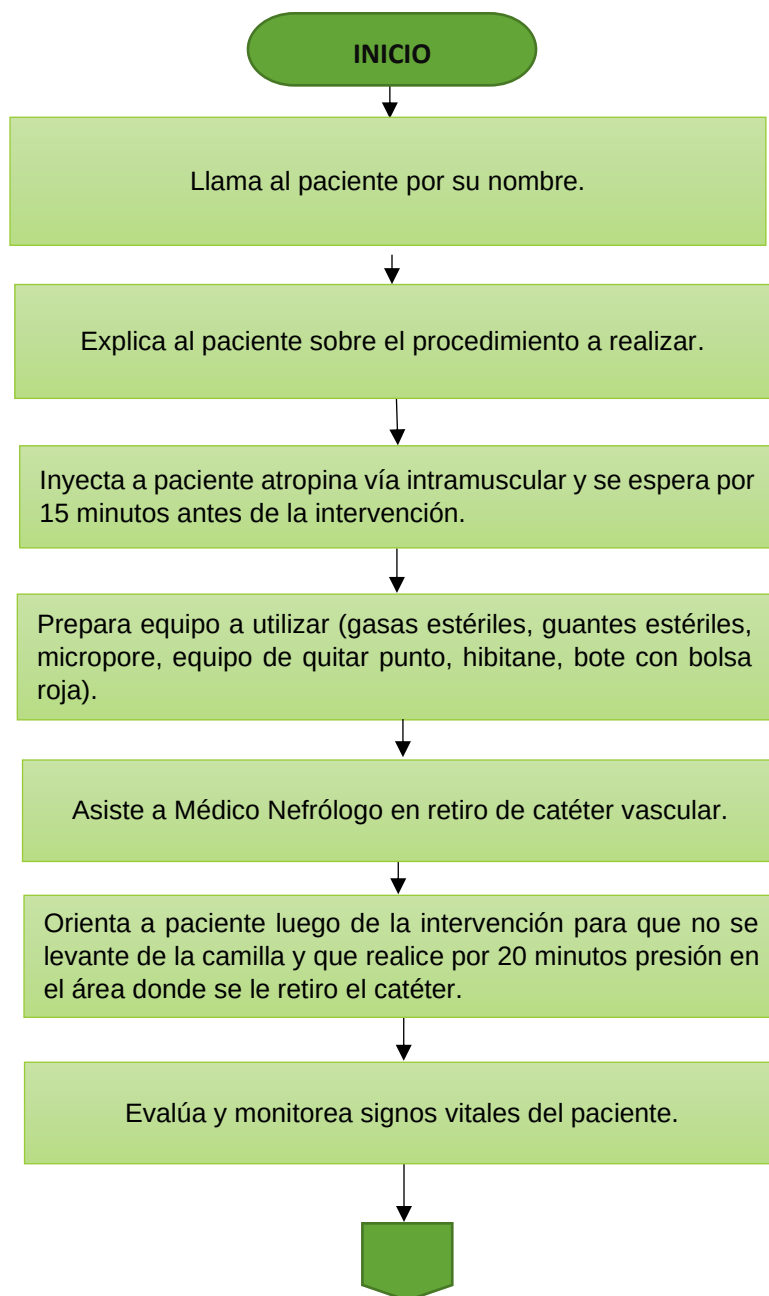
Asesora
Elaboró

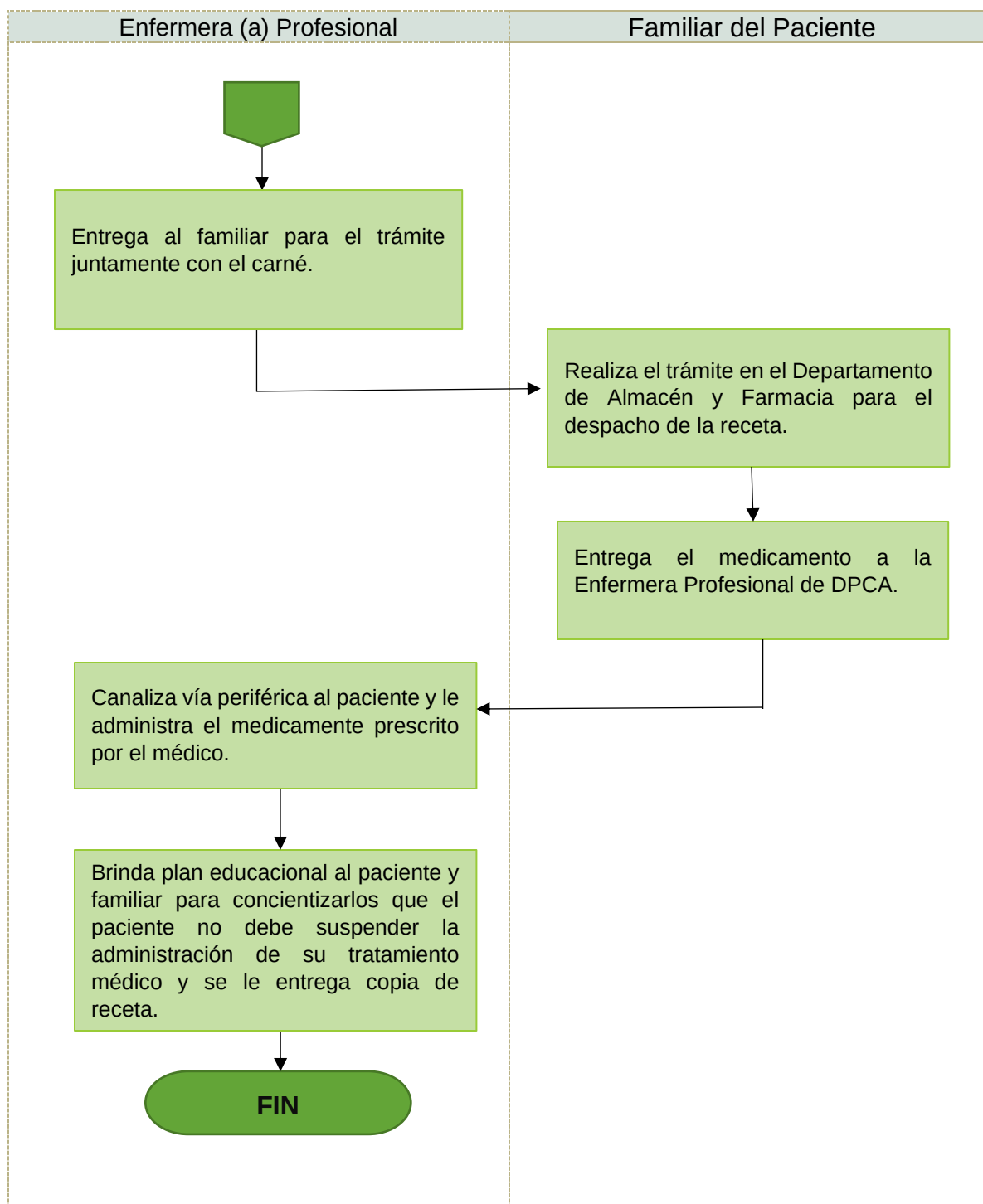
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: RETIRO DE CATÉTER
VASCULAR INFECTADO EN PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA
AMBULATORIA -DPCA-**

Enfermera (o) Profesional





Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Cambio de línea de transferencia corta	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es un procedimiento que se realiza con técnica establecida y consiste en cambiarle al paciente la línea de transferencia corta por una nueva.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Reducir el riesgo de infecciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- El líquido debe de estar claro. - Debe realizarse cada 6 meses. - Presentar carnet. - Presentar bolsa de solución, mascarilla y minicap. - Debe traer líquido en cavidad peritoneal. - No se realizará cambio de línea, si paciente presenta peritonitis (solo si la línea se encuentra fracturada o en mal estado).			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Realiza lavado de mano con técnica establecida (Enfermera (o) y paciente).	3 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Llama al paciente según número, solicita bolsa de solución, minicap, mascarilla y anota en los libros respectivos.	5 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Realiza pedidos de insumos de cambio de línea por medio del HIS. Solicita autorización al médico.	5 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Recibe, revisa y da trámite para autorización del pedido de insumos.	5 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Solicita el despacho al Departamento de Almacén y Farmacia.	5 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Calienta bolsa de solución con calor seco.	2 minutos

7.	Enfermera (o) Profesional	Llama al paciente por nombre y número asignado.	3 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente que se coloque mascarilla, cubriendo la nariz y la boca.	2 minutos
9.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente se realice lavado de manos.	5 minutos
10.	Enfermera (o) Profesional	Prepara equipo a utilizar (yodo, bolsas, pinzas de sujeción color azul, hibitane).	3 minutos
11.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente realice lavado de manos simple, solicitándole que se descubra su catéter y coloque una toalla de papel.	5 minutos
12.	Enfermera (o) Profesional	Realiza primer lavado de manos según técnica establecida.	5 minutos
13.	Enfermera (o) Profesional	Limpia mesa atril, con agua clorada.	3 minutos
14.	Enfermera (o) Profesional	Coloca bolsas de solución, minicap y pinzas de sujeción color azul en la mesa.	3 minutos
15.	Enfermera (o) Profesional	Realiza segundo y tercer lavado de manos con técnica establecida.	5 minutos
16.	Enfermera (o) Profesional	Realiza recambio manual observando que el líquido se encuentre claro.	15 minutos
17.	Enfermera (o) Profesional	Realiza lavado de manos con técnica establecida por cuarta vez.	10 minutos
18.	Enfermera (o) Profesional	Se coloca y prepara kit de cambio de línea.	5 minutos
19.	Enfermera (o) Profesional	Abre bandeja de forma estéril aplicando betacap y a la línea de transferencia se le aplica yodo.	5 minutos
20.	Enfermera (o) Profesional	Debe de colocar el primer par de guantes y se procede a ubicar los campos estériles en área de conexión de titaneo.	3 minutos
21.	Enfermera (o) Profesional	Coloca el campo estéril sobre el abdomen del paciente y sostiene la línea a cambiar sobre el campo.	3 minutos
22.	Enfermera (o) Profesional	Coloca betacap al catéter.	1 minuto

23.	Enfermera (o) Profesional	Toma dos gasas estériles y la impregna de yodo.	1 minuto
24.	Enfermera (o) Profesional	Desinfecta, realizando fricción por 60 veces en el área de conexión entre el catéter y la línea.	3 minutos
25.	Enfermera (o) Profesional	Deja en reposo el conector de titaneo dentro de la bandeja con yodo durante cinco minutos.	5 minutos
26.	Enfermera (o) Profesional	Finaliza la desinfección, en forma circular se toman dos gasitas estériles y en forma circular de arriba hacia afuera y del titaneo hacia abajo.	3 minutos
27.	Enfermera (o) Profesional	Procede a cambiar segundo par de guantes.	1 minuto
28.	Enfermera (o) Profesional	Toma el segundo campo hendido estéril y coloca en el centro sobre el seno del catéter.	2 minutos
29.	Enfermera (o) Profesional	Sostiene la conexión con dos gasas estériles, luego desconecta el adaptador de titaneo y parte de la línea de transferencia se coloca la línea nueva.	5 minutos
30.	Enfermera (o) Profesional	Retira el betacap del catéter.	1 minuto
31.	Enfermera (o) Profesional	Realiza prueba de línea de transferencia nueva, verificando que se encuentre funcional.	2 minuto
32.	Enfermera (o) Profesional	Realiza curación de orificio de salida.	3 minutos
33.	Enfermera (o) Profesional	Desconecta paciente, según técnica de diálisis peritoneal.	3 minutos
34.	Enfermera (o) Profesional	Verifica que quede bien fijo el titaneo y la línea de transferencia.	1 minutos
35.	Enfermera (o) Profesional	Paciente guarda catéter en la fajuela.	2 minutos
36.	Enfermera (o) Profesional	Entrega a paciente 2 pinzas de sujeción de color azul.	1 minuto
37.	Enfermera (o) Profesional	Entrega carné con próxima cita, y brinda plan educativo sobre material que debe traer.	3 minutos
38.	Enfermera (o) Profesional	Brinda cuidado posterior del equipo.	5 minutos

39.	Enfermera (o) Profesional	Solicita expedientes a Consulta Externa de DPCA y al Archivo de Expedientes de Pacientes.	10 minutos
40.	Enfermera (o) Profesional	Realiza anotaciones en el expediente clínico del paciente.	40 minutos
41.	Enfermera (o) Profesional	Entrega expedientes a Archivo de Expedientes de Pacientes.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: CAMBIO DE LÍNEA DE
TRANSFERENCIA CORTA**

Enfermera (o) Profesional

INICIO

Realiza lavado de mano con técnica establecida (Enfermera (o) y paciente).

Llama al paciente según número, solicita bolsa de solución, minicap, mascarilla y anota en los libros respectivos.

Realiza pedidos de insumos de cambio de línea por medio del HIS. Solicita autorización al médico.

Recibe, revisa y da trámite para autorización del pedido de insumos.

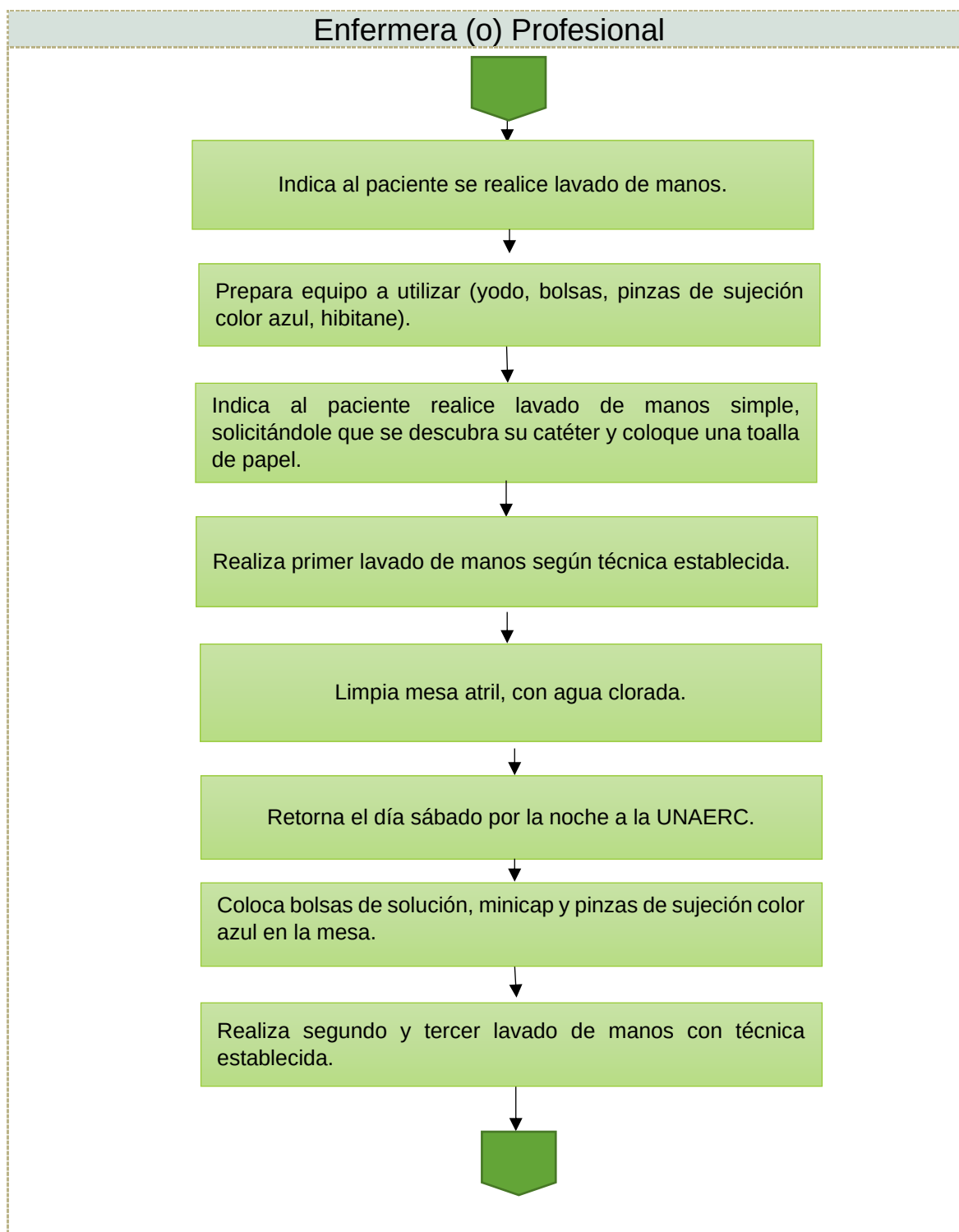
Solicita el despacho al Departamento de Almacén y Farmacia.

Calienta bolsa de solución con calor seco.

Llama al paciente por nombre y número asignado.

Indica al paciente que se coloque mascarilla, cubriendo la nariz y la boca.

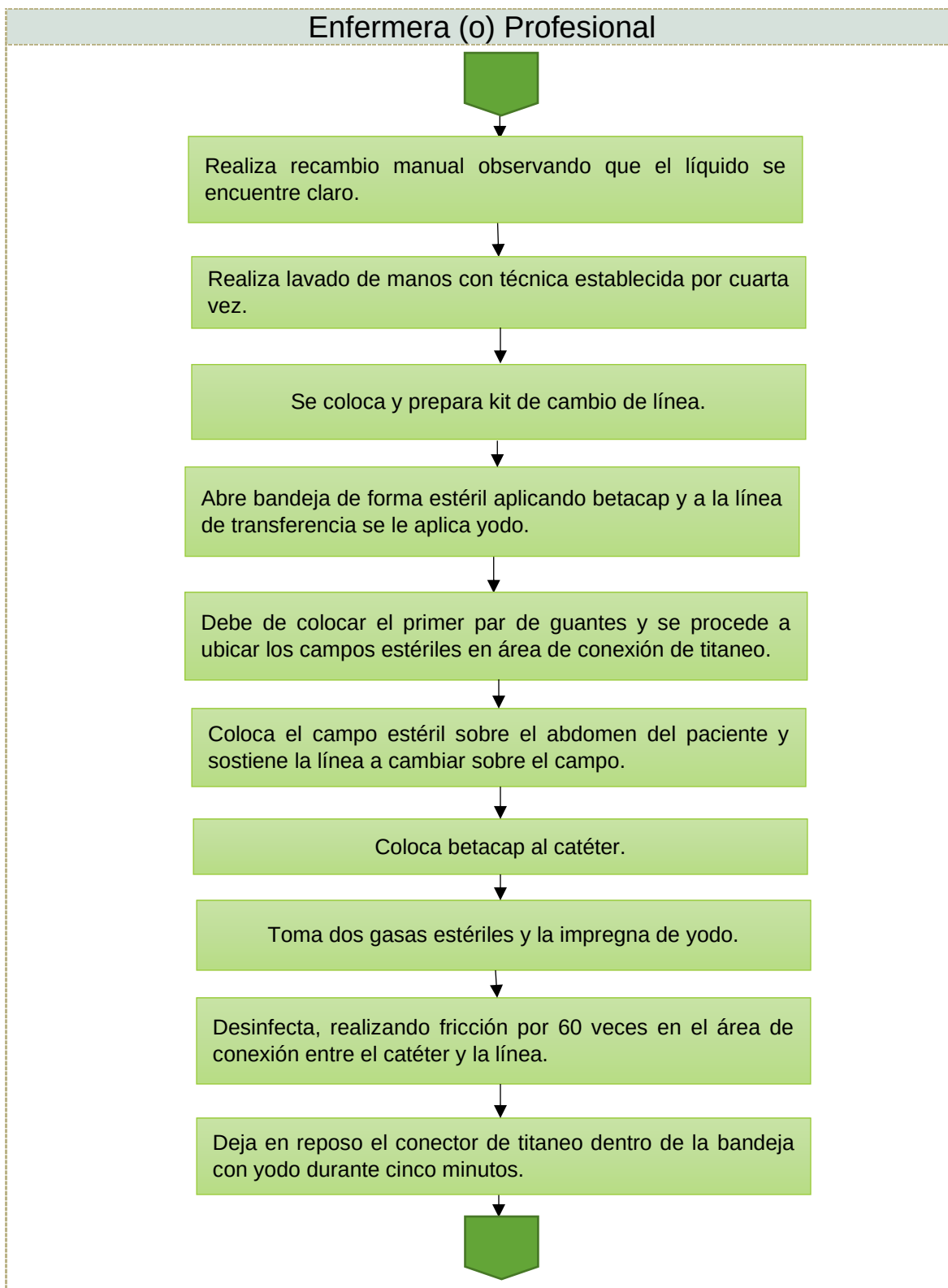


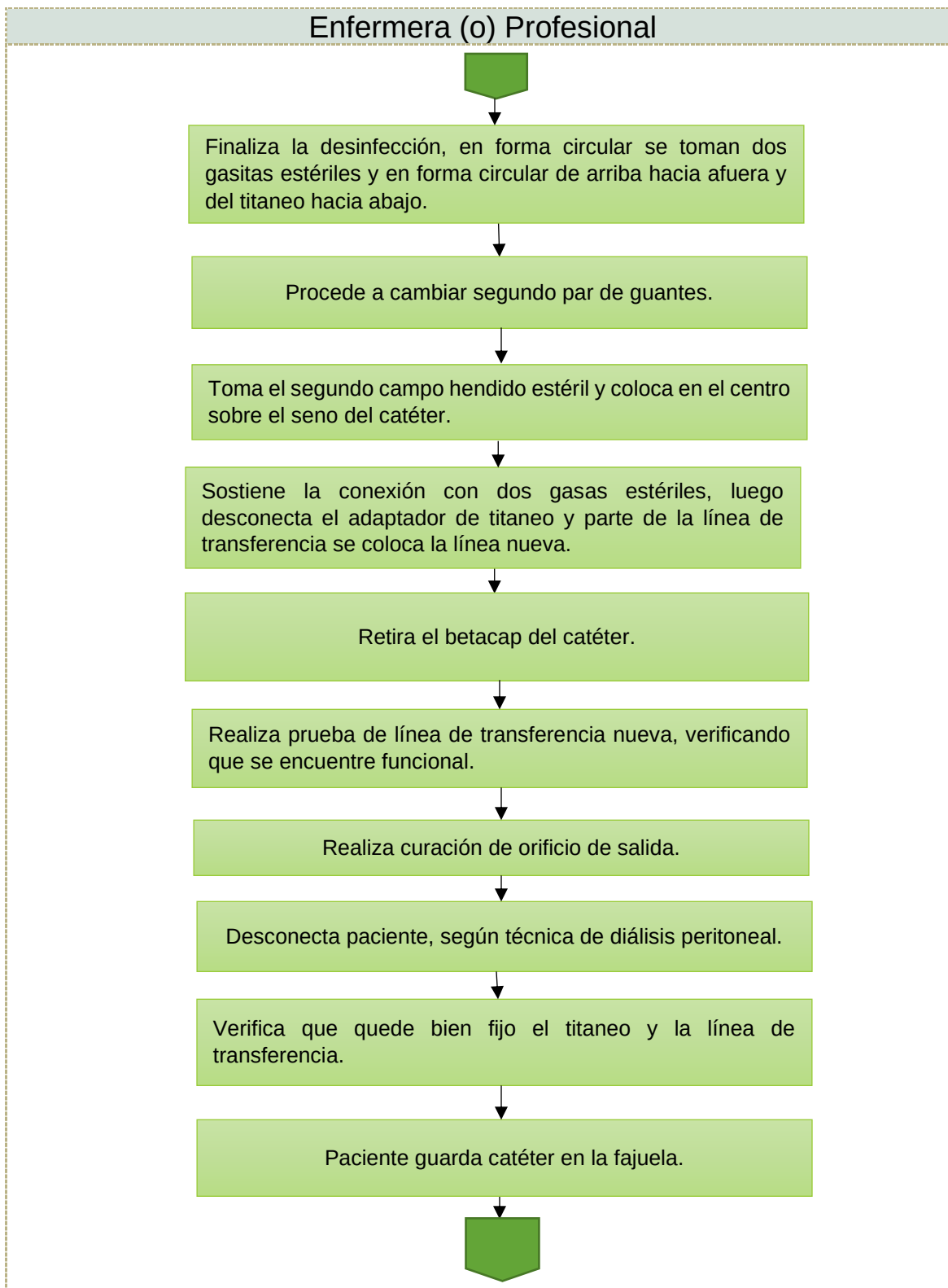


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

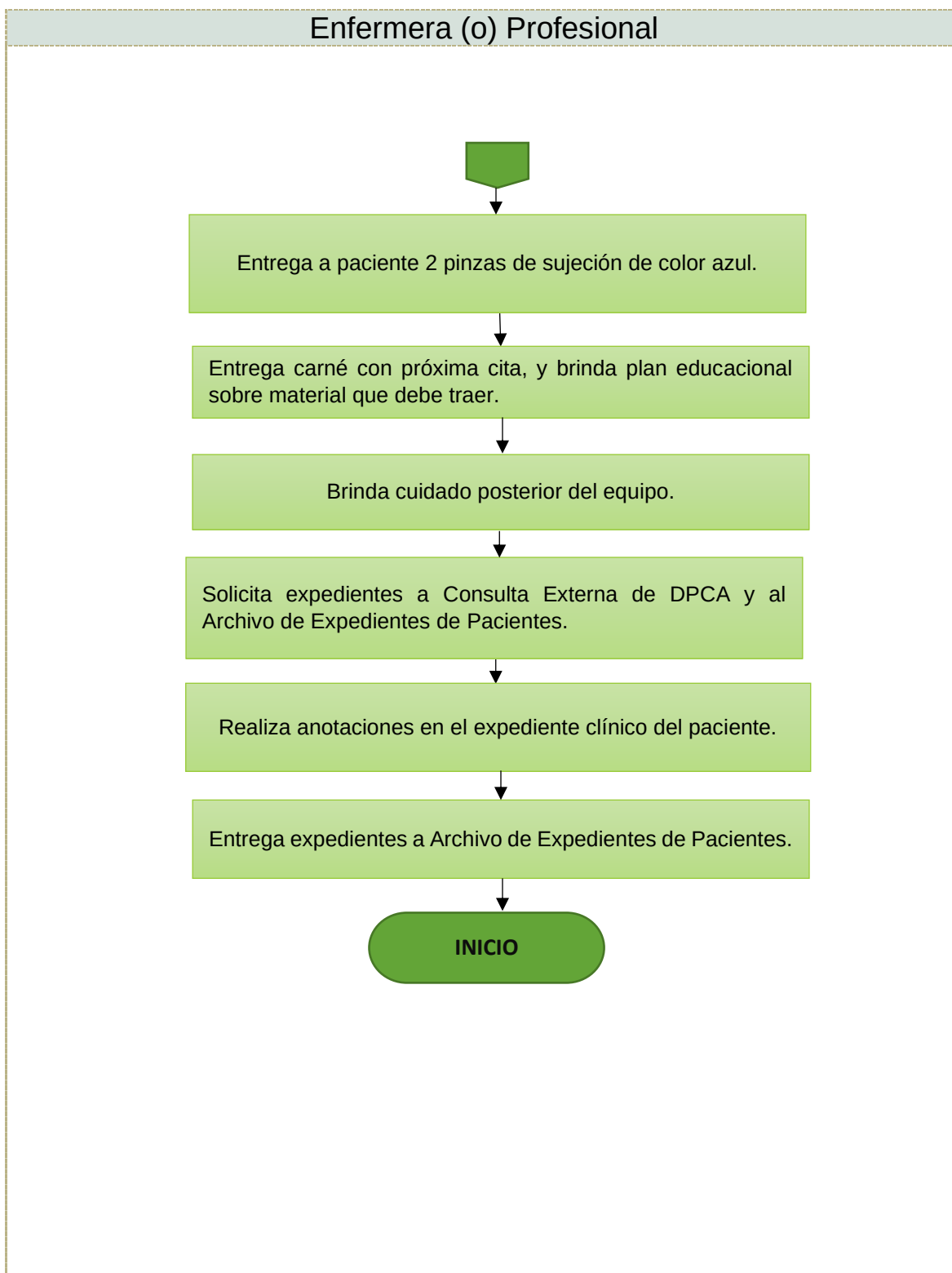




Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Entrenamiento a pacientes de DPCA y familiares	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el entrenamiento de la terapia y auto cuidado del paciente en el tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA- la cual se basa en un plan de trabajo establecido y ejecutado por una Enfermera Profesional con la preparación y destreza.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Capacitar al paciente y familiar sobre la técnica de recambios a utilizar en el tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria según el protocolo establecido, para que sea llevado a cabo en la comodidad de su hogar.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- El paciente y familiar deben presentarse al entrenamiento a las 6:00 horas. - El paciente debe tener catéter de diálisis peritoneal funcional. - El paciente debe tener líquido claro. - Paciente debe tener elaborado el espacio físico para realizar el tratamiento en su casa. - Debe indicar al paciente y familiar que el entrenamiento se realizar por 5 días (de lunes a viernes) de 7:00 am a 16:30 pm.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
DÍA 1 DE ENTRENAMIENTO			
1.	Enfermera (o) Profesional	Procede a la identificación de los pacientes por su nombre (pacientes asignados por el Jefe del Departamento de Enfermería).	1 hora
2.	Enfermera (o) Profesional	Realiza su presentación y brinda la bienvenida a los pacientes.	10 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Brinda la inducción breve sobre las actividades a desarrollar durante la semana de entrenamiento.	10 minutos

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

4.	Enfermera (o) Profesional	Controla signos vitales (presión arterial, glucómetro, temperatura y peso) del paciente.	30 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Entrega ficha para que el paciente reciba desayuno.	2 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Indica a paciente y familiar que pueden salir a desayunar.	30 minutos
7.	Enfermera (o) Profesional	Prepara equipo y material para uso en el entrenamiento.	20 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Paciente y familiar deben de lavarse las manos al ingreso al entrenamiento.	10 minutos
9.	Enfermera (o) Profesional	Indica al familiar como cortar las toallas de papel para su uso.	10 minutos
10.	Enfermera (o) Profesional	Entrega Kit de entrenamiento al paciente (Manual, pinzas azules, bolsa, mascarilla, minicap).	5 minutos
11.	Enfermera (o) Profesional	Enseña al paciente a preparar su equipo.	10 minutos
12.	Enfermera (o) Profesional	Realiza el procedimiento demostrativo de la técnica de entibiar la bolsa en calor seco.	35 minutos
13.	Enfermera (o) Profesional	Informa al paciente y familiar que se coloque la mascarilla y se procede a realiza la demostración de la técnica de lavado de manos en conjunto con el familiar.	30 minutos
14.	Enfermera (o) Profesional	Enseña al paciente la dilución de agua con cloro (3 jeringas de 10 ml equivalente a 30 ml en 90ml de agua).	5 minutos
15.	Enfermera (o) Profesional	Realiza demostración de cómo limpiar la mesa de trabajo. • Aplica 1 chorrito de agua con cloro en el centro de la mesa. • Dobla la toalla en 4 partes una toalla y se humedece con el agua clorada aplicada. • Limpia la mesa de lo distal a lo proximal. • Limpia todo el entorno de la mesa. • Deposita el papel usado en el recipiente de bolsa negra. • Aplica agua con cloro en una servilleta doblada en 4.	5 minutos

		• Limpia atril de arriba hacia abajo.	
16.	Enfermera (o) Profesional	• Coloca sobre la mesa pinzas azules, • Desinfecta el minicap y lo coloca sobre la mesa. • Desinfecta el gel de lavado en seco y lo coloca sobre la mesa. • Desinfecta el empaque exterior de la de bolsa gemela de Ultra Bag.	5 minutos
17.	Enfermera (o) Profesional	Preparación del Sistema de Bolsa Gemela Ultra Bag: • Abre rasgando la bolsa externa con firmeza hacia abajo, colocando la bolsa interna estéril sobre la mesa. • El empaque externo se coloca en el piso para colocar bolsa de drenaje. • Luego se le indica que realice el lavado de manos dos veces más con técnica establecida. • Realiza el secado de manos con la técnica establecida. • Despega las líneas de la bolsa de solución colocando la palma de la mano izquierda sobre la bolsa y con la otra mano despega las líneas. Coloca bolsa con las letras hacia arriba cuidando que las líneas no se salgan de la mesa. • Verifica la fecha de vencimiento. • Presiona la bolsa para detectar fuga en las líneas y en los bordes de la misma. • Mide una cuarta de la línea de llenado y se coloca una pinza verificando que quede en la posición correcta. • Coloca bolsa de infusión sobre la bolsa de drenaje. • Coloca el anillo en dedo meñique de la mano izquierda. • Sujeta el catéter de la parte celeste con los dedos índice y pulgar con la mano izquierda y con la mano derecha se toma el empalme en Y, quita el anillo protector. • Conecta la punta del catéter con el conector de la bolsa del peridial enroscando. • Abre la llave del catéter hacia la derecha. • Coloca la bolsa llena en el atril.	1 hora

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

		Coloca bolsa de drenaje sobre la bolsa externa que se encuentra en el piso.	
18.	Enfermera (o) Profesional	Deja drenar (sacar líquido de la cavidad peritoneal).	20 minutos
19.	Enfermera (o) Profesional	- Cierra la llave para lado izquierdo. - Quiebra el seguro o frangible que se encuentra en la línea de llenado. - Dobla la línea de drenaje con mano izquierda y se quita la pinza que se encuentra en la línea de llenado. - Deja pasar el aire a la bolsa de drenaje y se coloca la pinza en la línea de drenaje. - Abre la llave del catéter.	5 minutos
20.	Enfermera (o) Profesional	Infunde (ingresa líquido a la cavidad peritoneal).	10 minutos
21.	Enfermera (o) Profesional	Desconecta al paciente - Cierra la llave y se coloca la segunda pinza en la línea de llenado. - Abre minicap verificando que contenga yodo y se coloca bocabajo dentro de su mismo empaque. - Desconecta conector en Y, coloca minicap en el conector en Y de la bolsa en el catéter. - Indica al paciente que guarde el catéter. - Baja la bolsa que se encuentra colgada en el atril y coloca el tapón de anillo. - Corta línea de drenaje y sostiene con firmeza - Quita la pinza de sujeción color azul, administra cloro puro a la guía de drenaje y se le hace nudo a ambas líneas. - Espera 20 minutos para descartar el líquido. - Pesa la bolsa de drenaje y se anota el peso en hoja de seguimiento. - Enseña al paciente cómo debe de ser el lavado, secado y almacenamiento de pinzas de sujeción de color azul. - Lleva y realiza la demostración al familiar de como descartar el líquido peritoneal drenado en el área de drenaje y se le indica que la bolsa de solución va en bolsa negra y la bolsa de drenaje en la bolsa roja.	25 minutos

22.	Enfermera (o) Profesional	Imparte charla educativa con rota folio sobre los siguientes temas: 1. Cómo funcionan los riñones 2. Anatomía y Fisiología del riñón 3. Signos y síntomas de un riñón 4. Como debe ser un riñón enfermo 5. Realización de DPCA	1 hora
23.	Paciente y familiar	Realiza segundo recambio con técnica establecida con la supervisión y ayuda de la Enfermera.	45 minutos
24.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que salgan a almorzar y se le indica la hora en que deben de volver a entrar al entrenamiento.	30 minutos
25.	Paciente y familiar	Realiza en tercer recambio según técnica establecida con supervisión de la Enfermera.	45 minutos
26.	Enfermera (o) Profesional	Realiza la demostración de cómo debe el paciente realizar la limpieza del orificio de salida. Con gasitas, agua y jabón. 1. Primera gasa se pasa húmeda con jabón en el orificio. 2. Luego con tres gasas húmedas quita el exceso del jabón. 3. En forma de caracol de adentro hacia afuera del orificio sin regresar. 4. Con la última gasa seca para quinta el exceso de agua. 5. Si esta enrojecido se le administra neobol cubriendo con una gasa y micropore. 6. Si no estuviera rojo solo se le coloca a dos dedos del orificio el micropore y se guarda en la fajuela limpia.	10 minutos
27.	Enfermera (o) Profesional	Imparte educación sobre los siguientes temas : 1. Cuidados del catéter. 2. Las medidas higiénicas en el hogar. 3. Como debe ser el área de tratamiento 4. formas de calentar la bolsa 5. Como debe desechar la bolsa y el líquido peritoneal 6. Cuidados del catéter peritoneal.	1 hora
28.	Paciente y familiar	Realiza el cuarto recambio con la supervisión de la Enfermera y técnica establecida.	45 minutos

29.	Enfermera (o) Profesional	Egreso del paciente: • Debe egresar con líquido peritoneal en cavidad si el paciente no está edematizado. • Informa al paciente que debe realizar un cartel con los pasos del lavado de manos que aprendió. • Se les indica al paciente y familiar que deben de leer la lección 1 y 2 del Manual de Capacitación del Paciente en diálisis Peritoneal. • Se le informa al paciente que debe presentarse el día siguiente a las 6:00 am para charla con la empresa proveedora de los insumos del tratamiento de Diálisis Peritoneal.	20 minutos
30.	Enfermera (o) Profesional	Realiza nota de enfermería del estado del paciente.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO DÍA 1 DE ENTRENAMIENTO			
DÍA 2 DE ENTRENAMIENTO			
1.	Paciente y familiar	Se presentan a las 6:00 AM y reciben la charla con la empresa proveedora de los insumos del tratamiento de Diálisis Peritoneal.	1 hora
2.	Enfermera (o) Profesional	Controla signos vitales (Presión Arterial Glucómetro, temperatura y peso) del paciente.	30 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que pueden retirarse a desayunar.	30 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Indica a paciente y familiar que realice lavado de manos con técnica establecida al retorno del período de desayuno.	15 minutos
5.	Paciente y familiar	Realiza secado de manos establecido.	5 minutos
6.	Paciente y familiar	Realiza primer recambio con técnica establecida supervisados por Enfermera a cargo.	45 minutos
7.	Paciente y familiar	Realiza segundo recambio con técnica establecida supervisados por enfermera a cargo.	45 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que pueden retirarse a almorzar.	30 minutos

9.	Paciente y familiar	Realiza el tercer recambio del día según técnica establecida con supervisado por enfermera a cargo.	45 minutos
10.	Enfermera (o) Profesional	Imparte educación sobre los siguientes temas: • Cuidados del orificio de salida • Que debo observar de mi orificio de salida al realizar la curación, • Cuidados del catéter, • Que es lo que no deben hacer con su catéter, • Configuración de la Bolsa gemela Ultra Bag, • Cuidados de higiene personal del paciente, • El manejo y control de líquido.	1 hora
11.	Enfermera (o) Profesional	Solicita al paciente y familiar que realicen la técnica de la limpieza del orificio de salida. Usar gasitas, agua y jabón. 1. Primera gasa se pasa húmeda con jabón en el orificio. 2. Luego con tres gasas húmedas quita el exceso del jabón. 3. En forma de caracol de adentro hacia afuera del orificio sin regresar. 4. Con la última gasa seca para quinta el exceso de agua. 5. Si esta enrojecido se le administra neobol cubriendo con una gasa y micropore. 6. Si no estuviera rojo solo se le coloca a dos dedos del orificio el micropore y se guarda en la fajuela limpia.	10 minutos
12.	Paciente y familiar	Realiza el cuarto recambio con técnica establecida supervisada por de la enfermera a cargo.	45 minutos
13.	Enfermera (o) Profesional	Asigna tarea a realizar en casa a paciente y familiar: • Deben realizar por escrito cada uno de los pasos para hacer el recambio en un resumen. • Leer lección 3 y 4 del Manual de Capacitación del Paciente en diálisis Peritoneal. Deben traerlo el día siguiente.	5 minutos
14.	Enfermera (o) Profesional	Egreso del paciente: • Egresar al paciente con líquido en cavidad.	5 minutos

		- Le indica que debe presentarse el día siguiente a las 6:00 para charla motivacional del Servicio de Psicología y médico de emergencia quien habla sobre el manejo de líquido de la UNAERC. - Solicita al paciente y familiar que anote en su cuaderno los materiales que debe traer para uso del día siguiente: Heparina frasco líquido, dos Jeringas de 3 cc y dos agujas #25.	
15.	Enfermera (o) Profesional	Realiza nota de enfermería del estado del paciente.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO DEL DÍA 2 DE ENTRENAMIENTO			
DÍA 3 DE ENTRENAMIENTO			
1.	Paciente y familiar	Se presentan a las 6:00 AM para Charla Motivacional con Psicóloga y medico de emergencia que habla del manejo de los líquidos de UNAERC.	1 hora Y 30 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Controla signos vitales (Presión Arterial, Glucómetro, temperatura peso) al paciente.	30 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que pueden retirarse a desayunar.	30 minutos
4.	Paciente y familiar	Realiza lavado de manos con técnica establecida.	15 minutos
5.	Paciente y familiar	Realiza secado de manos con técnica establecida.	5 minutos
6.	Paciente y familiar	Realiza primer recambio con técnica establecida supervisados por enfermera a cargo.	45 minutos
7.	Enfermera (o) Profesional	Realiza en conjunto con paciente y familiar el uso del alcohol en gel con técnica establecida.	10 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Realiza en conjunto con paciente y familiar la técnica de administración de heparina en el puerto de entrada de medicamentos de la bolsa de solución según técnica establecida.	45 minutos
9.	Paciente y familiar	Realiza segundo recambio con técnica establecida supervisados por enfermera a cargo	45 minutos
10.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que pueden retirarse a almorzar.	30 minutos

13.	Enfermera (o) Profesional	Programa al paciente y familiar para su salida a almorzar.	30 minutos
14.	Paciente y familiar	Realiza el tercer recambio del día según técnica establecida con supervisión de la Enfermera.	45 minutos
15.	Enfermera (o) Profesional	Imparte educación sobre los siguientes temas: • Comer sanamente, • Qué es la heparina y para qué sirve, • Qué es fibrina, • Cómo es la fibrina, • Qué hacer si hay fibrina, • El uso de medicamentos en la bolsa de solución, • Resolución de problemas en casa.	1 hora
16.	Enfermera (o) Profesional	Realiza el cuarto recambio con la supervisión de la Enfermera y según la técnica establecida.	45 minutos
17.	Enfermera (o) Profesional	Egreso del paciente: • Egresa paciente con líquido Peritoneal. • Indica al paciente y familiar que deben presentarse a la 7:00 am para charla informativa con el Servicio de Nutrición de UNAERC.	5 minutos
18.	Enfermera (o) Profesional	Realiza nota de enfermería del estado del paciente.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO DÍA 3 DE ENTRENAMIENTO			
DÍA 4 DE ENTRENAMIENTO			
1.	Paciente y familiar	Paciente se presenta a las 7:00 am para charla informativa con el Servicio de Nutrición de la UNAERC.	1 hora
2.	Enfermera (o) Profesional	Controla signos vitales (Presión Arterial, Glucometría, temperatura y peso) del paciente.	30 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que pueden retirarse a desayunar.	30 minutos
4.	Paciente y familiar	Realiza lavado de manos con técnica establecida.	15 minutos
5.	Paciente y familiar	Realiza secado de manos con técnica establecida.	5 minutos

 Asesora
Elaboró

 Administración General
Revisó

 Consejo de Administración
Autorizó

6.	Paciente y familiar	Realiza primer recambio con técnica establecida supervisado por Enfermera a cargo.	45 minutos
7.	Paciente y familiar	Realiza segundo recambio con técnica establecida supervisado por Enfermera a cargo.	45 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que pueden retirarse a almorzar.	30 minutos
9.	Médico Nefrólogo	Realiza las prescripciones de insumos a los pacientes.	1 hora
10.	Paciente y familiar	Tramitan despacho de insumos en el Departamento de Almacén y Farmacia, Admisión de DPCA y citas en los Servicios de: Nutrición, Psicología y Consulta Externa de cambio de línea.	20 minutos
11.	Paciente y familiar	Realiza el tercer recambio del día según técnica establecida con supervisión de la Enfermera.	45 minutos
12.	Enfermera (o) Profesional	Imparte educación sobre los siguientes temas: • Cambio de línea de transferencia, • Complicaciones infecciosas • Qué es peritonitis, • Síntomas de la peritonitis, • Qué hacer si tiene peritonitis, • Como realizar las diálisis peritoneales al ser hospitalizado, • Que cuando el líquido es de color rojo, • Que hacer en caso de fugas en catéter y orificio, • Entrega domiciliaria de insumos, • Que no deben faltar a sus citas Repasa temas anteriores y se aclaran dudas. Se realizan preguntas directas.	1 hora
13.	Enfermera (o) Profesional	Realiza el cuarto recambio con la supervisión de la Enfermera y técnica establecida.	45 minutos
14.	Enfermera (o) Profesional	Egreso del paciente: • Egresa paciente con líquido peritoneal. • Informa al paciente que debe presentarse a las 8:00 am al siguiente día.	5 minutos
15.	Enfermera (o) Profesional	Realiza nota de enfermería del estado del paciente.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO DEL DÍA 4 DE ENTRENAMIENTO			

DÍA 5 DE ENTRENAMIENTO			
1.	Paciente y Familiar	Se presentan a las 8:00 AM y Enfermera a cargo controla signos vitales (Precio Arterial Glucómetro, temperatura y peso.) al paciente.	1 hora
2.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que pueden salir a desayunar.	30 minutos
3.	Paciente y familiar	Realiza lavado de manos con técnica establecida	15 minutos
4.	Paciente y familiar	Realiza secado de manos establecido	5 minutos
5.	Paciente y familiar	Realiza primer recambio con técnica establecida supervisados por Enfermera a cargo.	45 minutos
6.	Paciente y familiar	Realiza segundo recambio con técnica establecida supervisados por Enfermera a cargo.	45 minutos
7.	Enfermera (o) Profesional	Retiro de catéteres vasculares por el Médico Nefrólogo de Diálisis Peritoneal. Enfermera procede de la siguiente manera: • Prepara equipo a utilizar sobre una mesa (bote de gases estériles, guantes estériles micropore, equipo de quitar punto, Hibitane, bote con bolsa roja). • Administra medicamento según protocolo, • Asiste a médico nefrólogo en retiro de catéter	30 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Indica a paciente post-retiro de catéter vascular que permanezca sentado por 10 minutos en lo pasa el efecto del procedimiento.	10 minutos
9.	Enfermera (o) Profesional	Ordena y se retira equipo utilizado para el retiro de catéter vascular.	10 minutos
10.	Enfermera (o) Profesional	Realiza examen de conocimiento escrito al paciente y familiar. Al finalizar se revisa, califica, resuelve dudas y se coloca en su expediente.	1 hora y 30 minutos
11.	Enfermera (o) Profesional	Indica al paciente y familiar que pueden salir a almorzar.	30 minutos
12.	Paciente y familiar	Realiza en tercer recambio del día según técnica establecida con supervisión de la Enfermera.	45 minutos

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

13.	Paciente y familiar	Realiza el cuarto recambio con la supervisión de la Enfermera y técnica establecida.	45 minutos
14.	Enfermera (o) Profesional	Despide a paciente, le entrega hoja de control de líquidos para seguimiento y otra para que saqué fotocopia y use una por mes y sea presentada cuando venga a sus citas con el médico.	5 minutos
15.	Enfermera (o) Profesional	Egres a paciente con líquido peritoneal.	5 minutos
14.	Enfermera (o) Profesional	Recuerda al paciente que debe pasar al Departamento de Almacén y Farmacia por sus minicap, mascarillas y luego al corredor por sus cajas de bolsas de solución.	10 minutos
15.	Enfermera (o) Profesional	Entrega expedientes a Archivo de Expedientes de Pacientes.	10 minutos
16.	Enfermera (o) Profesional	Entrega hojas de estadísticas a Dirección Técnica Médica.	5 minutos
17.	Enfermera (o) Profesional	Ordena la Sala de Entrenamiento para el ingreso del grupo de la siguiente semana.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: ENTRENAMIENTO A PACIENTES DE DPCA Y FAMILIARES

DIA 1 DE ENTRENAMIENTO

Enfermera (o) Profesional

INICIO

Procede a la identificación de los pacientes por su nombre (pacientes asignados por el Jefe del Departamento de Enfermería).

Realiza su presentación y brinda la bienvenida a los pacientes.

Brinda la inducción breve sobre las actividades a desarrollar durante la semana de entrenamiento.

Controla signos vitales (presión arterial, glucómetro, temperatura y peso) del paciente.

Entrega ficha para que el paciente reciba desayuno.

Indica a paciente y familiar que pueden salir a desayunar.

Prepara equipo y material para uso en el entrenamiento.

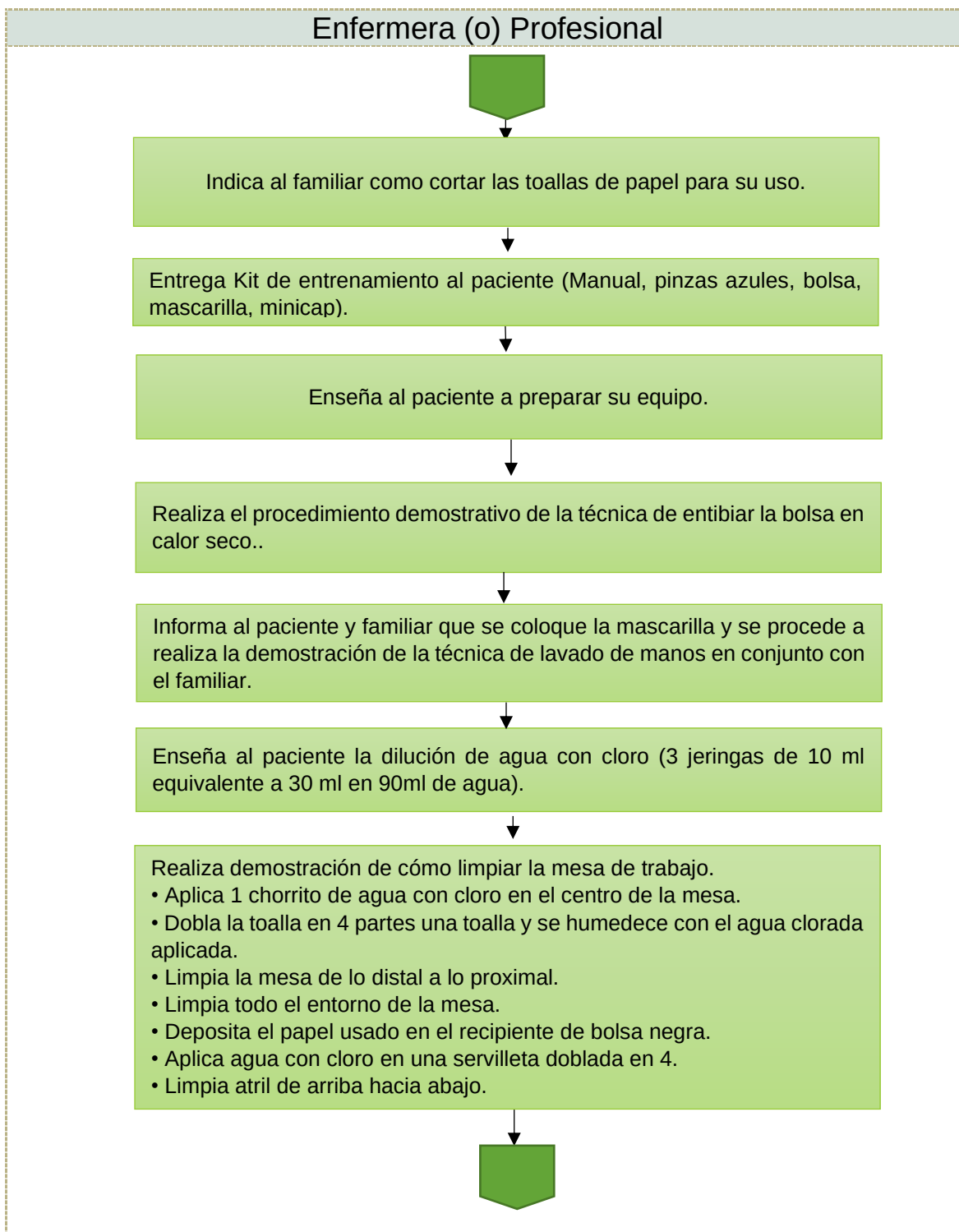
Paciente y familiar deben de lavarse las manos al ingreso al entrenamiento.

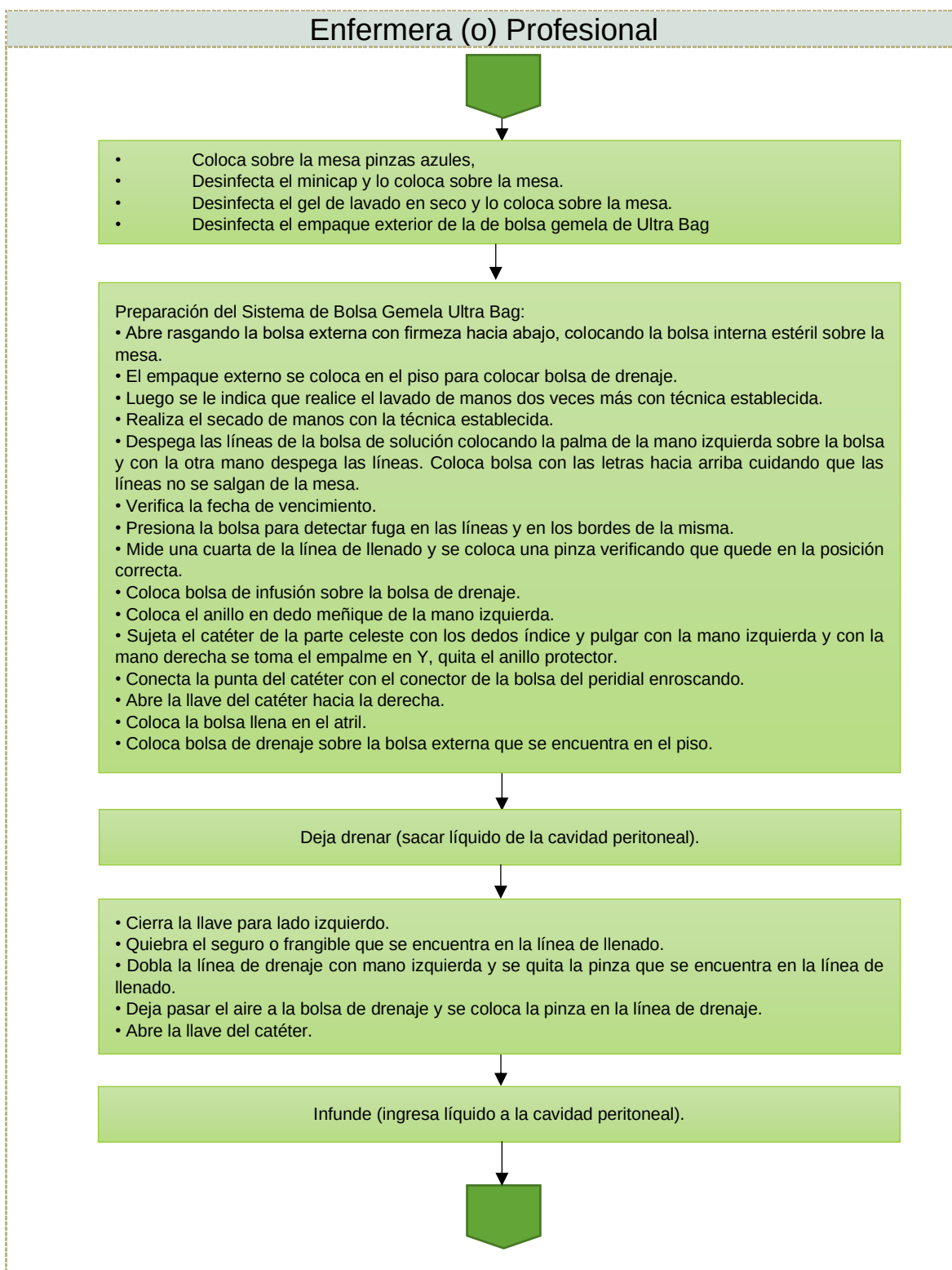


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó





Enfermera (o) Profesional

Desconecta al paciente

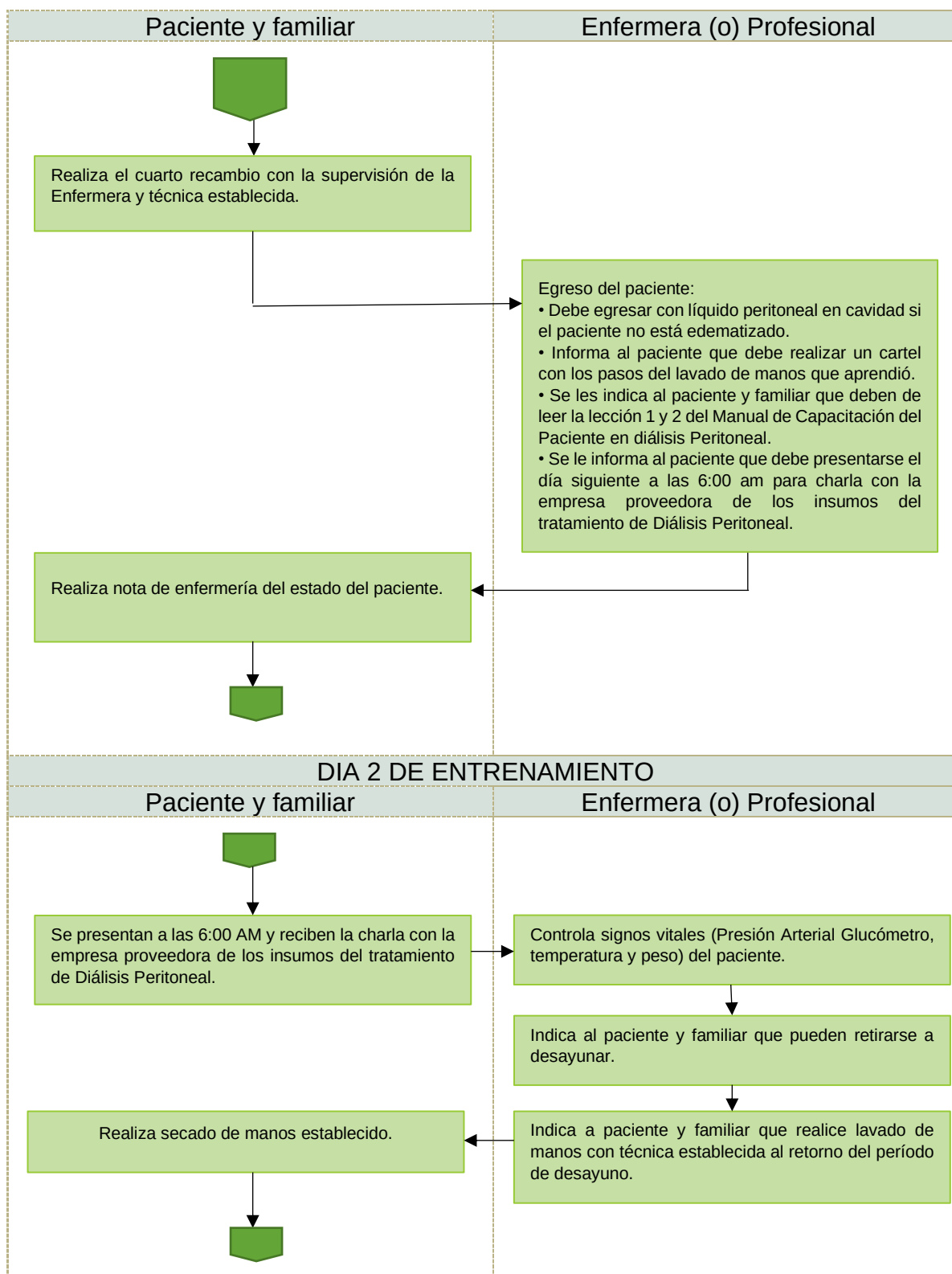
- Cierra la llave y se coloca la segunda pinza en la línea de llenado.
- Abre minicap verificando que contenga yodo y se coloca bocabajo dentro de su mismo empaque.
- Desconecta conector en Y, coloca minicap en el conector en Y de la bolsa en el catéter.
- Indica al paciente que guarde el catéter.
- Baja la bolsa que se encuentra colgada en el atril y coloca el tapón de anillo.
- Corta línea de drenaje y sostiene con firmeza
- Quita la pinza de sujeción color azul, administra cloro puro a la guía de drenaje y se le hace nudo a ambas líneas.
- Espera 20 minutos para descartar el líquido.
- Pesa la bolsa de drenaje y se anota el peso en hoja de seguimiento.
- Enseña al paciente cómo debe de ser el lavado, secado y almacenamiento de pinzas de sujeción de color azul.
- Lleva y realiza la demostración al familiar de como descartar el líquido peritoneal drenado en el área de drenaje y se le indica que la bolsa de solución va en bolsa negra y la bolsa de drenaje en la bolsa roja.

Imparte charla educativa con rota folio sobre los siguientes temas:

1. Cómo funcionan los riñones
2. Anatomía y Fisiología del riñón
3. Signos y síntomas de un riñón
4. Como debe ser un riñón enfermo
5. Realización de DPCA

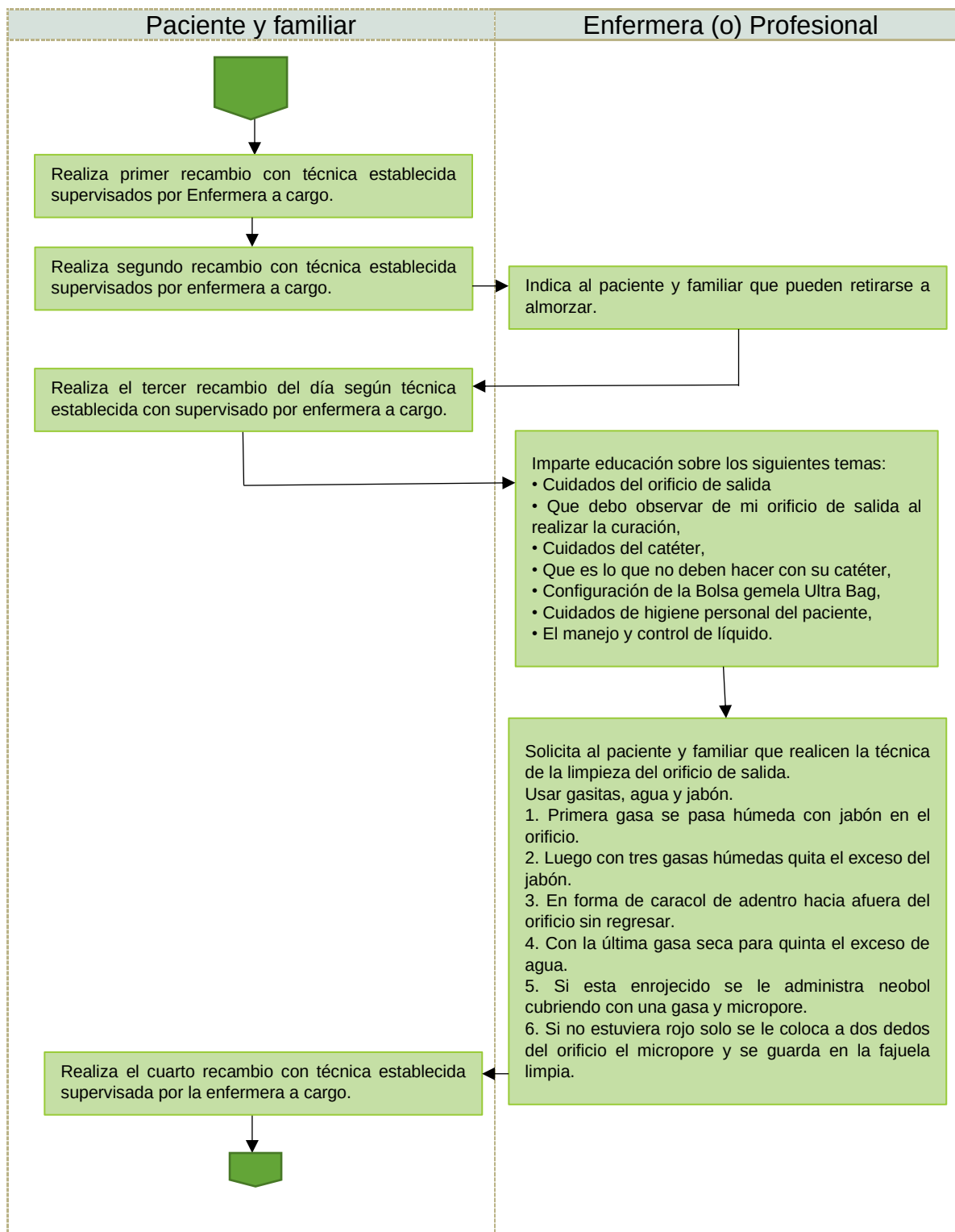
Realiza segundo recambio con técnica establecida con la supervisión y ayuda de la Enfermera.

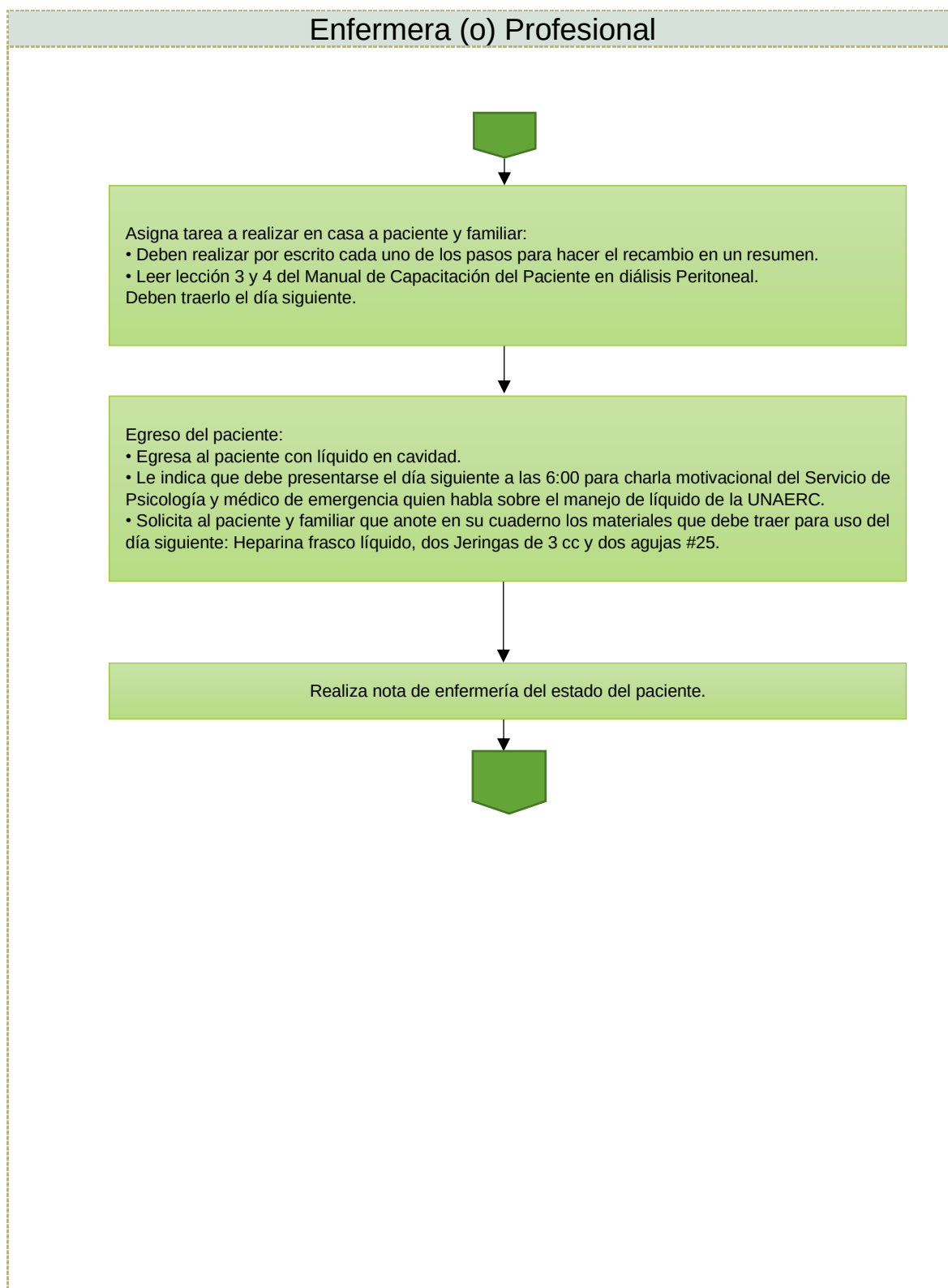
Indica al paciente y familiar que salgan a almorzar y se le indica la hora en que deben de volver a entrar al entrenamiento.


 Asesora
Elaboró

 Administración General
Revisó

 Consejo de Administración
Autorizó

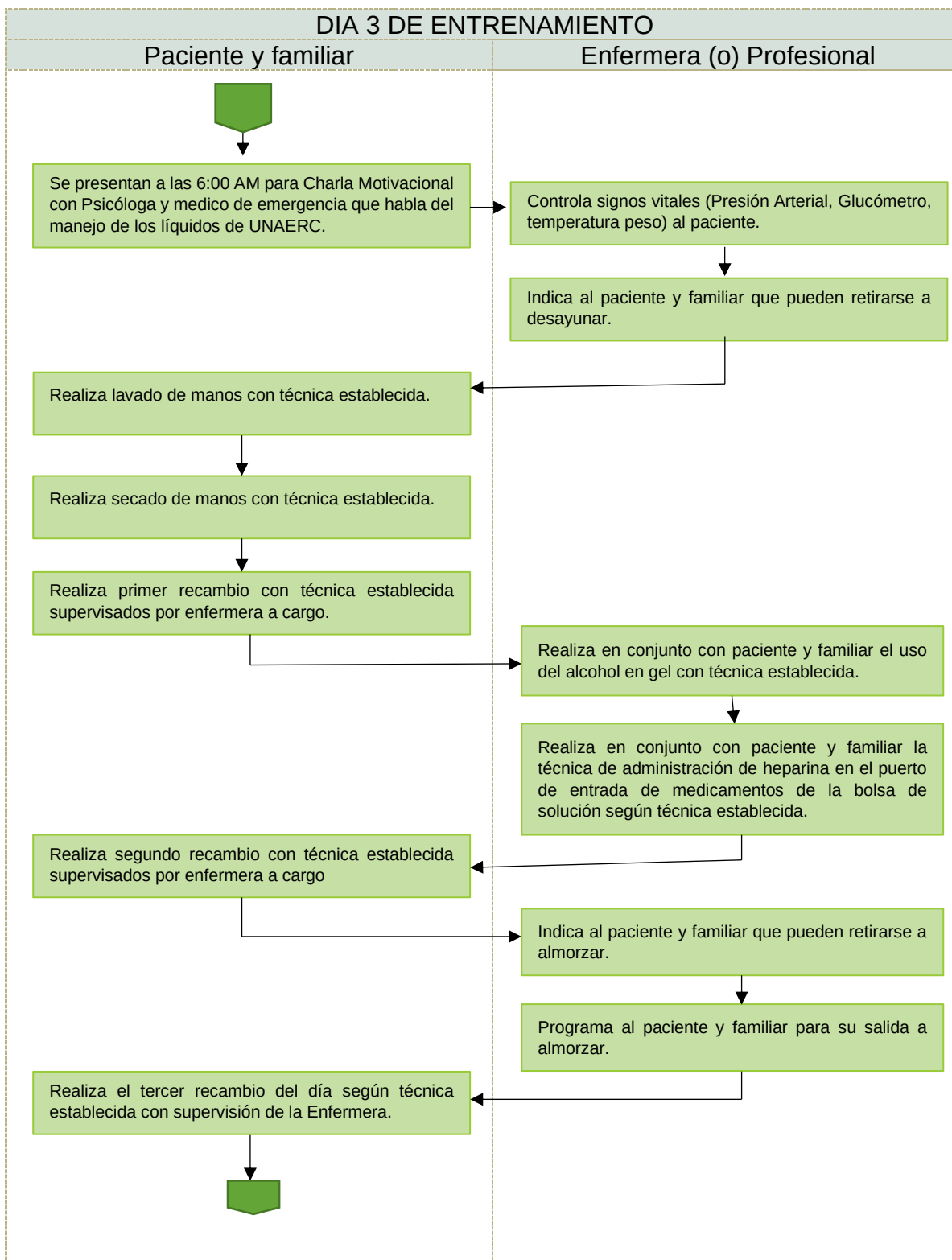




Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Enfermera (o) Profesional

Imparte educación sobre los siguientes temas:

- Comer sanamente,
- Qué es la heparina y para qué sirve,
- Qué es fibrina,
- Cómo es la fibrina,
- Qué hacer si hay fibrina,
- El uso de medicamentos en la bolsa de solución,
- Resolución de problemas en casa.

Realiza el cuarto recambio con la supervisión de la Enfermera y según la técnica establecida.

Egreso del paciente:

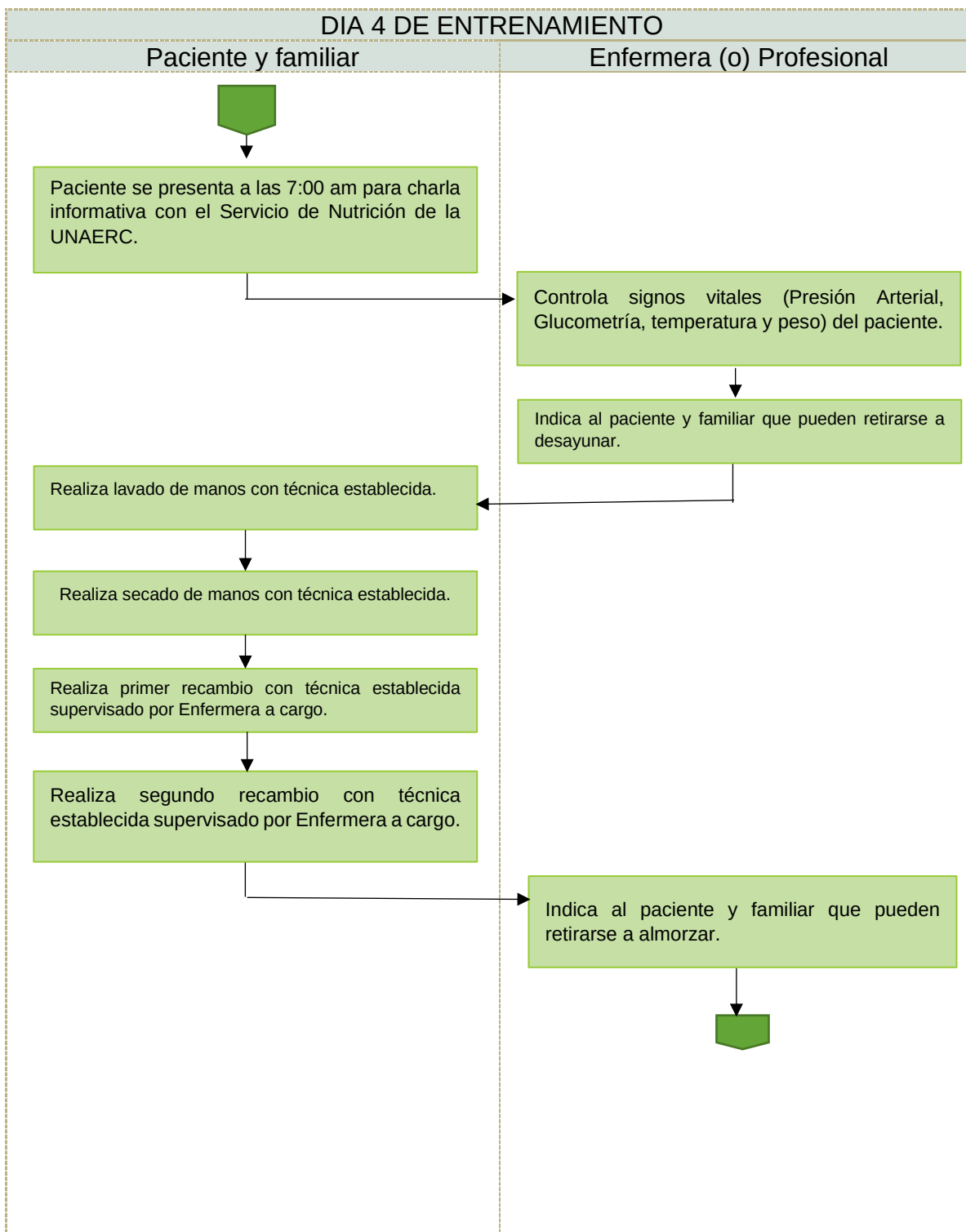
- Egresar paciente con Líquido Peritoneal.
- Indica al paciente y familiar que deben presentarse a la 7:00 am para charla informativa con el Servicio de Nutrición de UNAERC.

Realiza nota de enfermería del estado del paciente.

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

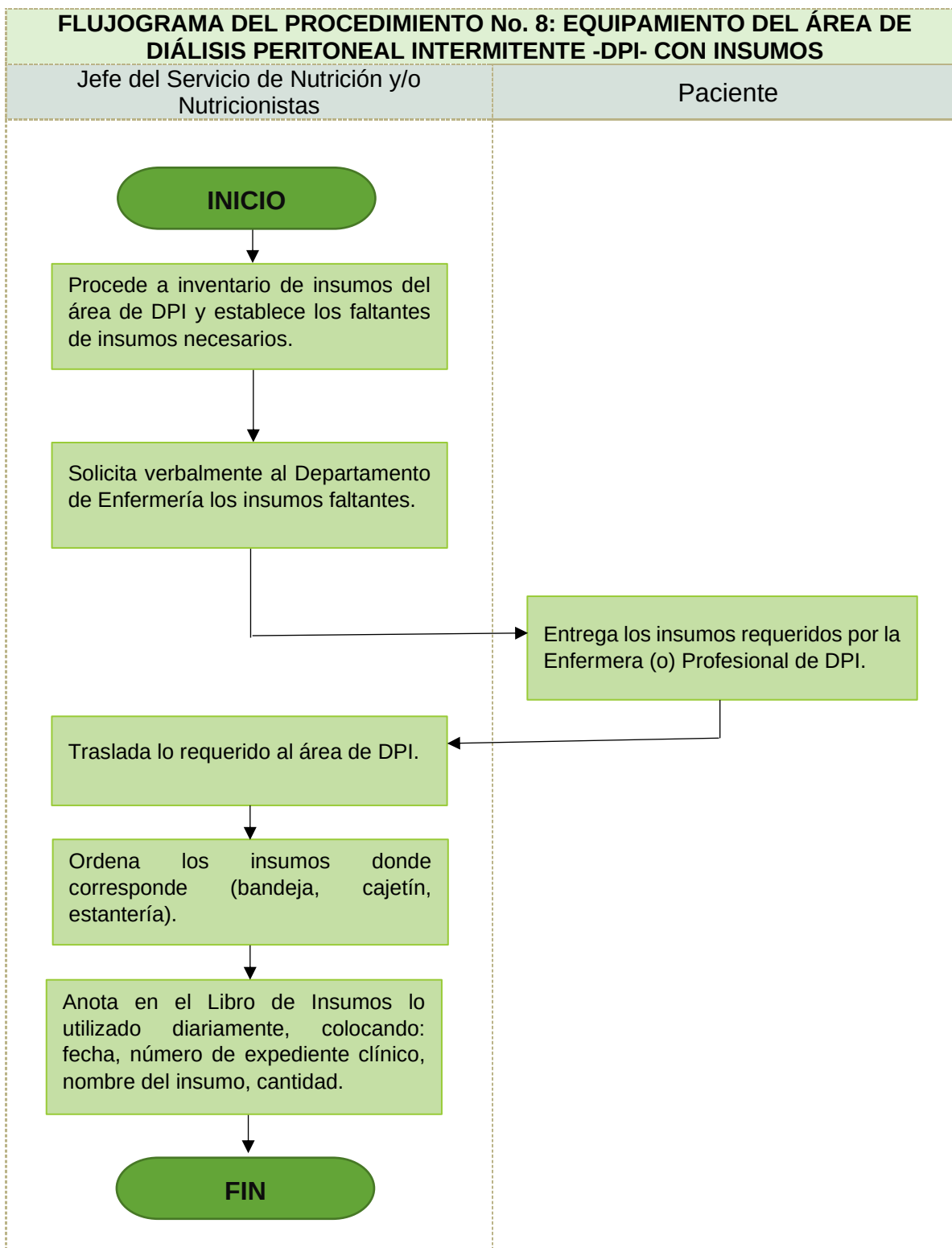


No. DE PROCEDIMIENTO	8		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Equipamiento del área de Diálisis Peritoneal Intermittente -DPI- con insumos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el traslado del Departamento de Enfermería y Central de Equipos los insumos necesarios en el área de DPI en los que se incluye (jabón cloro, jeringas antipiréticos antihistamínicos, antihipertensivos, soluciones IV, entre otros), equipo de la Central de Equipos (algodón y gasas).			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Conserva stock de insumos necesarios en el área con el fin de brindar una pronta atención en el área de DPI.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• La verificación de la existencia de los insumos debe hacerse semanalmente. • Debe solicitar al Departamento de Enfermería los insumos faltantes. • El área de DPI debe estar abastecida con los insumos necesarios • Debe anotar los insumos utilizados en el libro del control. • Prohibido salir del área de DPI durante los procedimientos.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Procede a inventario de insumos del área de DPI y establece los faltantes de insumos necesarios.	5 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Solicita verbalmente al Departamento de Enfermería los insumos faltantes.	5 minutos
3.	Jefe del Departamento de Enfermería	Entrega los insumos requeridos por la Enfermera (o) Profesional de DPI.	10 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Traslada lo requerido al área de DPI.	5 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Ordena los insumos donde corresponde (bandeja, cajetín, estantería).	15 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Anota en el Libro de Insumos lo utilizado diariamente, colocando: fecha, número de expediente clínico, nombre del insumo, cantidad.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención de emergencias de pacientes de Diálisis Peritoneal Intermitente -DPI-	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso por el cual se detecta signos de alerta en pacientes descompensados citados en DPI.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Estabilizar en el menor tiempo posible al paciente inestable entre médico y enfermera.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Reportar a médico la inestabilidad del paciente. - Controlar signos vitales constantemente. - Colocar oxigenoterapia si es necesario. - Coordinar traslado al Hospital Nacional si fuera necesario.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional de DPI			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Observa y examina a paciente si presenta signos de alerta, por ejemplo: dificultad respiratoria, hinchazón, entre otras.	3 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Coloca a paciente en posición cómoda y/o transferirlo al área de intensivo.	5 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Procede a informarle a médico responsable de DPI sobre el estado del paciente.	5 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Realiza el control de presión arterial y glucometría al paciente.	5 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Canaliza vía periférica al paciente (si fuera necesario).	5 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Coloca oxígeno al paciente si lo amerita.	5 minutos

 Asesora
 Elaboró

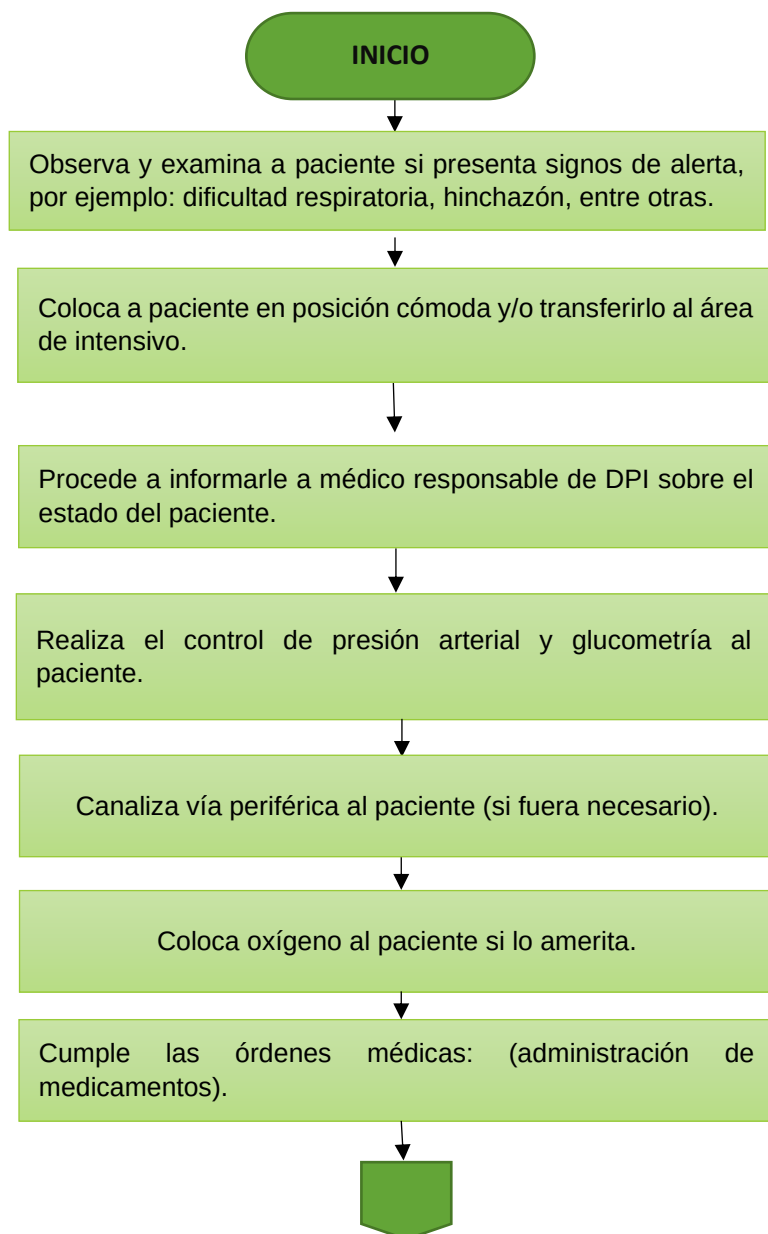
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

7.	Enfermera (o) Profesional	Cumple las órdenes médicas: (administración de medicamentos).	10 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Solicita a médico orden de referencia para traslado del paciente a Hospital Nacional.	15 minutos
9.	Enfermera (o) Profesional	Coordina con Admisión de DPCA para la solicitud de la ambulancia.	5 minutos
10.	Enfermera (o) Profesional	Brindar plan educacional a familiar de paciente para seguimiento en la UNAERC.	10 minutos
11.	Enfermera (o) Profesional	Reporta a Jefatura de Enfermería la emergencia atendida.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: ATENCIÓN DE EMERGENCIAS DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE -DPI-

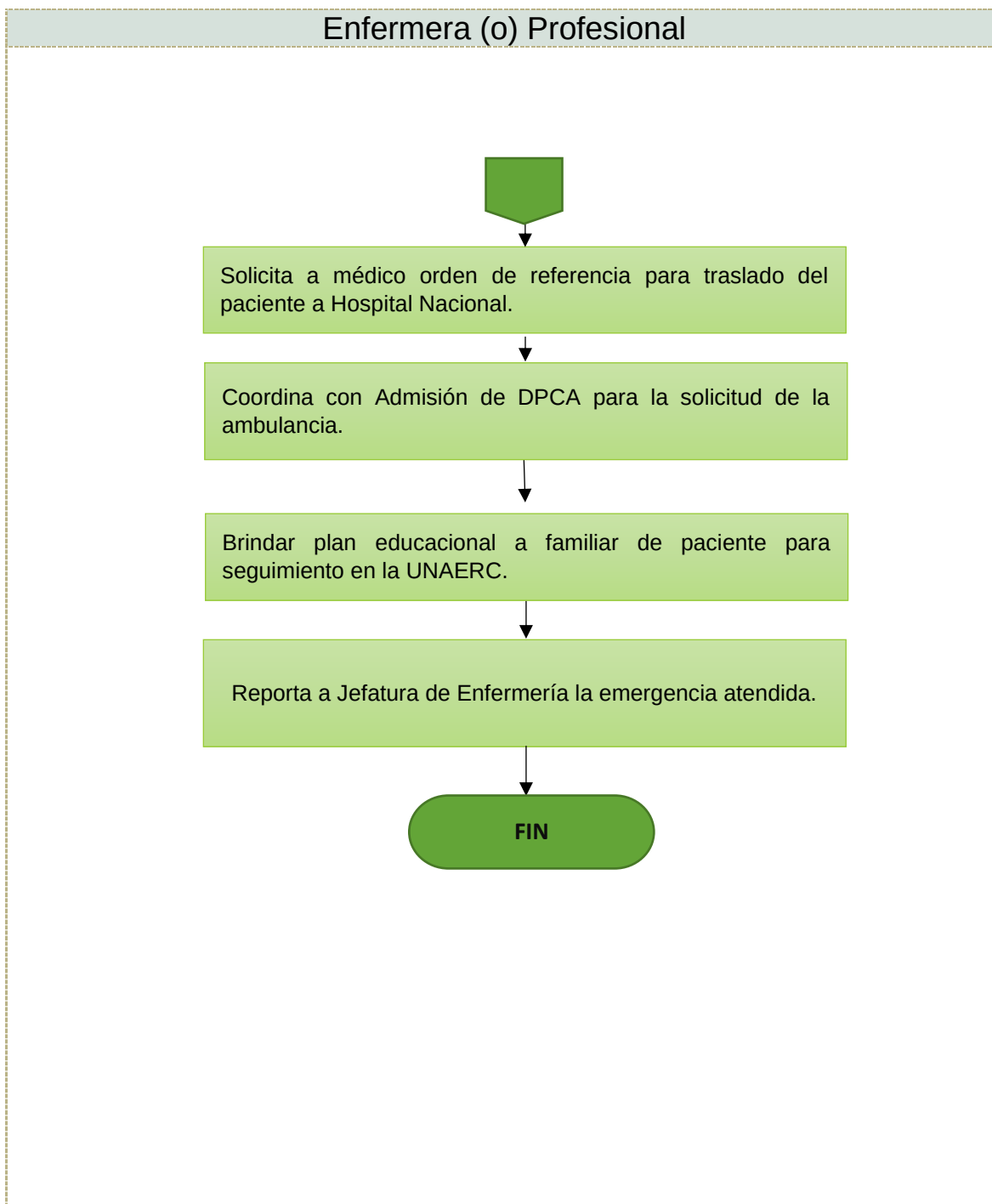
Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		10	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Orientación a paciente y familiar en auto cuidado, higiene personal y cuidados de catéter	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la educación que se realiza de forma general a los pacientes post-operados, ya que el cuidado posterior dentro del programa mejora su estado de salud.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Brindar una educación acorde a la cultura para impedir equivocaciones. • Evitar complicaciones para el paciente. • Paciente y familiar asimilen la importancia del auto cuidado e higiene. • Paciente y cuidador realicen de forma correcta cuidados posteriores del catéter.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Debe brindar educación de forma completa. • Debe aclarar dudas si existieran. • Brinda instrucciones demostrativas.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Llama a paciente por su nombre.	1 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Realiza la inducción demostrativa sobre auto cuidado, higiene personal y cuidados de catéter. • Auto cuidado: es la forma propia de cuidarse así mismo de forma general. • Baño general: consiste en dejarse caer agua de la coronilla de la cabeza hacia los pies, utilizando jabón en pastilla para eliminar microorganismos del cuerpo, baño debe realizarse con la fajuela puesta proporcionando seguridad al catéter. • Utilizar toalla limpia para secarse de forma general el cuerpo, se procede a retirar la fajuela mojada, secando el catéter con toalla individual.	15 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

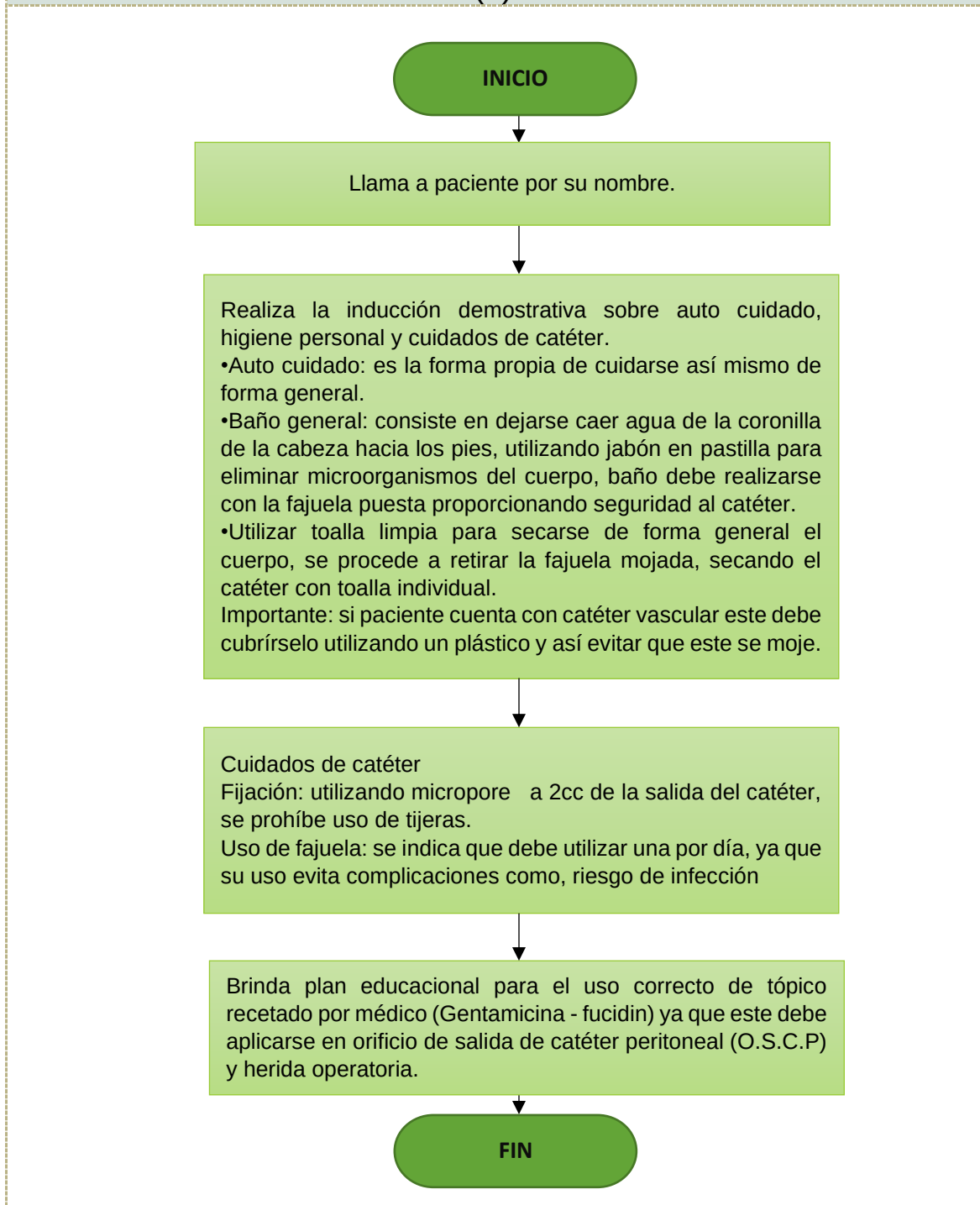
Revisó

Autorizó

		Importante: si paciente cuenta con catéter vascular este debe cubrirse utilizando un plástico y así evitar que este se moje.	
3.	Enfermera (o) Profesional	Cuidados de catéter Fijación: utilizando micropore a 2cc de la salida del catéter, se prohíbe uso de tijeras. Uso de fajuela: se indica que debe utilizar una por día, ya que su uso evita complicaciones como, riesgo de infección.	
4.	Enfermera (o) Profesional	Brinda plan educacional para el uso correcto de tópico recetado por médico (Gentamicina - fucidin) ya que este debe aplicarse en orificio de salida de catéter peritoneal (O.S.C.P) y herida operatoria.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 10: ORIENTACIÓN A PACIENTE Y FAMILIAR EN AUTO CUIDADO, HIGIENE PERSONAL Y CUIDADOS DE CATÉTER

Enfermera (o) Profesional



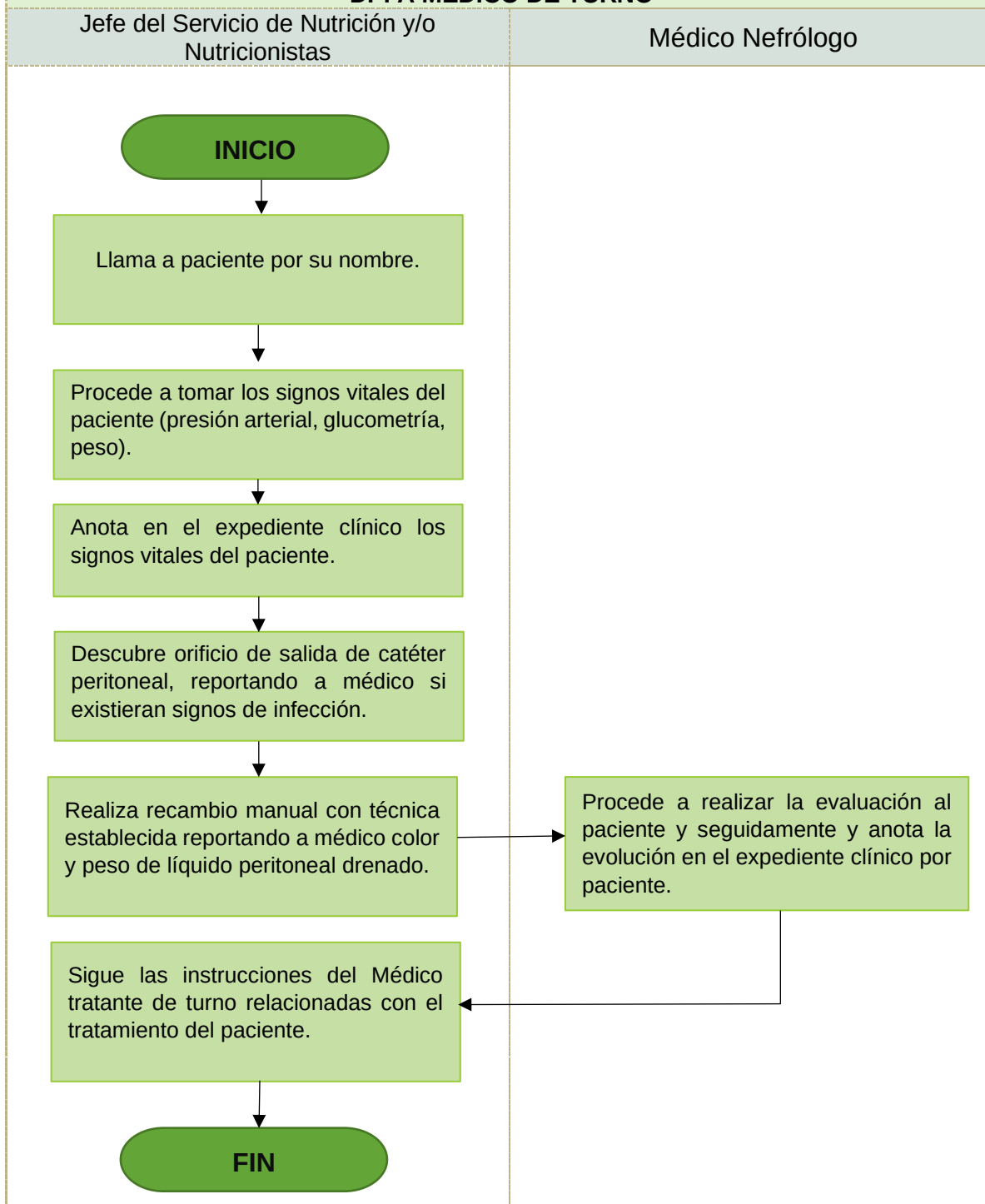
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		11	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Presentación de pacientes de DPI a médico de turno	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la información que se le brinda diariamente al médico responsable de DPI sobre estado de los pacientes y/o acontecimiento importante esta área.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Informar al médico de turno sobre el estado de los pacientes del área de DPI.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Presentar pacientes al médico de forma individual. • Proporcionar a médico expediente clínico de pacientes. • Reportar a médico si existiera alguna eventualidad de los pacientes.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Llama a paciente por su nombre.	1 minuto
2.	Enfermera (o) Profesional	Procede a tomar los signos vitales del paciente (presión arterial, glucometría, peso).	5 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Anota en el expediente clínico los signos vitales del paciente.	5 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Descubre orificio de salida de catéter peritoneal, reportando a médico si existieran signos de infección.	5 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Realiza recambio manual con técnica establecida reportando a médico color y peso de líquido peritoneal drenado.	15 minutos
6.	Médico Nefrólogo	Procede a realizar la evaluación al paciente y seguidamente y anota la evolución en el expediente clínico por paciente.	20 minutos
7.	Enfermera (o) Profesional	Sigue las instrucciones del Médico tratante de turno relacionadas con el tratamiento del paciente.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 11: PRESENTACIÓN DE PACIENTES DE DPI A MÉDICO DE TURNO



Asesora
Elaboró

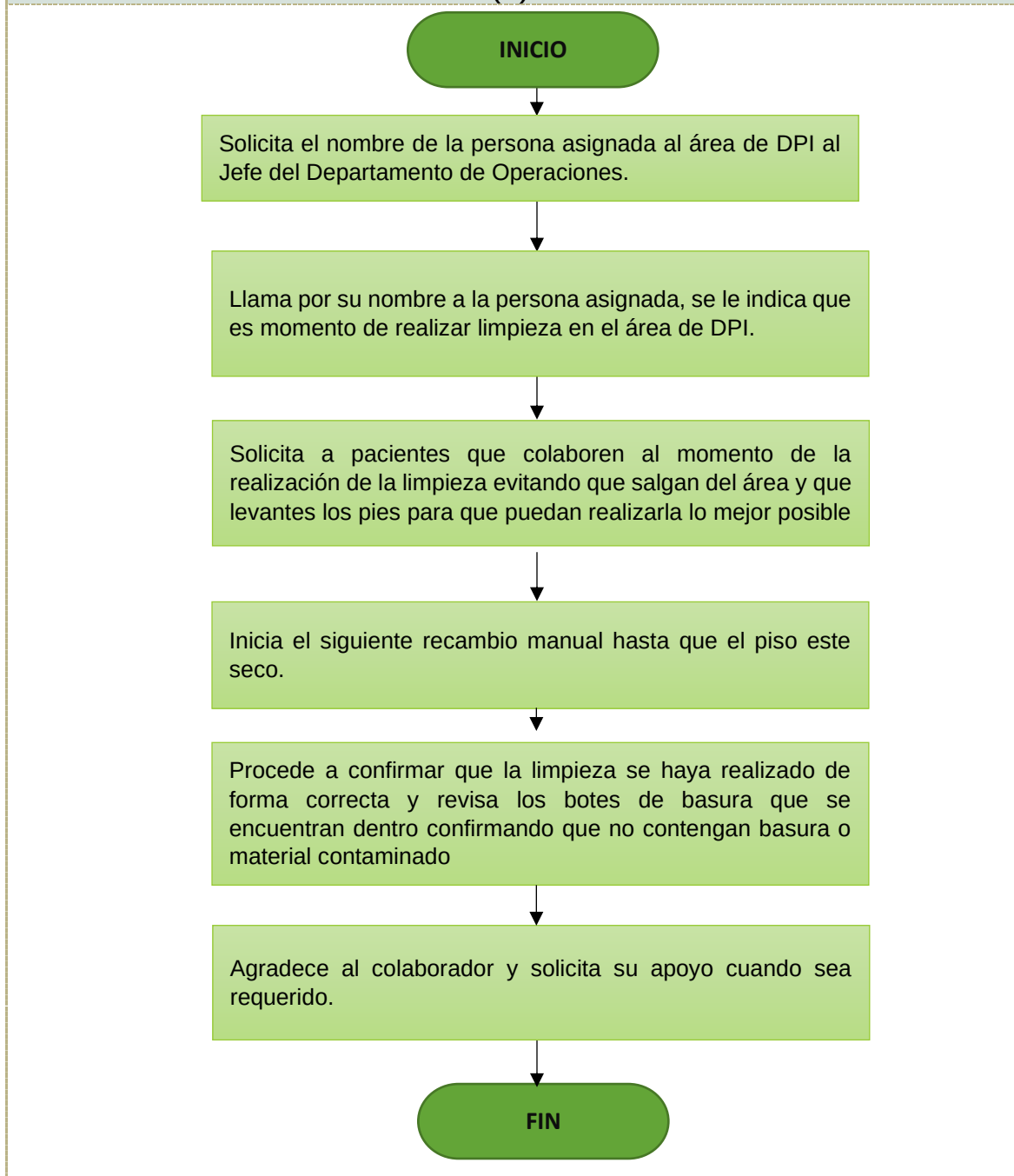
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	12		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Coordinación de limpieza del área de DPI en cada recambio		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la solicitud verbal que se realiza a los colaboradores del Departamento de Operaciones para la realización de limpieza en el área de DPI en cada recambio manual.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Eliminar microorganismos del área de DPI y la acumulación de basura (común o fluidos corporales). • Evitar posibles infecciones de los catéteres peritoneales en los pacientes que se están atendiendo en ese momento.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Debe solicitar al Departamento de Operaciones que presten su servicio de limpieza. • Supervisa que la limpieza se realice de forma correcta. • La limpieza debe realizarse en cada recambio manual.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional de DPI			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Solicita el nombre de la persona asignada al área de DPI al Jefe del Departamento de Operaciones.	3 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Llama por su nombre a la persona asignada, se le indica que es momento de realizar limpieza en el área de DPI.	5 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Solicita a pacientes que colaboren al momento de la realización de la limpieza evitando que salgan del área y que levantes los pies para que puedan realizarla lo mejor posible.	5 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Inicia el siguiente recambio manual hasta que el piso este seco.	3 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Procede a confirmar que la limpieza se haya realizado de forma correcta y revisa los botes de basura que se encuentran dentro confirmando que no contengan basura o material contaminado.	5 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Agradece al colaborador y solicita su apoyo cuando sea requerido.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 12: COORDINACIÓN DE LIMPIEZA DEL ÁREA DE DPI EN CADA RECAMBIO

Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

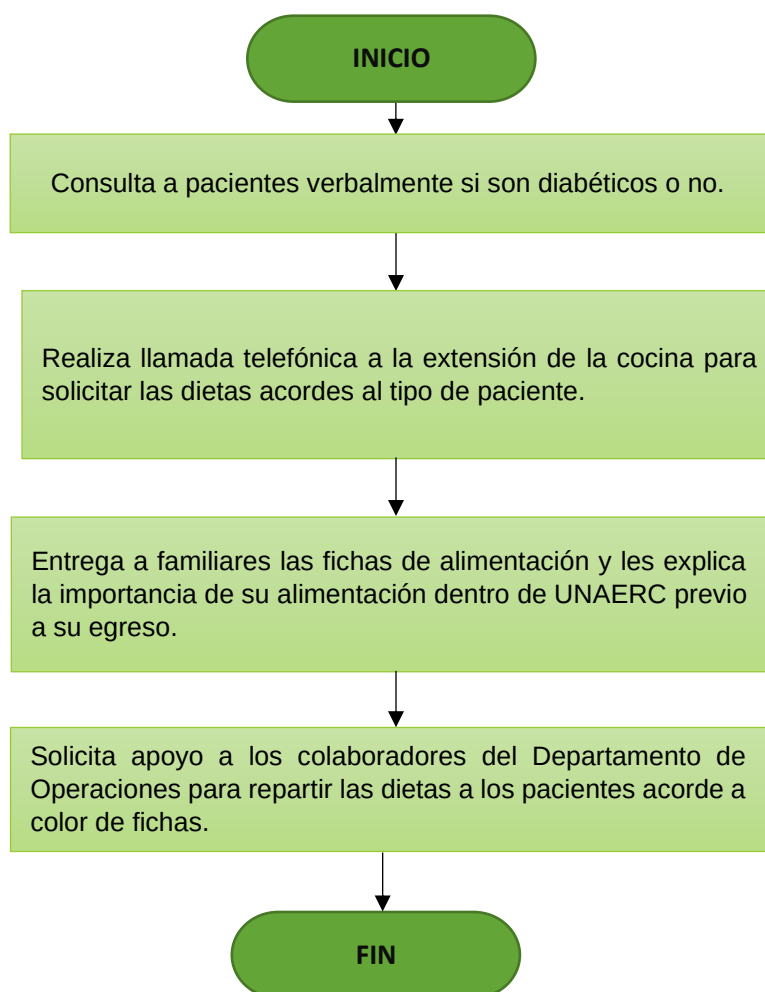
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		13	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Solicitud de alimentación para pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la solicitud de dietas que se realiza diariamente al personal de cocina de forma verbal.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Coordinar la entrega de la alimentación del paciente que acude a tratamiento. • Que el paciente ingiera sus alimentos y satisfaga su necesidad nutricional dentro de la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Debe solicitar desayuno y almuerzo para los pacientes del área de DPI, informando el total de dietas se requiere especificando si son diabéticas o no. • Entrega fichas de alimentación por tipo de dietas (dieta normal, dieta diabética).			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Consulta a pacientes verbalmente si son diabéticos o no.	3 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Realiza llamada telefónica a la extensión de la cocina para solicitar las dietas acorde al tipo de paciente.	3 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Entrega a familiares las fichas de alimentación y les explica la importancia de su alimentación dentro de UNAERC previo a su egreso.	10 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Solicita apoyo a los colaboradores del Departamento de Operaciones para repartir las dietas a los pacientes acorde a color de fichas.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 13: SOLICITUD DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES

Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		14	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Admisión de pacientes de Primer Ingreso	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el conjunto de actividades que se realizan cuando el paciente ingresa a la UNAERC.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Informar al paciente y familiar de las terapias de Sustitución Renal que brinda la UNAERC. • Recibir y orientar al paciente y familiar en el proceso de documentación en su ingreso a la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Paciente y familiar debe presentarse a las 6:00 am. • Paciente debe acudir con un familiar y presentar todos los requisitos de ingreso. • Socializa la información de cada una de las terapias que brinda la UNAERC y el procedimiento de las mismas.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Induce a paciente y familiar a ingresar al punto de reunión en donde se impartirá charla.	5 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Inicia charla informativa presentando tratamientos de sustitución de la función renal: Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, Hemodiálisis.	5 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Presentación de área de tratamiento mostrándoles una maqueta, (esto aplica a pacientes que acepten Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-) días y horarios de estancia en la UNAERC post colocación de catéter peritoneal.	5 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Explica la importancia para que pacientes acudan en compañía de un familiar.	2 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Explica los pasos que aplica a pacientes de primer ingreso según protocolo de documentación (inicio de	2 minutos

		documentación, consulta médica, nutrición, trabajo social, psicología, finalización de documentación.	
6.	Enfermera (o) Profesional	Brinda Plan Educativo para los pacientes que no completaron con requisitos de ingreso en su primera visita.	
7.	Enfermera (o) Profesional	Solicita a paciente y familiar que egresen del área de reunión para iniciar trámite de documentación y devolución de papelería de los pacientes que no completaron con los requisitos de ingreso.	3 minutos
8.	Enfermera (o) Profesional	Controla peso y talla de cada paciente.	2 minutos
9.	Enfermera (o) Profesional	Coloca expedientes en orden por número correlativo para atención médica.	3 minutos
10.	Enfermera (o) Profesional	Recoge expedientes de las clínicas y revisa órdenes médicas para cumplirlas.	5 minutos
11.	Enfermera (o) Profesional	Traslada expediente a clínicas de equipo multidisciplinario (nutrición, psicología y trabajo social).	5 minutos
12.	Enfermera (o) Profesional	Entrega carne y asigna cita de acuerdo a orden médica.	3 minutos
13.	Enfermera (o) Profesional	Orienta y brinda plan educativo sobre la cita que haya asignado.	4 minutos
14.	Enfermera (o) Profesional	Ingresa datos para estadística de primer ingreso.	35 minutos
15.	Enfermera (o) Profesional	Recolecta expedientes de pre- diálisis y pacientes de nueva admisión y los entrega a archivo que corresponda de acuerdo al programa que haya sido asignado.	20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 14: ADMISIÓN DE PACIENTES DE PRIMER INGRESO

Enfermera (o) Profesional

INICIO

Induce a paciente y familiar a ingresar al punto de reunión en donde se impartirá charla.

Inicia charla informativa presentando tratamientos de sustitución de la función renal: Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, Hemodiálisis.

Presentación de área de tratamiento mostrándoles una maqueta, (esto aplica a pacientes que acepten Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-) días y horarios de estancia en la UNAERC post colocación de catéter peritoneal.

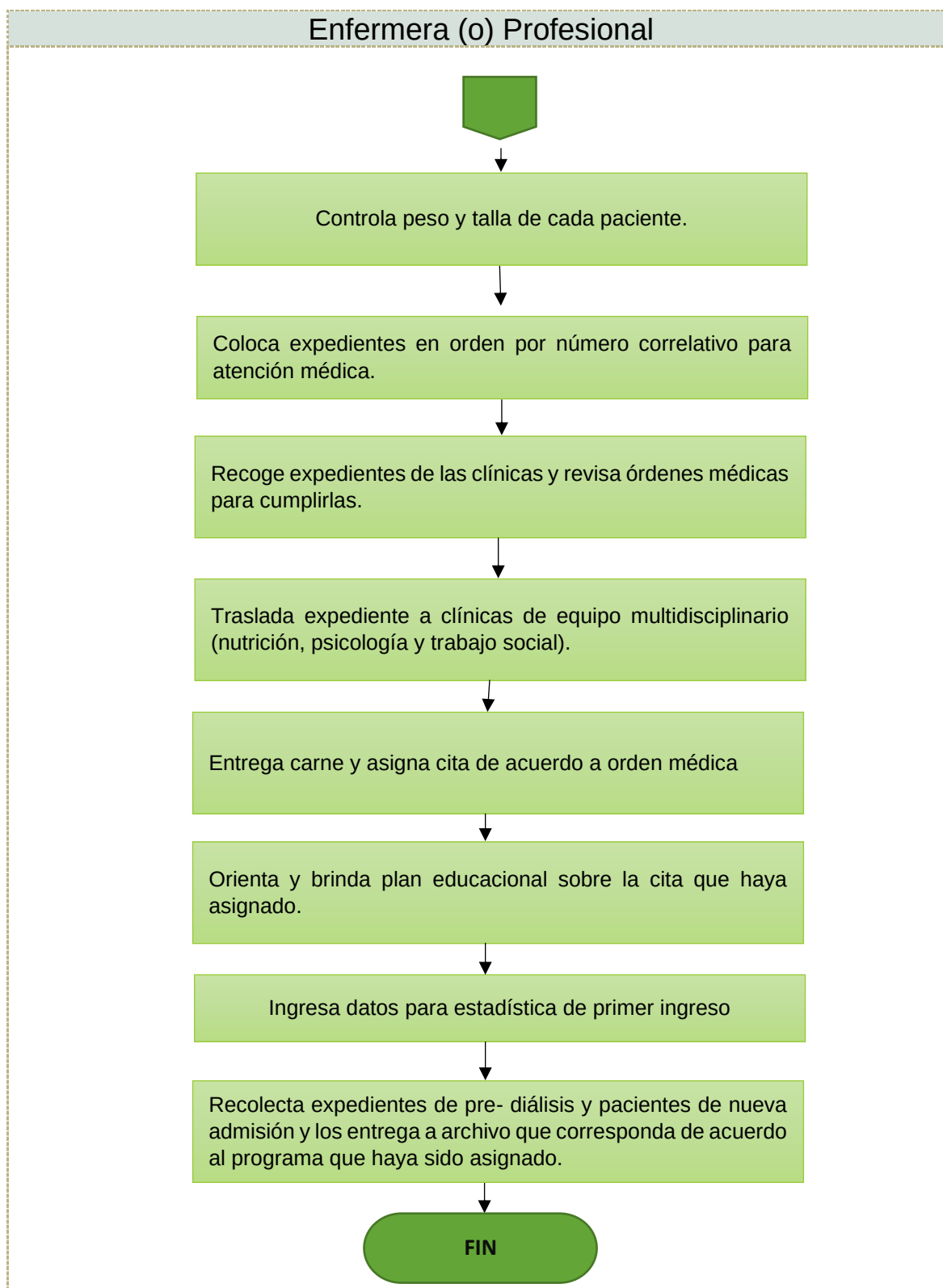
Explica la importancia para que pacientes acudan en compañía de un familiar.

Explica los pasos que aplica a pacientes de primer ingreso según protocolo de documentación (inicio de documentación, consulta médica, nutrición, trabajo social, psicología, finalización de documentación).

Brinda Plan Educativo para los pacientes que no completaron con requisitos de ingreso en su primera visita.

Solicita a paciente y familiar que egresen del área de reunión para iniciar trámite de documentación y devolución de papelería de los pacientes que no completaron con los requisitos de ingreso.

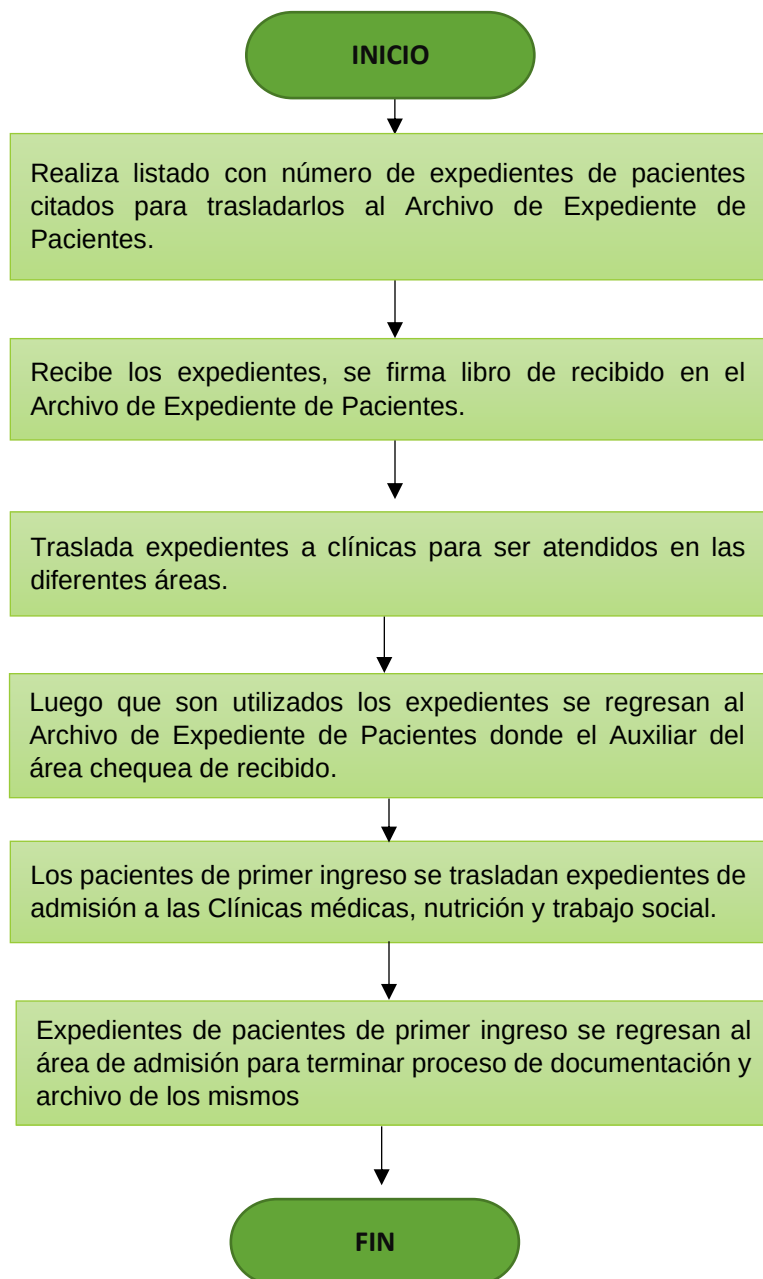




No. DE PROCEDIMIENTO		15	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Manejo de Expedientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proveer expediente clínico al médico, nutrición y trabajo social y admisión.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Conducir los expedientes clínicos con el fin de la atención al paciente de Primer Ingreso y Re-consultas.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Solicitar al departamento de archivo los expedientes de los pacientes citados. - Trasladar expedientes de primer ingreso a las diferentes áreas.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Realiza listado con número de expedientes de pacientes citados para trasladarlos al Archivo de Expediente de Pacientes.	3 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Recibe los expedientes, se firma libro de recibido en el Archivo de Expediente de Pacientes.	3 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Traslada expedientes a clínicas para ser atendidos en las diferentes áreas.	2 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Luego que son utilizados los expedientes se regresan al Archivo de Expediente de Pacientes donde el Auxiliar del área chequea de recibido.	3 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Los pacientes de primer ingreso se trasladan expedientes de admisión a las Clínicas médicas, nutrición y trabajo social.	10 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Expedientes de pacientes de primer ingreso se regresan al área de admisión para terminar proceso de documentación y archivo de los mismos.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 15: MANEJO DE EXPEDIENTES

Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

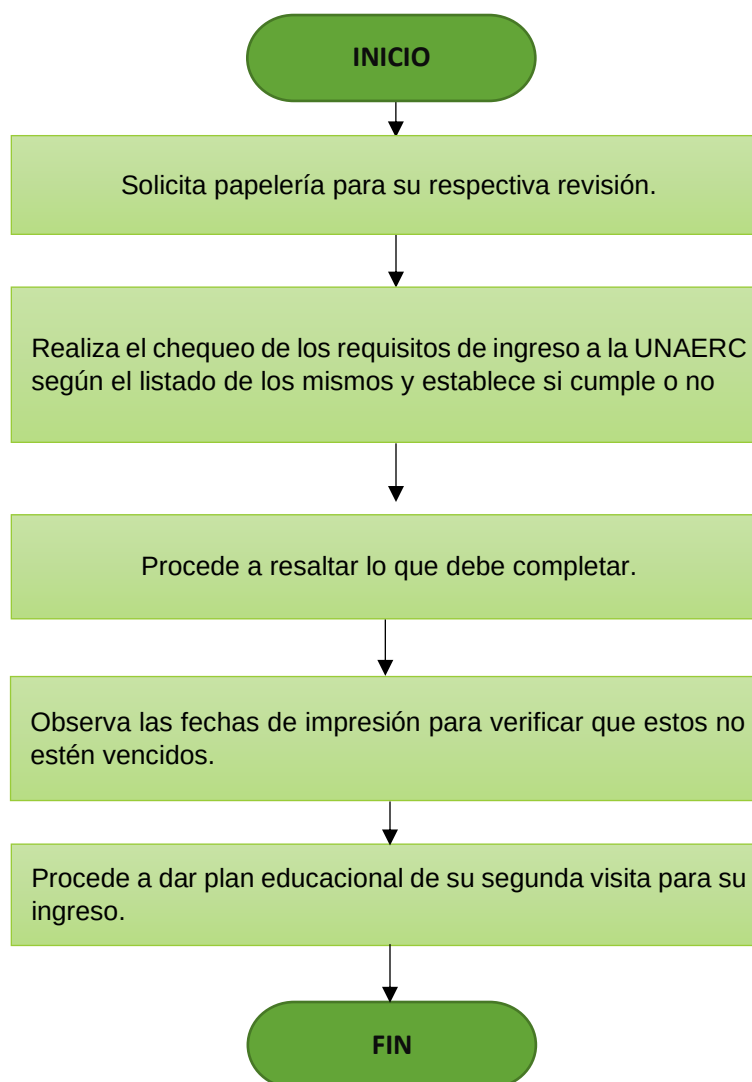
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		16	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Revisión de papelería de pacientes de Primer Ingreso	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Momento de revisar la papelería del paciente, ya que para ser documentado debe cumplir con requisitos de admisión.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Verificar que el paciente y familiar en su segunda revisión haya cumplido con los requisitos para ser documentado.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Debe marcar en la hoja de requisitos lo faltante. • Verifica que papelería este vigente. • El paciente debe presentarse en compañía de su familiar que se presente en horario estipulado.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Solicita papelería para su respectiva revisión.	2 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Realiza el chequeo de los requisitos de ingreso a la UNAERC según el listado de los mismos y establece si cumple o no.	3 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Procede a resaltar lo que debe completar.	3 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Observa las fechas de impresión para verificar que estos no estén vencidos.	3 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Procede a dar plan educacional de su segunda visita para su ingreso.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 16: REVISIÓN DE PAPELERÍA DE
PACIENTES DE PRIMER INGRESO**

Enfermera (o) Profesional



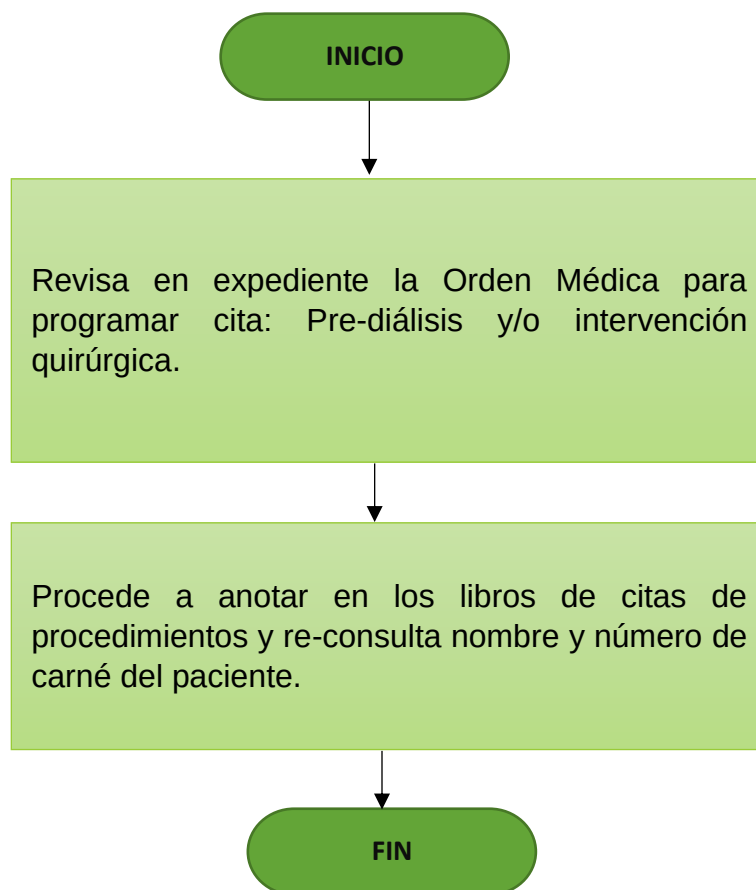
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		17	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Cita a pacientes para procedimiento de Colocación de Catéter Peritoneal (CCP), Retiro y Recolocación de Catéter Peritoneal (RRCP), Recolocación de Consulta (RCP) y Re-consulta	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Programar citas a todos los pacientes según orden médica de clínica de pre consulta, Catéter Peritoneal (CCP), Retiro y Recolocación de Catéter Peritoneal (RRCP), Recolocación de Consulta (RCP) y Re-consulta.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Atender al paciente el día y la hora establecida.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe presentar carné. - Cumplir con orden médica para programación.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional de Primer Ingreso			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Revisa en expediente la Orden Médica para programar cita: Pre-diálisis y/o intervención quirúrgica.	2 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Procede a anotar en los libros de citas de procedimientos y re-consulta nombre y número de carné del paciente.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 17: CITA A PACIENTES PARA
PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL (CCP), RETIRO
Y RECOLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL (RRCP), RECOLOCACIÓN DE
CONSULTA (RCP) Y RE-CONSULTA**
Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		18	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Requerimiento de insumos y kit de procedimientos quirúrgicos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el requerimiento que se realiza en el Departamento de Almacén y Farmacia de los materiales a utilizar y kit para procedimientos de los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Equipar la clínica con los materiales necesarios y proveer kit para procedimiento quirúrgico en Quirófano.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Se debe realizar vía electrónica en el formato establecido y utilizando el Sistema de Información Hospitalaria (HIS). - Se debe realizar el Requerimiento de Almacén una vez al mes al Departamento de Almacén y Farmacia los primeros 5 días del mes. - Debe ser autorizado por el Jefe del Servicio de Atención Primaria en Salud Renal y la Dirección Técnica Médica. - La solicitud de kit se realiza por número de pacientes citados por día.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Verifica lo existente en las clínicas para realizar pedido por déficit de material.	5 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Realiza requerimientos de insumos utilizando el formato establecido con los datos requeridos por el mismo, especificando la cantidad de material, nombre de insumo y descripción, finalmente nombre de la persona que realiza pedido, firma del Jefe del Servicio de Atención Primaria en Salud Renal.	5 minutos
3.	Enfermera (o) Profesional	Vía electrónica por medio del HIS utilizando número de expediente, se realiza pedido de material quirúrgico diariamente de los pacientes citado a diversos procedimientos	5 minutos

		como: colocación, retiro y recolocación, y retiro de catéter peritoneal.	
4.	Enfermera (o) Profesional	Solicita al Jefe del Servicio de Atención Primaria en Salud Renal la autorización de pedidos de kit por día.	2 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Traslada solicitudes con copia al Departamento de Almacén y Farmacia, para despacho de los mismos.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

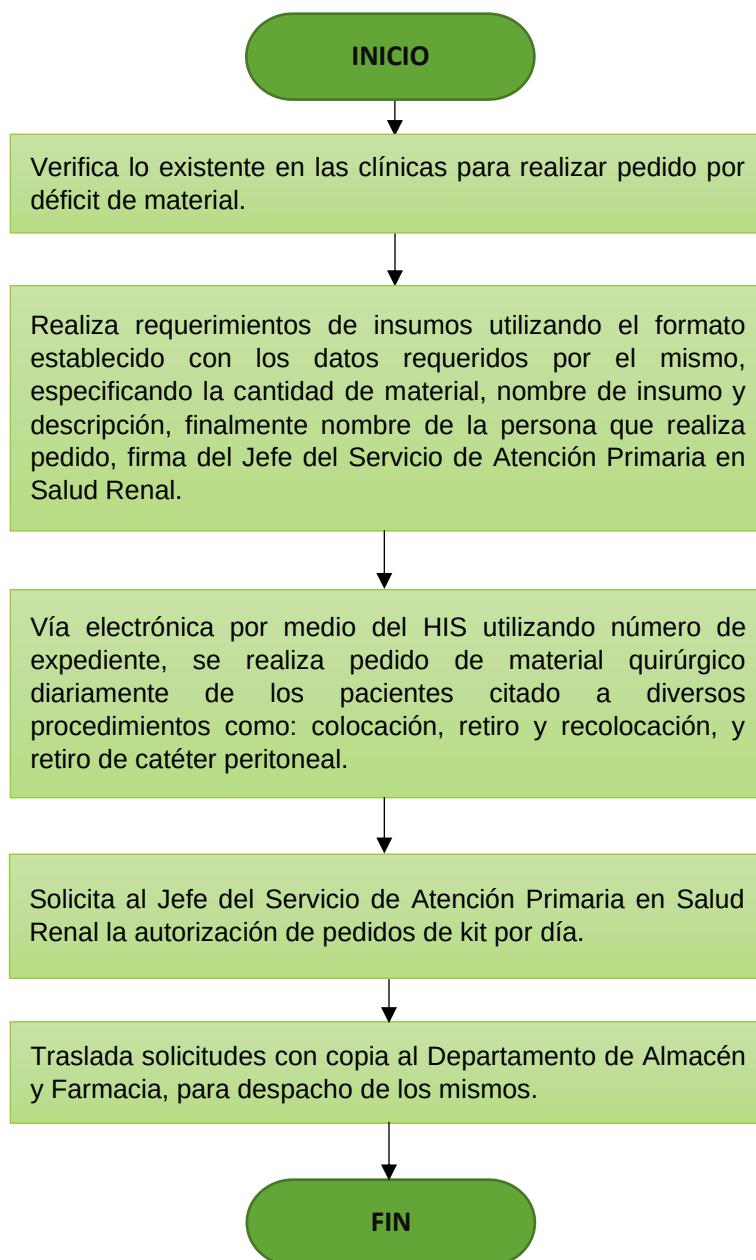
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 18: REQUERIMIENTO DE
INSUMOS Y KIT DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**

Enfermera (o) Profesional



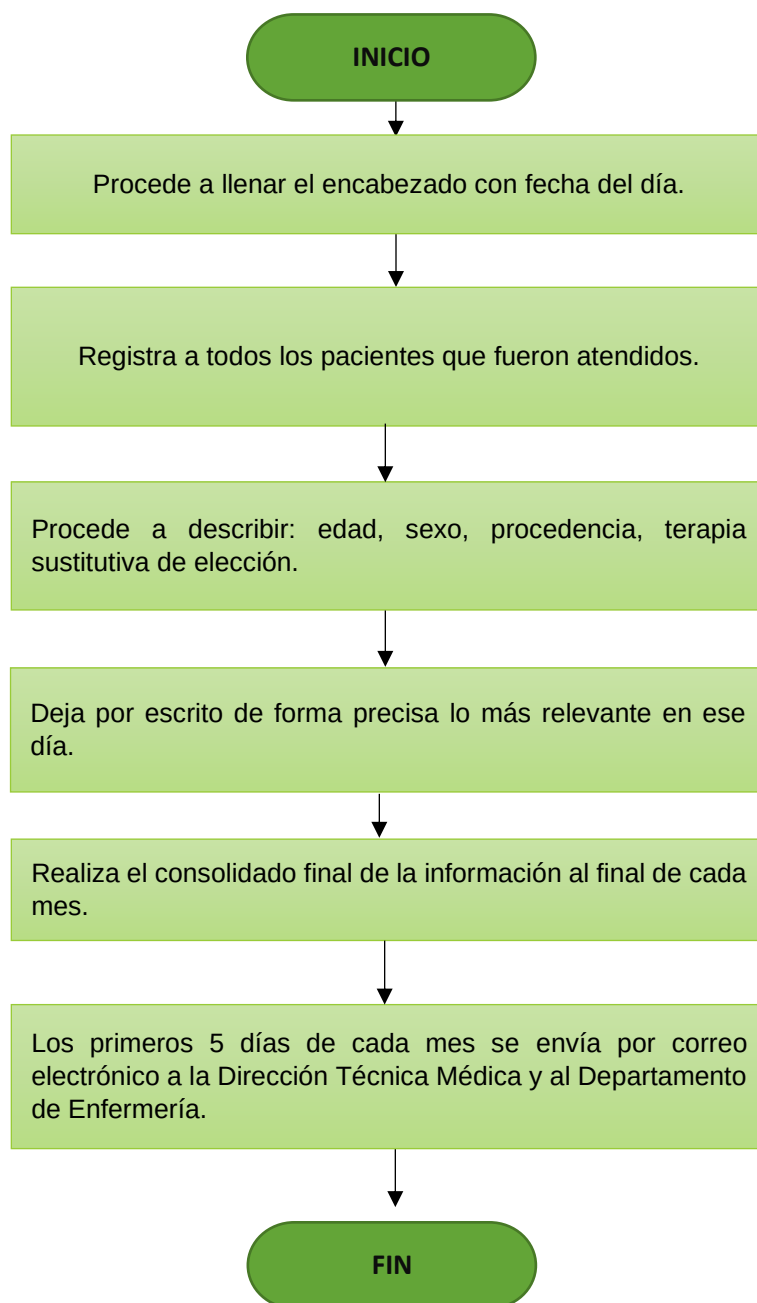
No. DE PROCEDIMIENTO		19	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración de Estadística diaria y mensual de pacientes atendidos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento que consiste en registrar diariamente los pacientes que acuden al Servicio de Atención Primaria en Salud Renal.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Registrar la cantidad del total de pacientes atendidos de Primer Ingreso y Pre-diálisis en el mes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Registra datos de pacientes atendidos por día. - Se debe realizar de forma electrónica. - Se envía por correo electrónico a Dirección Técnica Médica y al Departamento de Enfermería los primeros cinco días del mes siguiente. - Libro de reporte debe ser autorizado por el Jefe del Departamento de Enfermería.			
D. RESPONSABLE			
Enfermera (o) Profesional			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional	Procede a llenar el encabezado con fecha del día.	3 minutos
2.	Enfermera (o) Profesional	Registra a todos los pacientes que fueron atendidos.	Tiempo indefinido
3.	Enfermera (o) Profesional	Procede a describir: edad, sexo, procedencia, terapia sustitutiva de elección.	5 minutos
4.	Enfermera (o) Profesional	Deja por escrito de forma precisa lo más relevante en ese día.	5 minutos
5.	Enfermera (o) Profesional	Realiza el consolidado final de la información al final de cada mes.	20 minutos
6.	Enfermera (o) Profesional	Los primeros 5 días de cada mes se envía por correo electrónico a la Dirección Técnica Médica y al Departamento de Enfermería.	5 horas
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 19: ELABORACIÓN DE
ESTADÍSTICA DIARIA Y MENSUAL DE PACIENTES ATENDIDOS**
Enfermera (o) Profesional



AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Asesora
Elaboró

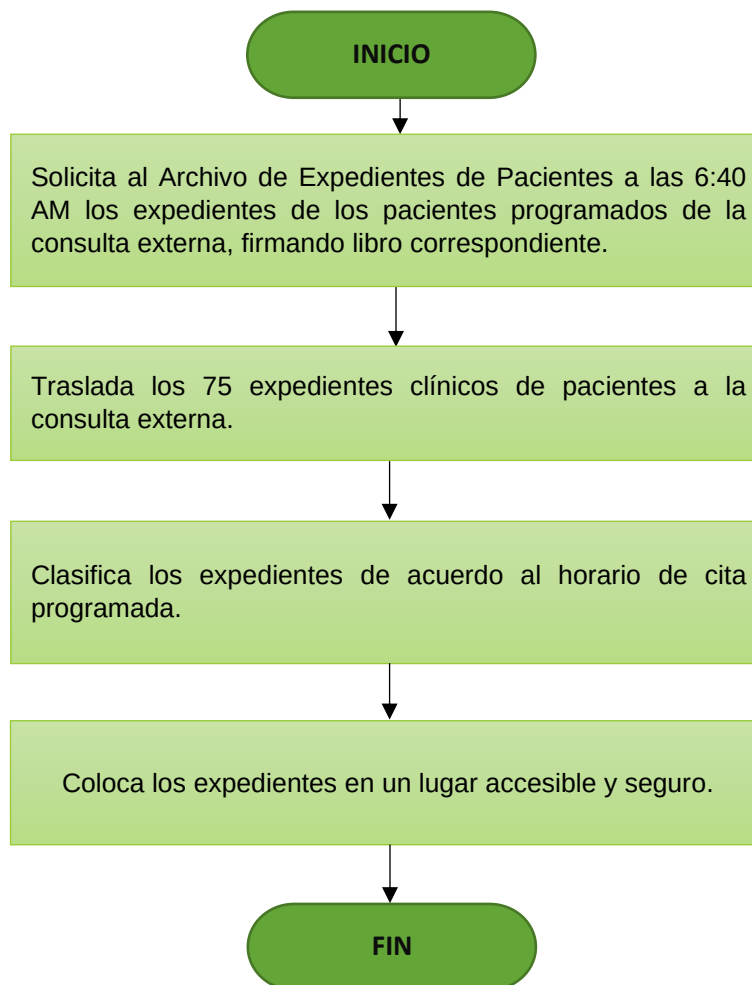
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Solicitud de expedientes de los pacientes programados para consulta externa	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso que consiste en solicitar expedientes clínicos de los pacientes programados para la consulta médica al Archivo de Expedientes de Pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Registrar las prescripciones terapéuticas y del tratamiento de Diálisis Peritoneal.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Contar con un listado con nombres completos y número de carné de los pacientes citados. - Solicitar expedientes con un día de anticipación. - Firmar libro correspondiente al momento de recibir los expedientes.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Consulta Externa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita al Archivo de Expedientes de Pacientes a las 6:40 AM los expedientes de los pacientes programados de la consulta externa, firmando libro correspondiente.	5 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Traslada los 75 expedientes clínicos de pacientes a la consulta externa.	15 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Clasifica los expedientes de acuerdo al horario de cita programada.	5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Coloca los expedientes en un lugar accesible y seguro.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: SOLICITUD DE EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES PROGRAMADOS PARA CONSULTA EXTERNA

Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Toma de muestras para la prueba de Cinética		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Valorar la diálisis adecuada que condiciona una máxima depuración de los productos de desechos, Se basa en la tasa de generación y de eliminación de urea valorada con diversos indicadores.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Adequar la prescripción de diálisis de acuerdo a los requerimientos dialíticos del paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe presentarse en ayuno. - Debe pasar al área de laboratorio a que le extraigan sangre y presentar orina de 24 horas. - Paciente debe presentar bolsas con líquido drenado de un día anterior. - Procede si el líquido drenado este claro - Debe presentar 2 jeringas.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Consulta Externa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Recibe carné con número para realizar cinética.	1 minuto
2.	Auxiliar de Enfermería	Envía a paciente al laboratorio la extracción de muestra de sangre y dejar la muestra de orina de 24 horas.	2 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Regresa al paciente y registra en el libro correspondiente, el nombre del paciente y el número de carné.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Pesa las 4 bolsas drenadas y se anota el peso una por una en el libro de cinéticas, preguntándole si orina y si pasara a consulta.	3 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Solicita una jeringa de 10 ml al paciente y se extrae de cada bolsa del líquido peritoneal drenado 2.3 ml, se coloca en el tubo de ensayo debidamente rotulado con el nombre del paciente y número de carné.	5 minutos

6.	Auxiliar de Enfermería	Traslada la muestra de líquido peritoneal al Laboratorio Clínico en donde está la orden de Cinética de Urea.	3 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Informa al paciente que el resultado de su examen estará para su próxima consulta.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

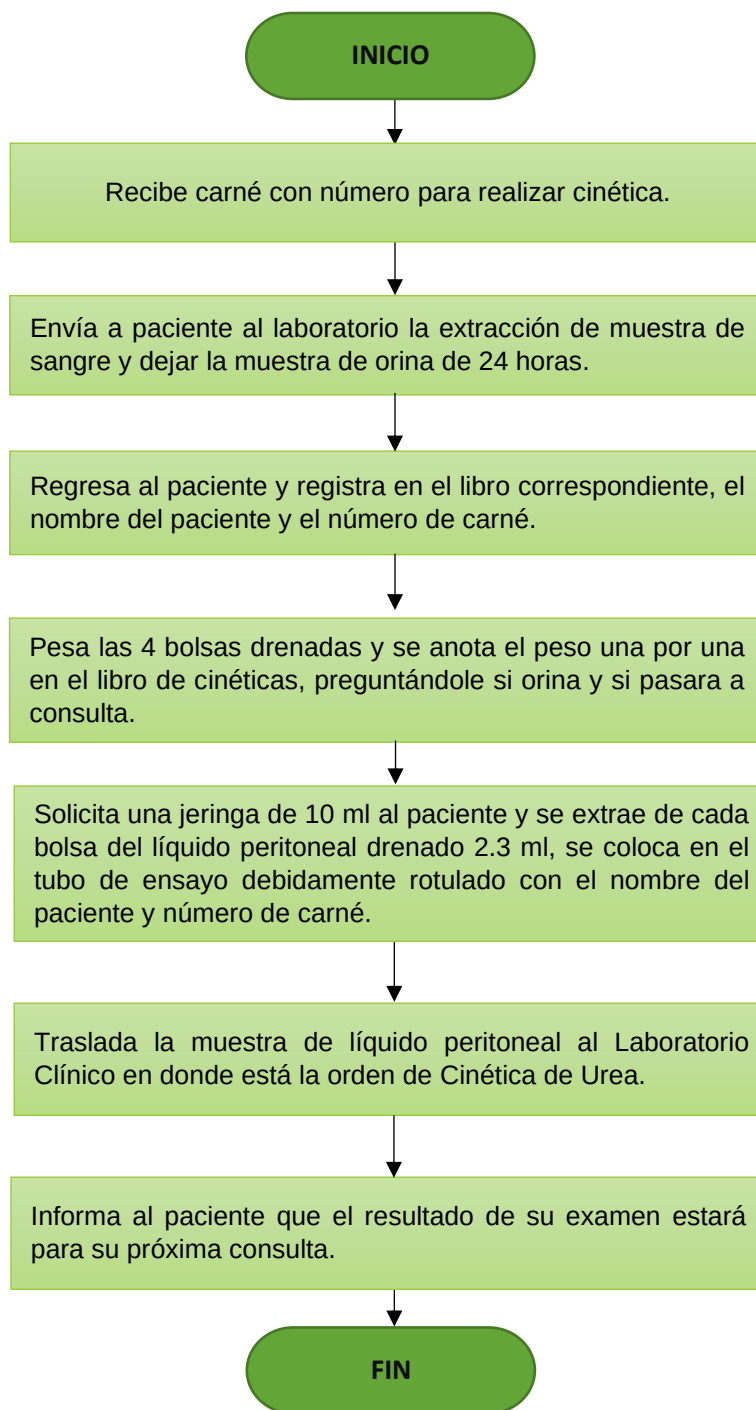
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: TOMA DE MUESTRAS PARA LA PRUEBA DE CINÉTICA

Enfermera (o) Profesional



No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración de folders de COEX para uso de consultas en área médica		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la elaboración de fólderes de COEX con los formatos que se utiliza en área médica de consulta para registro de pacientes atendidos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Obtener datos estadísticos con el fin de presentar un informe final por mes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Realizar un folder por cada clínica de DPCA. • Dejar folder preparado cada primer día hábil de mes debidamente rotulado con nombre de médico, mes y año.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Consulta Externa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Elabora cada folder y se procede a sacar fotocopias de la ficha de estadística de pacientes (mínimo de 300 al mes).	1 hora
2.	Auxiliar de Enfermería	Coloca en cada folder las copias para el uso debido.	15 minutos por folder
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

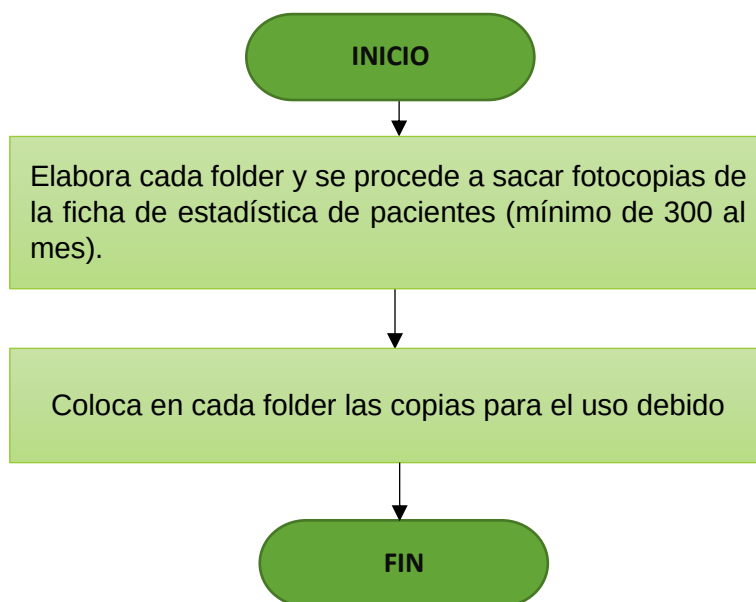
 Asesora
Elaboró

 Administración General
Revisó

 Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: ELABORACIÓN DE FOLDERS
DE COEX PARA USO DE CONSULTAS EN ÁREA MÉDICA**

Enfermera (o) Profesional



No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Recopilación de fólderes de la consulta externa de pacientes atendidos por mes		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso por el cual se procede a recoger folders de las diferentes clínicas y entregarlos a la Dirección Técnica Médica.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Registrar datos estadísticos para informe mensual de pacientes que consultan durante el mes a evaluación médica, prescripción de tratamiento o emergencias.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe recoger el último día hábil del mes. - Los folders deben ser entregados a la Dirección Técnica Médica.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita en cada clínica los folders de la estadística de pacientes atendidos.	30 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Entrega los folders a la Dirección Técnica Médica.	15 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Verifica que estén elaborados los folders del siguiente mes.	10 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Lleva los folders al Departamento de Enfermería para el uso respectivo.	20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

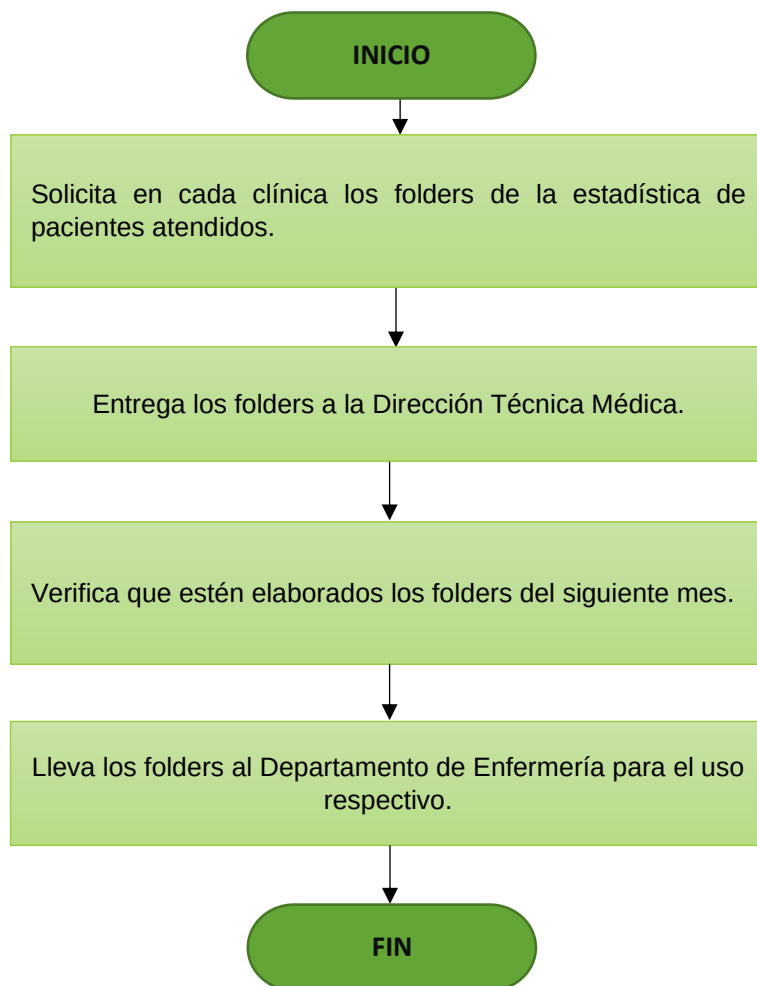
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 4: RECOPILACIÓN DE FÓLDERES
DE LA CONSULTA EXTERNA DE PACIENTES ATENDIDOS POR MES**

Enfermera (o) Profesional



No. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Equipamiento de clínicas con insumos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento por el cual se procede al equipamiento con los diferentes insumos solicitados al departamento de enfermería, con el fin de mantener lo necesario en las diferentes clínicas.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Atender con prontitud, ornato y comodidad para brindar atención adecuada.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Solicita al Departamento de Enfermería los insumos para equipar las clínicas. - Anotar en el libro correspondiente de insumos lo recibido. - Actualizar cada semana alcohol y Hibitane. - Esterilizar una vez a la semana pinza de anillos.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Consulta Externa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita al Departamento de Enfermería insumos necesarios para equipar.	5 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Anota en el libro de insumos lo solicitado al Departamento de Enfermería.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Lava, seca, empaca y envía a esterilizar pinza de anillos.	20 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Solicita recipiente de gasas en Central de Equipo.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Cambia el hibitane y alcohol una vez a la semana de los recipientes que se utilizan.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

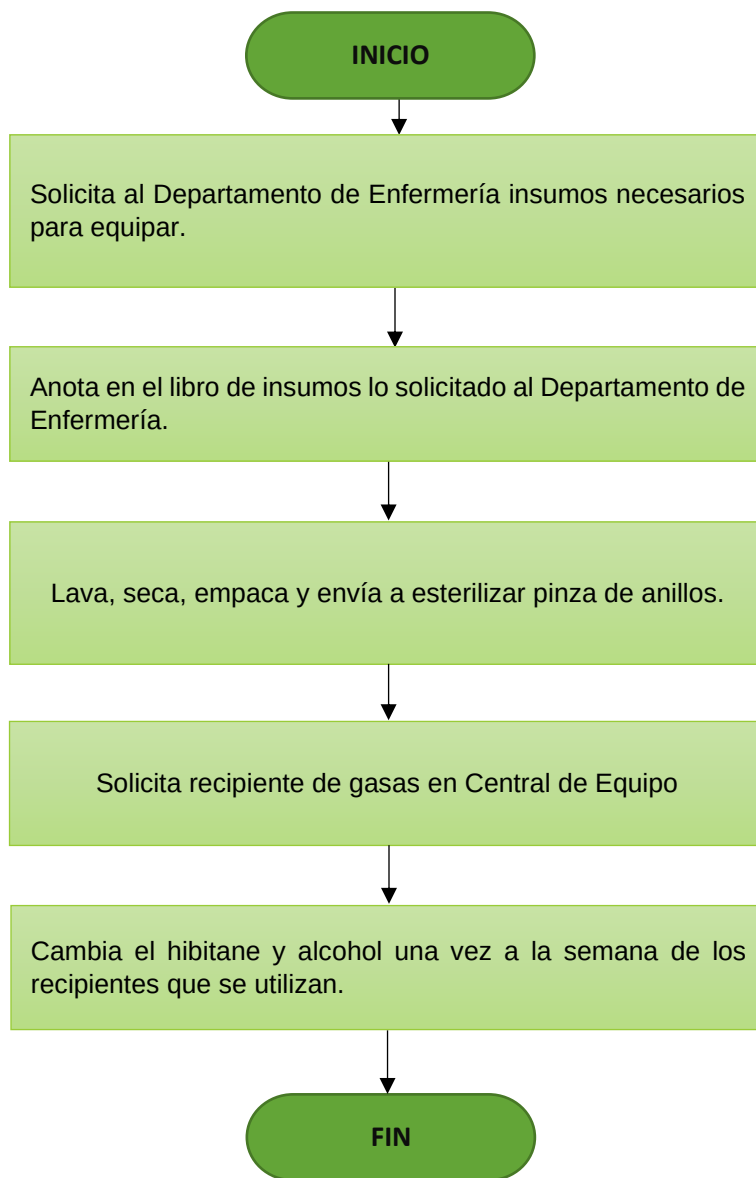
Elaboró

Revisó

Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: EQUIPAMIENTO DE CLÍNICAS
CON INSUMOS**

Enfermera (o) Profesional



No. DE PROCEDIMIENTO	6		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Atención de pacientes con edema agudo de pulmón		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la atención de los pacientes que presentan complicación de edema agudo de pulmón y es cuando el corazón no bombea sangre oxigenada hacia los pulmones ya que estos conservan líquido.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Brindar una atención personalizada al paciente con este diagnóstico. • Evitar la ansiedad del paciente, brindando una pronta intervención de enfermería, juntamente con el médico.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Controlar signos vitales constantemente. • Monitorear oxigenación. • Colocar oxígeno. • Colocar a paciente en semmi fuller. • Cumplir órdenes médicas.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre, asegurándome que este acompañado de su cuidador.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Coloca a paciente en posición de semmi fuller, colándole oxígeno, a su brevedad posible.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Solicita al Auxiliar de Archivo de Expedientes de Pacientes expediente clínico.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Controla signos vitales constantemente y observa estado de conciencia.	3 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Cumple con las instrucciones dadas por el médico.	5 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Coordina y solicita el traslado de paciente a un Hospital Nacional por medio de una referencia médica cuando lo amerita.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Elaboró

Administración General

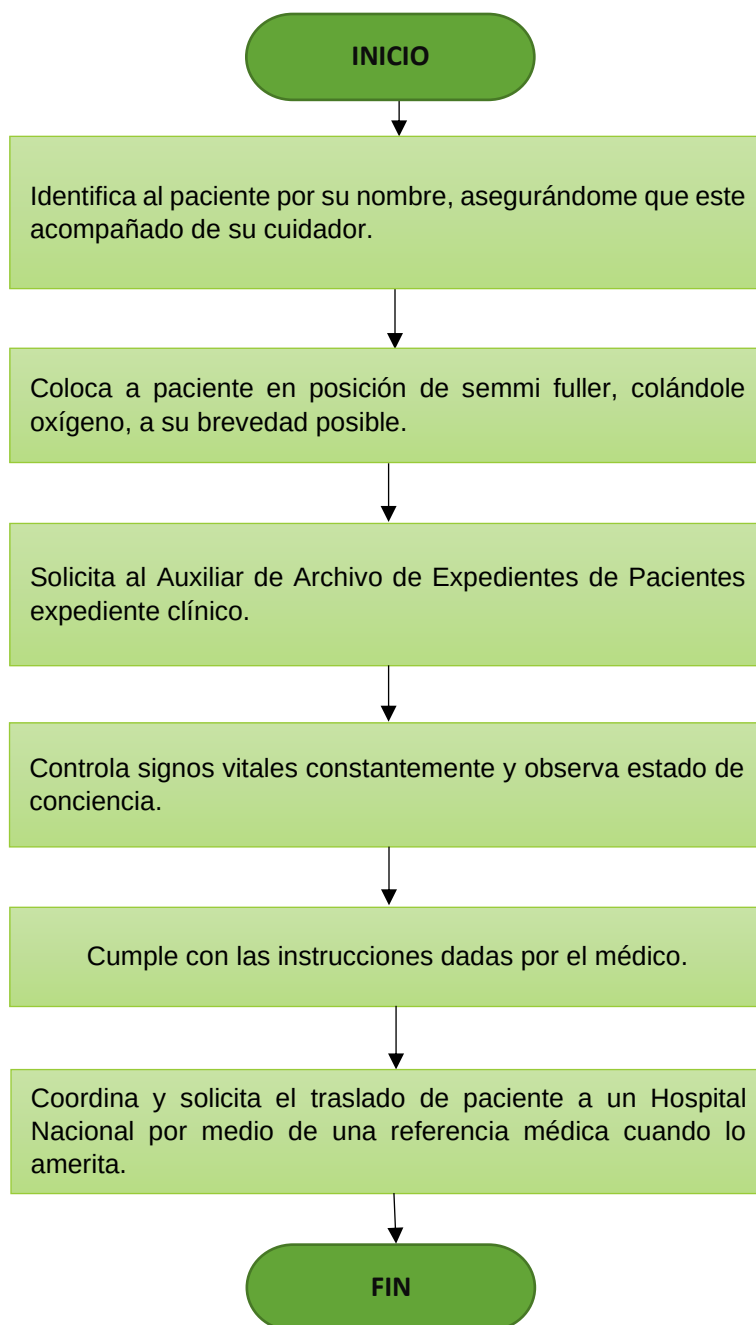
Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: ATENCIÓN DE PACIENTES
CON EDEMA AGUDO DE PULMÓN**

Enfermera (o) Profesional

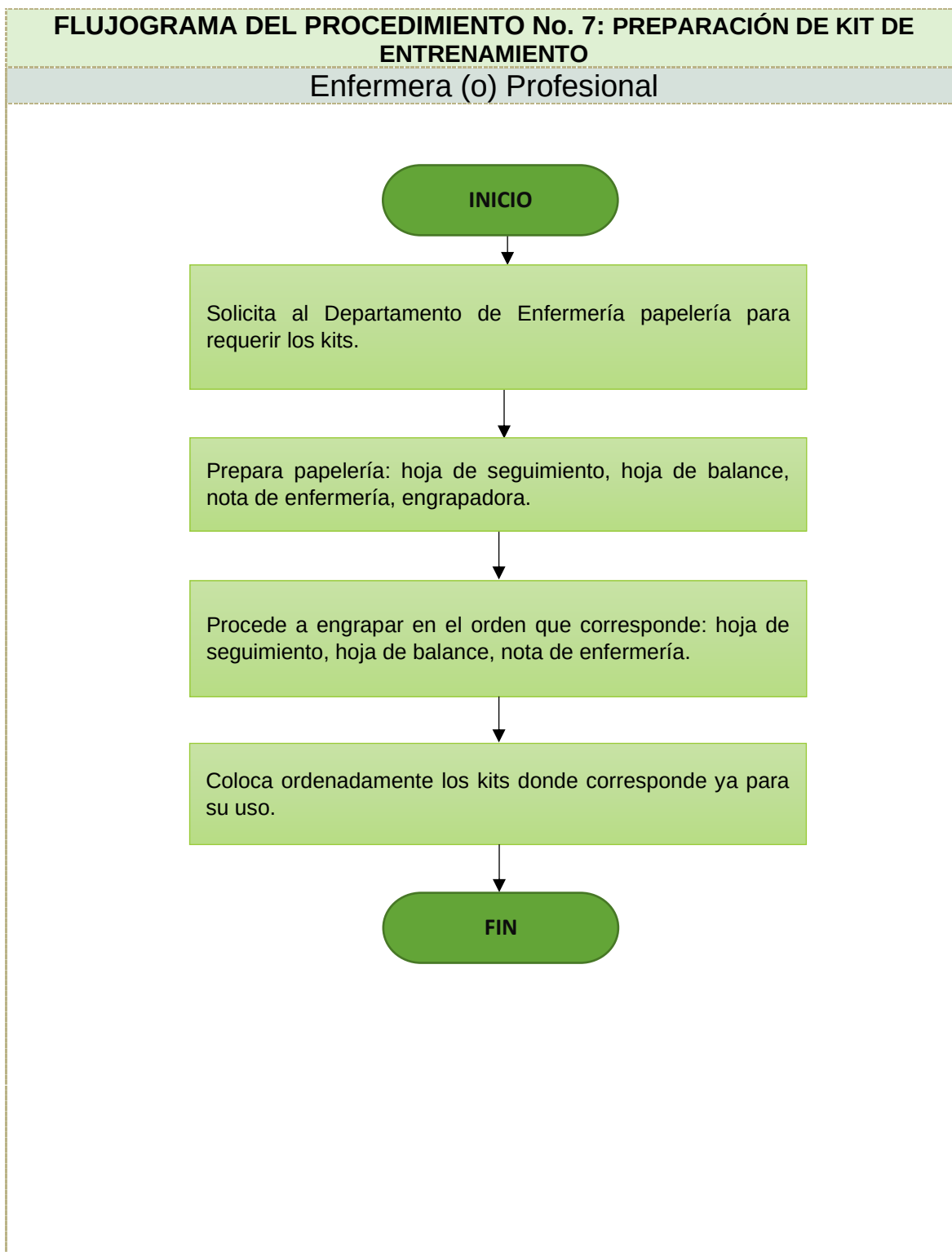


No. DE PROCEDIMIENTO	7		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Preparación de kit de entrenamiento		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Adjuntar hoja de seguimiento, hoja de balance y nota de enfermería para uso de entrenamientos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener abastecido con kits donde corresponde.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Contar con equipo necesario. - Orden del kit: hoja de seguimiento, hoja de balance, nota de enfermería. - Conservar stock de kit.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Consulta Externa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita al Departamento de Enfermería papelería para requerir los kits.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Prepara papelería: hoja de seguimiento, hoja de balance, nota de enfermería, engrapadora.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede a engrapar en el orden que corresponde: hoja de seguimiento, hoja de balance, nota de enfermería.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Coloca ordenadamente los kit donde corresponde ya para su uso.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		8	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Fotocopias de evaluaciones para pacientes de entrenamiento	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la acción que se realiza para fotocopiar hojas de evaluaciones.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener evaluaciones para su uso con pacientes, en el último día de entrenamiento.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Fotocopiadora en buen estado. - Solicitar al Departamento de Enfermería hojas en blanco. - Utilizar clave de enfermería. - Armar evaluaciones según correlativo.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita al Departamento de Enfermería hojas en blanco.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Coloca hoja original en la pantalla y hojas en blanco en la bandeja.	1 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Inserta clave de Enfermería.	0.5 segundos
4.	Auxiliar de Enfermería	Programa total de copias deseadas.	0.5 segundos
5.	Auxiliar de Enfermería	Traslada copias y arma evaluaciones según correlativo de preguntas y coloca grapa.	2 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Deja de forma ordenada donde corresponde, quedando listas para su uso.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

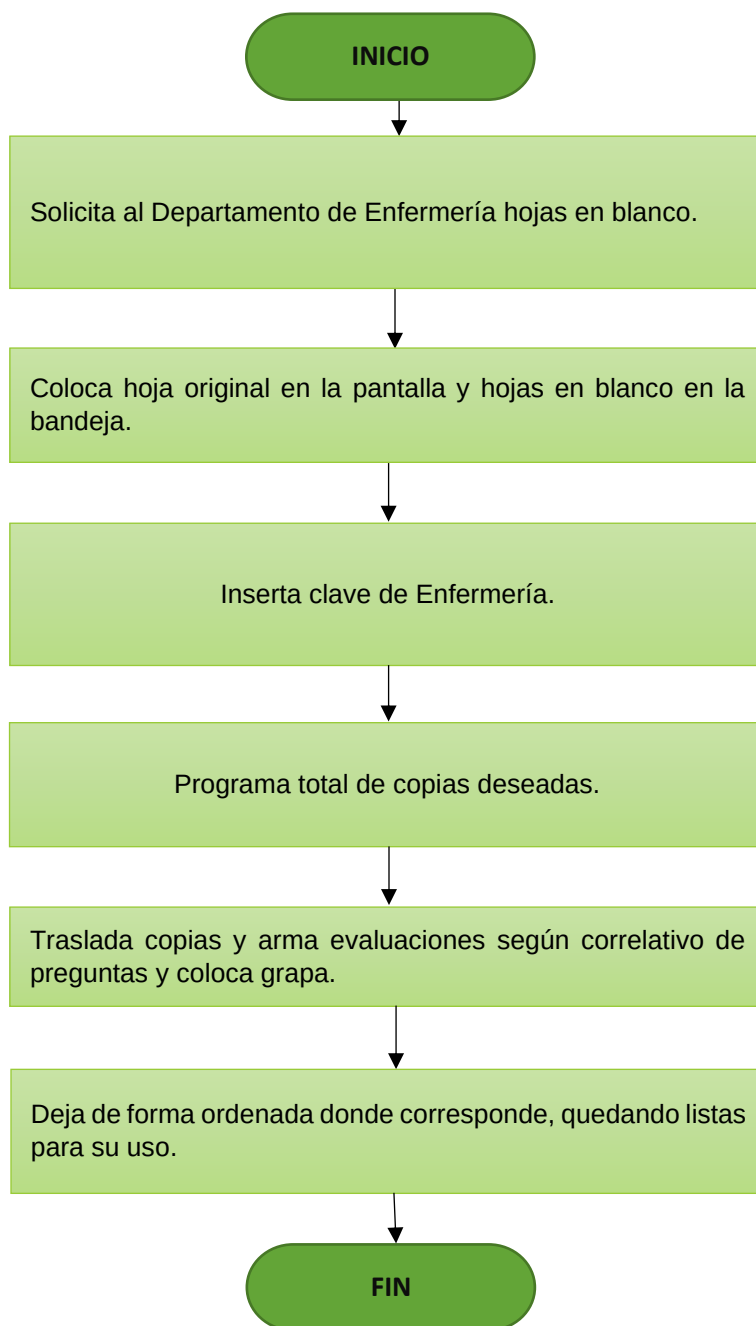
 Asesora
Elaboró

 Administración General
Revisó

 Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: FOTOCOPIAS DE
EVALUACIONES PARA PACIENTES DE ENTRENAMIENTO**

Enfermera (o) Profesional



No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Orientación al paciente en el auto cuidado sobre higiene personal (baño general) y cuidados de catéter	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la educación que se realiza de forma general a los pacientes post operado, ya que los cuidados posteriores dentro del programa, mejora su estado de salud.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Brindar una educación acorde a la cultura. • Evitar complicaciones al paciente. • Paciente y familiar asimilen la importancia del auto cuidado e higiene. • Paciente y cuidador realice de forma correcta cuidados posteriores del catéter.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Brinda educación de forma completa. • Aclara dudas si es que existieran. • Brinda instrucciones demostrativas.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Llama a paciente por su nombre.	1 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Instruye al paciente en el Auto cuidado: es la forma propia de cuidarse a sí mismo de forma general.	2 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Baño general: • Consiste en dejarse caer agua de la coronilla de la cabeza hacia los pies, • Utiliza jabón en pastilla para eliminar microorganismos del cuerpo, • El baño debe realizarse con la fajuela puesta proporcionando seguridad al catéter, • Utiliza toalla limpia para secarse de forma general el cuerpo.	5 minutos

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

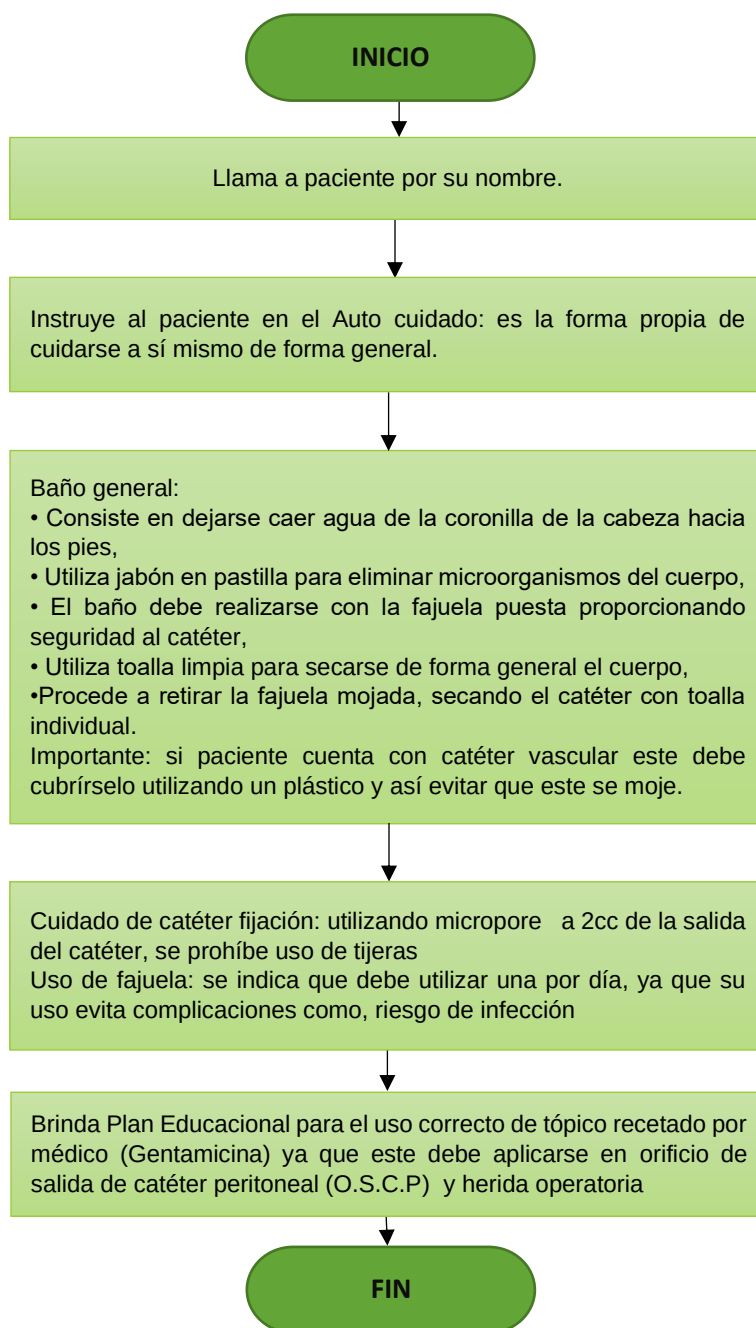
Consejo de Administración

Autorizó

		Procede a retirar la fajuela mojada, secando el catéter con toalla individual. Importante: si paciente cuenta con catéter vascular este debe cubrirse utilizando un plástico y así evitar que este se moje.	
4.	Auxiliar de Enfermería	Cuidado de catéter fijación: utilizando micropore a 2cc de la salida del catéter, se prohíbe uso de tijeras Uso de fajuela: se indica que debe utilizar una por día, ya que su uso evita complicaciones como, riesgo de infección	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Brinda Plan Educativo para el uso correcto de tóxico recetado por médico (Gentamicina) ya que este debe aplicarse en orificio de salida de catéter peritoneal (O.S.C.P.) y herida operatoria.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: ORIENTACIÓN AL PACIENTE EN EL AUTO CUIDADO SOBRE HIGIENE PERSONAL (BAÑO GENERAL) Y CUIDADOS DE CATÉTER

Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		10	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Test de Equilibrio Peritoneal	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Adecuación de Diálisis Peritoneal en pacientes con falla renal.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Permite medir la capacidad de transporte de solutos de la membrana peritoneal.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Paciente debe presentar su carne. - Paciente debe presentarse en ayuno. - Paciente debe presentarse con cavidad llena. - Contar con equipo necesario (3 bolsas de diálisis de 2.5%, 3 mascarillas, 3 minicap, 5 jeringas de 10ml.) - Paciente debe presentarse en compañía de su familiar.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Recibe el carné y confirma cita.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Prepara los tubos de ensayo. Anota nombre y número de expediente en libro correspondiente.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede a llamar a paciente y familiar para brindar Plan Educativo sobre el procedimiento a realizar y el tiempo que el mismo conlleva.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Asegura que el paciente contenga en cavidad peritoneal solución al 2.5% con permanencia de 8 a 12 horas con volumen completo según indicación médica.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Procede a preparar el equipo necesario que son: 3 bolsas de diálisis de 2.5%, 2 pinzas, 3 minicap, 3 mascarillas; agua clorada, jabón de manos, toallas de papel, jeringas de 10cc, algodón, alcohol.	5 minutos

6.	Auxiliar de Enfermería	Procede a la colocación de mascarillas y lavado de manos común (Enfermero y paciente).	5 minutos
7.	Paciente	Procede a sacar su catéter y cubrirlo con toalla de papel.	3 minutos
8.	Auxiliar de Enfermería	Realiza primer lavado de manos con técnica establecida.	5 minutos
9.	Auxiliar de Enfermería	Desinfecta la mesa con agua clorada y coloca equipo a utilizar en la mesa: solución de diálisis 2.5%, 2 pinzas, tapón minicap, 2 jeringas 10cc, y algodón con alcohol.	5 minutos
10.	Auxiliar de Enfermería	Realiza los dos lavados de manos que corresponden con la técnica establecida.	10 minutos
11.	Auxiliar de Enfermería	Realiza recambio manual con técnica establecida según protocolo: • Drena líquido de cavidad con permanencia de 8 a 12 horas, • Infunde solución con el paciente sentado, 400cc por cada 2 minutos para hacer un total de 10 minutos por 2000cc, durante la infusión el paciente debe de girar de un lado a otro, • Al terminar de infundir se extraen 200cc de líquido de cavidad y se mezcla dentro de la bolsa, • Realiza asepsia al puerto de inyección y extrae 10cc de líquido de cavidad llamada CERO MINUTOS y • Infunde los 190cc restantes.	30 minutos
12.	Auxiliar de Enfermería	Desconecta y registra el peso del líquido drenado, el líquido con permanencia de 12 horas, extrae muestra de líquido llamada nocturna.	5 minutos
13.	Auxiliar de Enfermería	Coloca las muestras adquiridas de líquido en tubos de ensayo de tapón rojo y se anotan los datos del paciente (nombre, número de expediente, sexo y tipo de muestras) correspondientes a 0 minutos y muestra nocturna.	5 minutos
14.	Auxiliar de Enfermería	Traslada las muestras al Laboratorio Clínico.	
15.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente y familiar informándole que tiene que regresar en 2 horas y el paciente debe continuar en ayunas.	5 minutos

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

16.	Auxiliar de Enfermería	Realiza el segundo llamado al paciente y procede a la colocación de mascarillas y lavado de manos (enfermero y paciente).	10 minutos
17.	Paciente	Procede a descubrir su catéter y cubrirlo con toalla de papel.	
18.	Auxiliar de Enfermería	Realiza primer lavado de manos con técnica establecida.	15 minutos
19.	Auxiliar de Enfermería	Desinfecta la mesa con agua clorada y coloca equipo a utilizar en la mesa: solución de diálisis 2.5%, 2 pinzas, tapón minicap, 2 jeringas 10cc, y algodón con alcohol.	5 minutos
20.	Auxiliar de Enfermería	Realiza los dos lavados de manos que corresponden con la técnica establecida.	5 minutos
21.	Auxiliar de Enfermería	Realiza recambio manual: • Extrae 200cc de solución de cavidad peritoneal, • Realiza asepsia y extrae 10cc de líquido, • Sin retirar jeringa de la bolsa re infundimos los 190cc de líquido restantes y desconecta, • Extrae muestra de sangre y coloca en tubos de ensayo debidamente identificados.	15 minutos
22.	Auxiliar de Enfermería	Traslada al Laboratorio Clínico las muestras donde se anotan muestra de líquido 120 minutos y muestra de sangre.	10 minutos
23.	Auxiliar de Enfermería	Indica al paciente que puede retirarse a desayunar y le solicita que regrese en 2 horas para continuar con el Test del Equilibrio Peritoneal.	3 minutos
24.	Auxiliar de Enfermería	Cumple las 4 horas de permanencia del líquido en cavidad de 2.5% volumen completo: • Realiza recambio manual con técnica establecida, • Drena líquido de cavidad, • Infunde y desconecta, • Registra peso, • Extrae 10cc de última muestra de líquido drenado, • Coloca en tubo de ensayo correspondiente.	30 minutos
25.	Auxiliar de Enfermería	Traslada la muestra al Laboratorio Clínico donde se anotan como MUESTRA 240 MINUTOS.	10 minutos

26.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente y familiar.	5 minutos
27.	Auxiliar de Enfermería	Registra formato de Test del Equilibrio Peritoneal PET con nombre, número de carné y observaciones como: líquido turbio.	10 minutos
28.	Auxiliar de Enfermería	Elabora nota de Enfermería sobre procedimiento realizado.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

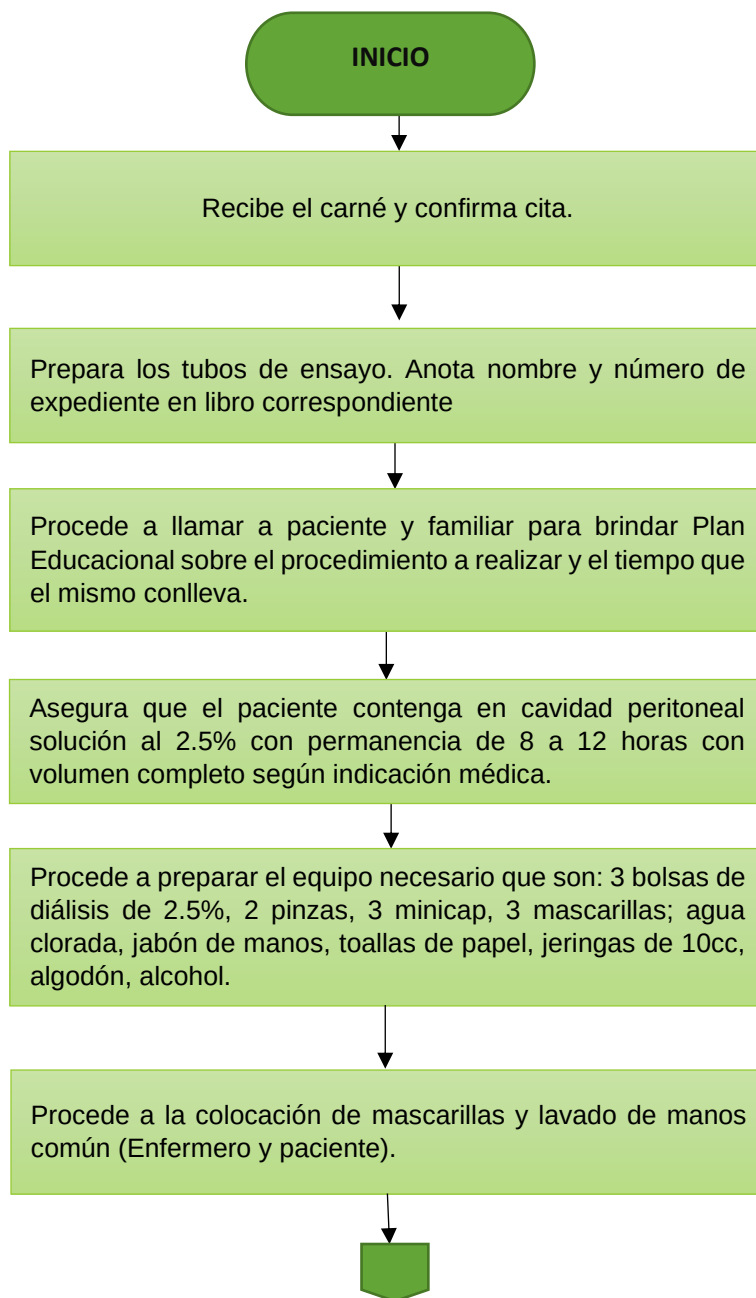
Asesora
Elaboró

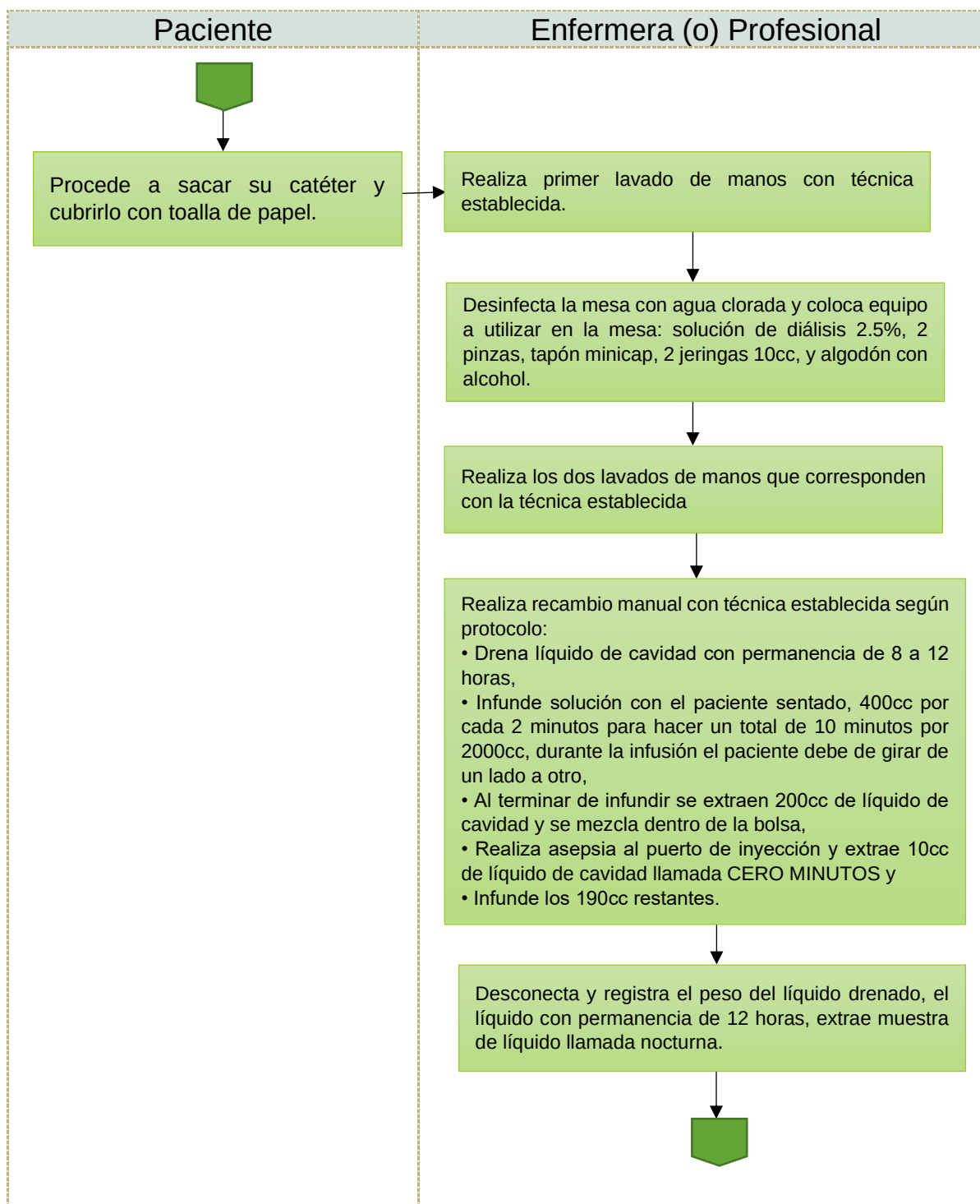
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 10: TEST DE EQUILIBRIO
PERITONEAL**

Enfermera (o) Profesional

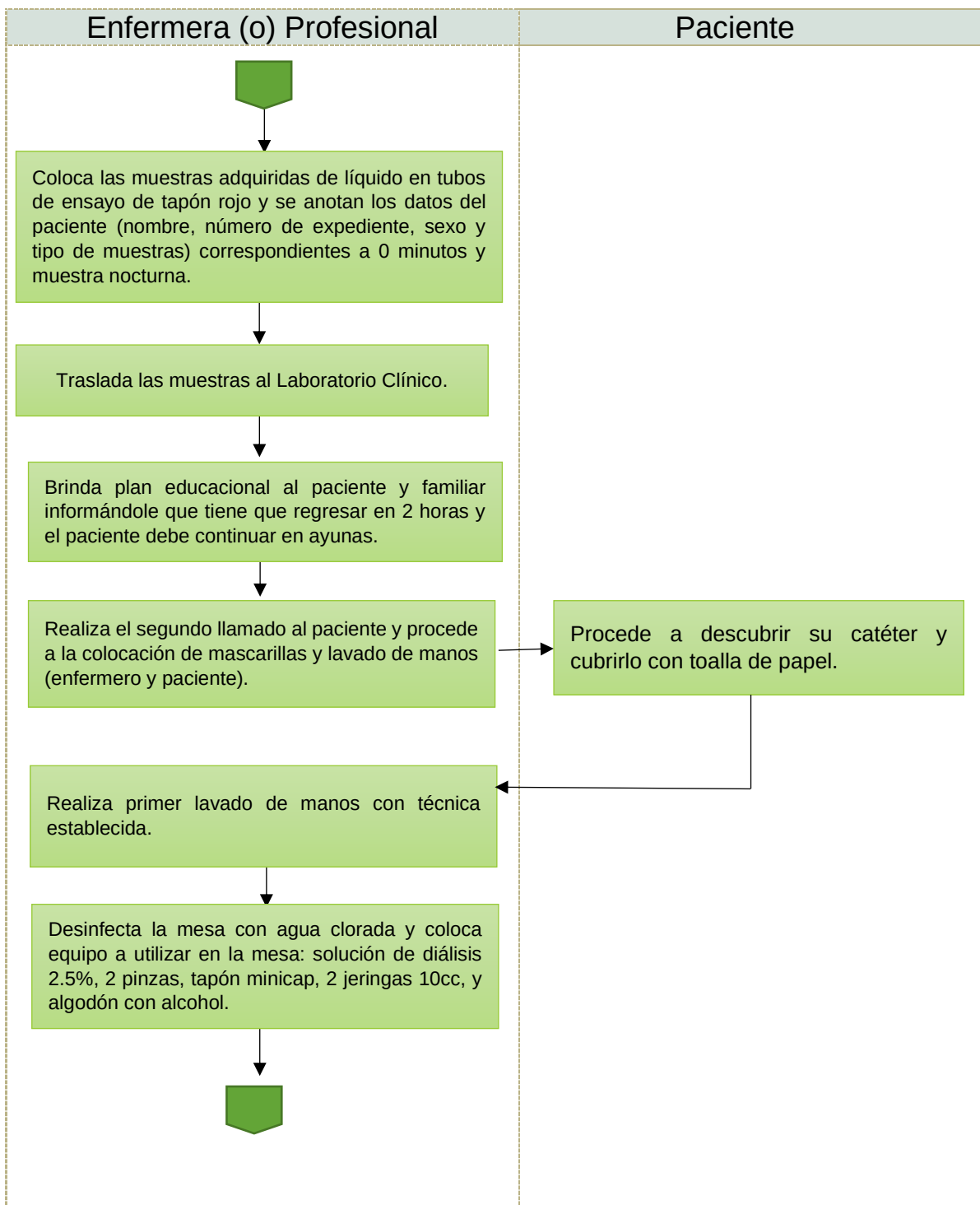


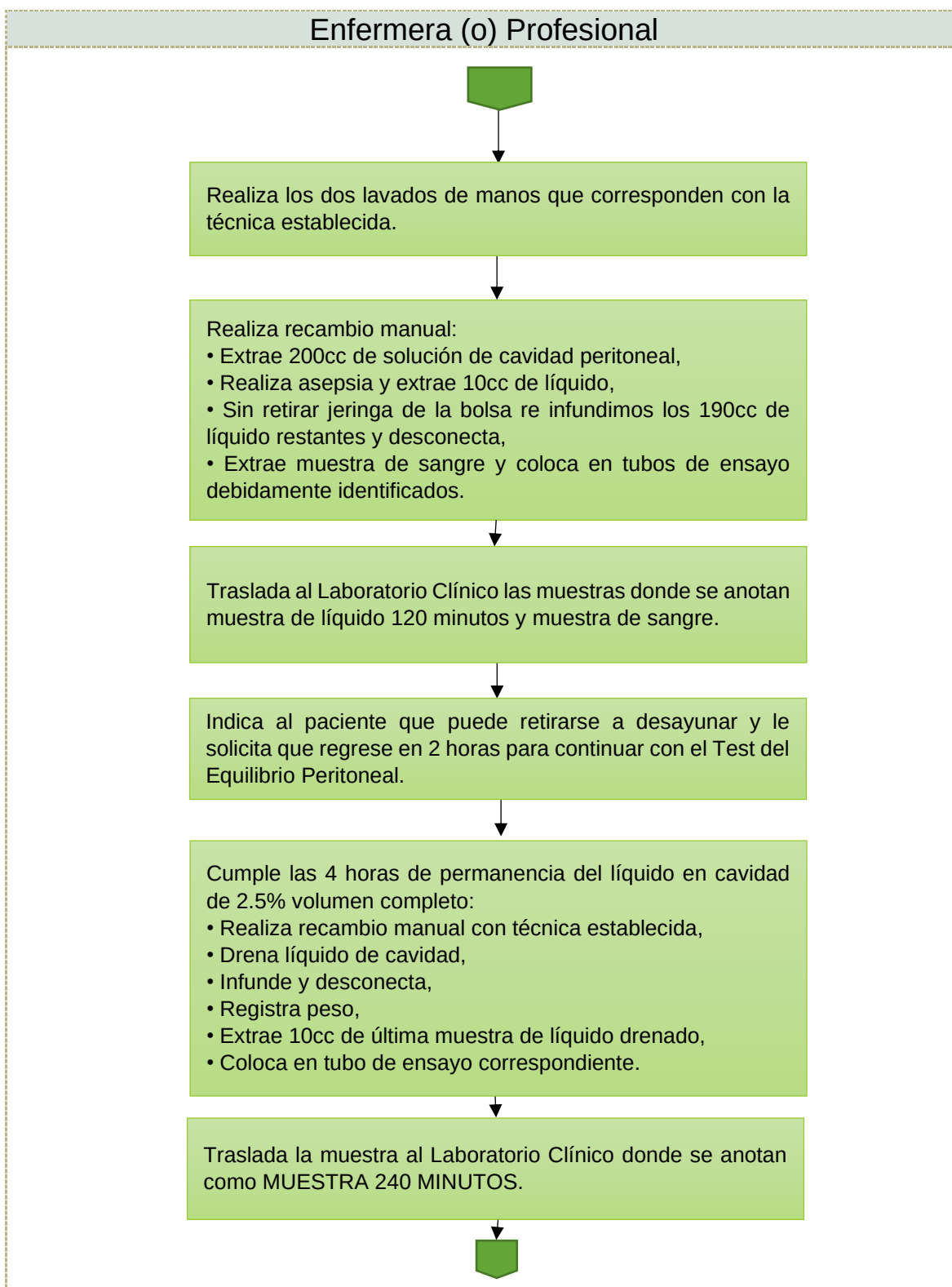


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

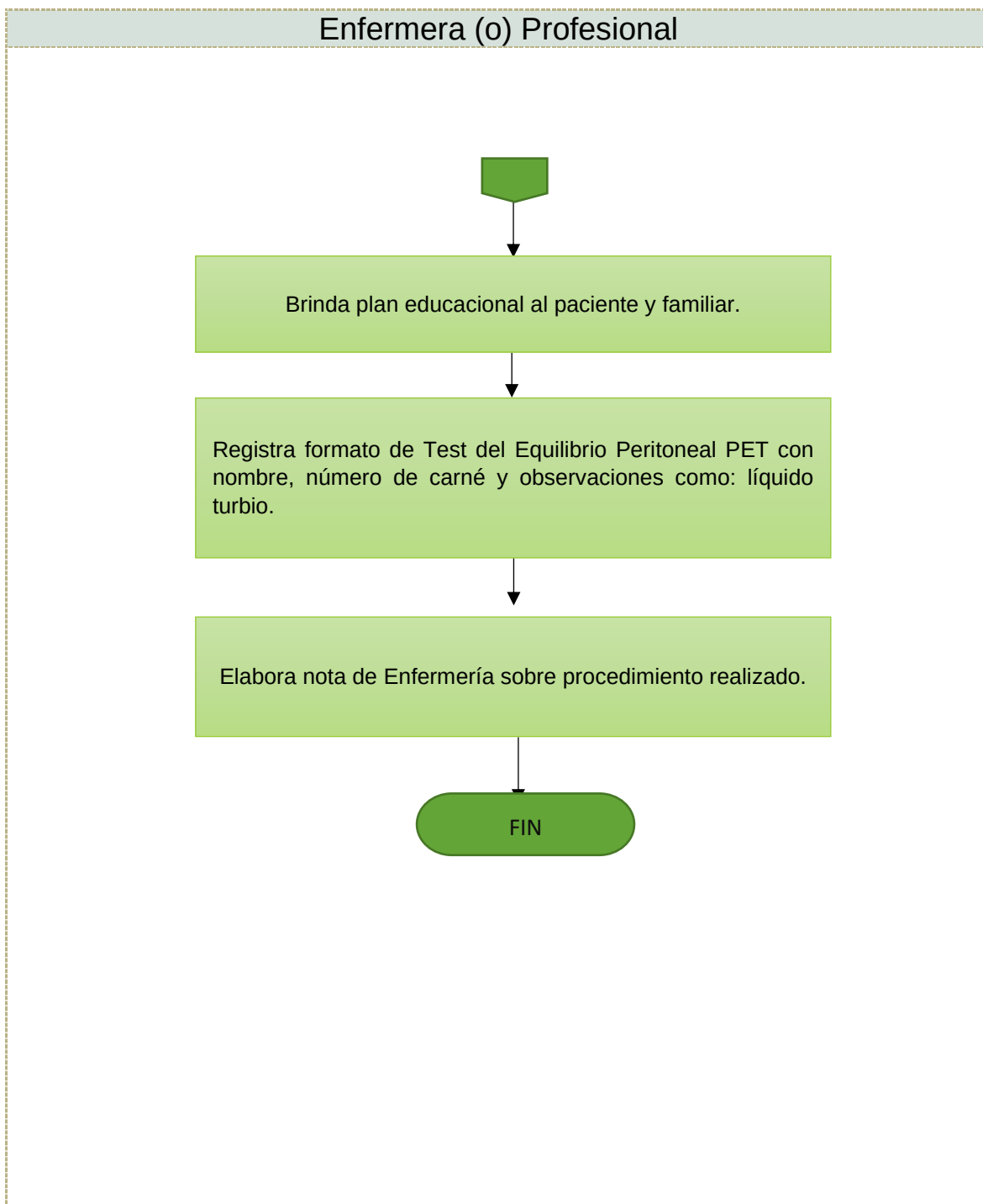




Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		11	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Prueba del catéter peritoneal	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la prueba del catéter peritoneal con base a la técnica de recambio manual, debe tomarse el tiempo en que infunde y drena la bolsa de solución.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Confirmar la funcionalidad de catéter peritoneal, para iniciar tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• El paciente debe ser acompañado por un familiar. • Presentar carné de paciente de UNAERC. • Presentar bolsa de diálisis peritoneal, mascarilla y minicap. • Paciente debe ser evaluado por el médico previo a prueba de catéter. • Reporta a médico resultados.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Procede a recibir el carné con previa cita e identifica al paciente.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Anota el nombre y número de expediente en el libro correspondiente.	10 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede a preparar el equipo necesario como: bolsa de diálisis de 1.5%, 2 pinzas, mini cap, agua clorada, jabón de manos, toallas de papel, entre otros.	5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Procede a colocación de mascarillas y lavado de manos común (enfermero y paciente).	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Procede a sacar el catéter y cubrirlo con toalla de papel.	5 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Realiza primer lavado de manos con técnica establecida.	3 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

7.	Auxiliar de Enfermería	Desinfecta la mesa con agua clorada y coloca equipo a utilizar.	5 minutos
8.	Auxiliar de Enfermería	Realiza los dos lavados de manos que corresponden con la técnica establecida.	10 minutos
9.	Auxiliar de Enfermería	Inicia la prueba del catéter peritoneal: • Prepara bolsa de solución, • Verifica si hay fugas, fecha de vencimiento, u otros defectos que pueda tener la bolsa de solución, • Estira las líneas de transferencia, • Coloca pinza y anillo del sistema en Y en dedo meñique de la mano izquierda y con dedo pulgar e índice de la misma mano se sostiene el catéter, • Retira el anillo del sistema Y con la mano derecha y el tapón de mini cap del catéter. • Procede a conectar rápidamente, • Infunde 1000cc en cavidad peritoneal. • Drena tomando el tiempo de infusión y drenaje, • Repite procedimiento de infusión y drenaje, • Prepara tapón mini cap y cierra llave de paso del catéter, • Desconecta las líneas de transferencia del catéter y coloca tapón mini cap al catéter.	30 minutos
10.	Auxiliar de Enfermería	Realiza curación del orificio de salida del Catéter Peritoneal y herida operatoria.	5 minutos
11.	Auxiliar de Enfermería	Registra peso de la bolsa del líquido,	5 minutos
12.	Auxiliar de Enfermería	Traslada al paciente con el médico para informarle detalladamente sobre el procedimiento: si el catéter es funcional o disfuncional.	
13.	Auxiliar de Enfermería	Traslada al paciente para la programación de su siguiente cita.	5 minutos
14.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente y familiar.	5 minutos
15.	Auxiliar de Enfermería	Realiza nota de enfermería sobre procedimiento realizado.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 11: PRUEBA DEL CATÉTER PERITONEAL

Enfermera (o) Profesional

INICIO

Procede a recibir el carné con previa cita e identifica al paciente.

Anota el nombre y número de expediente en el libro correspondiente

Procede a preparar el equipo necesario como: bolsa de diálisis de 1.5%, 2 pinzas, mini cap, agua clorada, jabón de manos, toallas de papel, entre otros

Procede a colocación de mascarillas y lavado de manos común (enfermero y paciente).

Procede a sacar el catéter y cubrirlo con toalla de papel.

Realiza primer lavado de manos con técnica establecida.

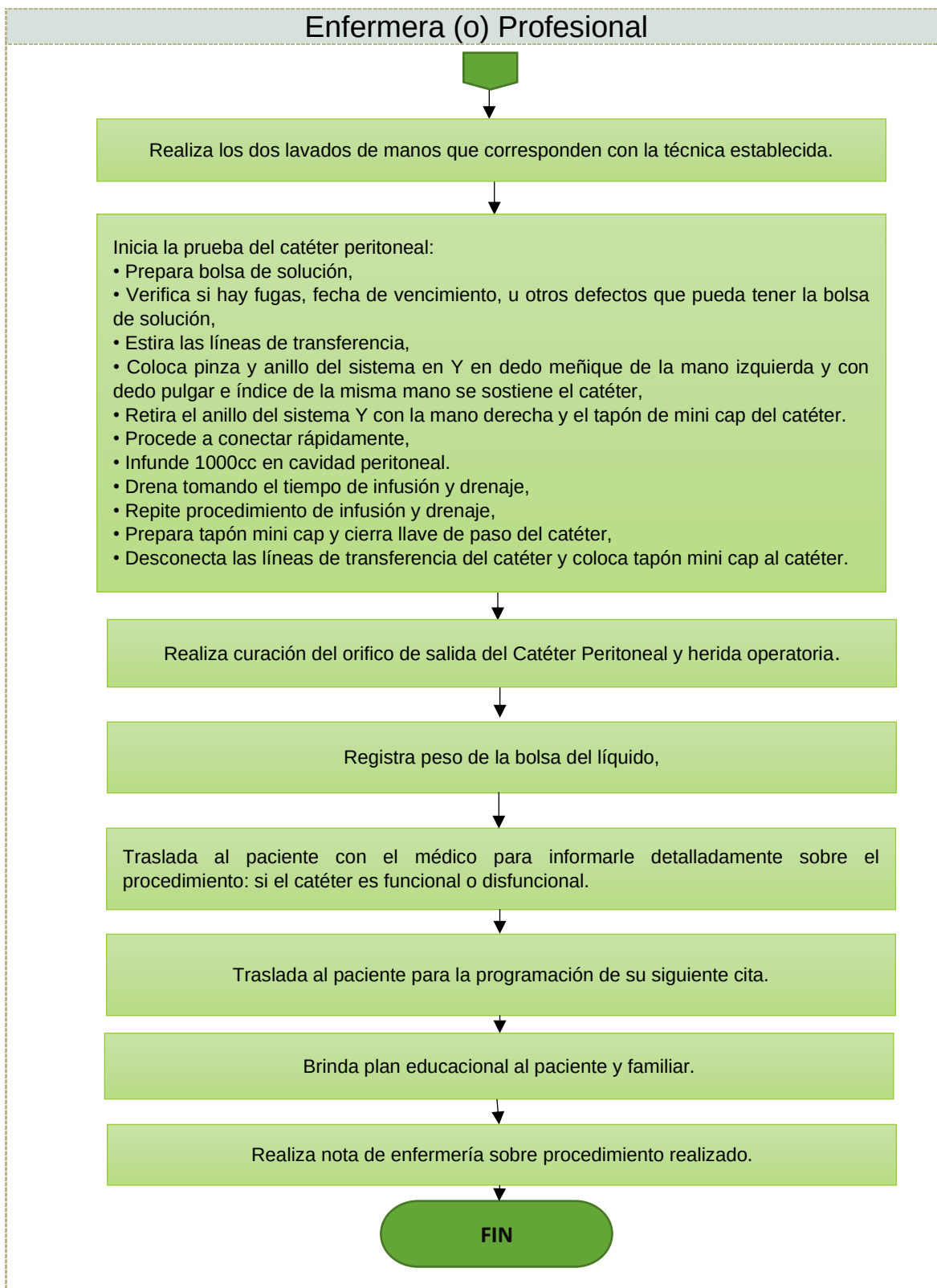
Desinfecta la mesa con agua clorada y coloca equipo a utilizar.



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		12	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Permeabilización de catéter peritoneal	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en una serie de procesos para establecer la permeabilidad del catéter peritoneal con técnica estéril establecida.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Lograr la funcionalidad del catéter peritoneal.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe realizarse procedimiento por orden médica. - Solicita material necesario en el Departamento de Enfermería. - Solicita bolsa de diálisis, mascarilla y mini cap al paciente. - Presenta al médico el resultado del procedimiento.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Procede a recibir el carné con previa cita, identificando al paciente	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Anota el nombre y número de expediente en libro correspondiente.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede a preparar el equipo necesario como: bolsa de diálisis de 1.5% o 2.5%, 2 pinzas, mini cap, jeringa de 50 ml, aguja No. 18, heparina, guantes estériles, campo hendido, gasas estériles, jabón yodado, agua clorada, jabón de manos, toallas de papel.	5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Procede a la colocación de mascarillas y lavado de manos (enfermero y paciente).	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Procede a sacar el catéter y cubrirlo con toalla de papel.	3 minutos

 Asesora
 Elaboró

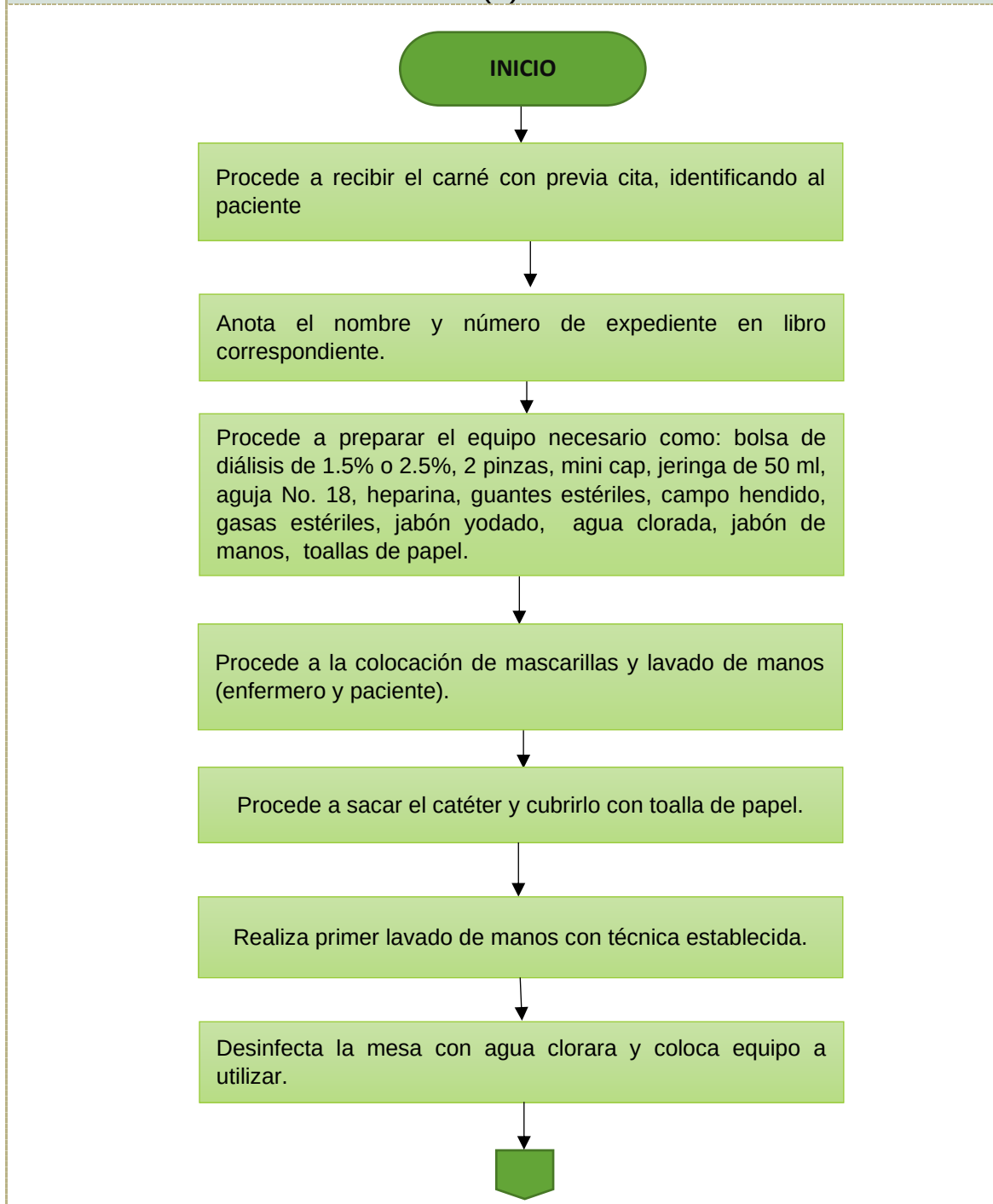
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

6.	Auxiliar de Enfermería	Realiza primer lavado de manos con técnica establecida.	5 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Desinfecta la mesa con agua clorara y coloca equipo a utilizar.	5 minutos
8.	Auxiliar de Enfermería	Realiza los dos lavados de manos que corresponden, con la técnica establecida.	10 minutos
9.	Auxiliar de Enfermería	Inicia el proceso de permeabilización del catéter peritoneal: • Prepara la bolsa de solución, • Verifica si hay fugas, fecha de vencimiento, u otros defectos que pueda tener la bolsa de solución, • Estira las líneas de transferencia y coloca pinza. • Prepara jeringa con 0.5cc de heparina y 50cc de líquido de diálisis peritoneal, • Coloca guantes estériles, • Realiza asepsia y antisepsia al titanio, • Coloca campo estéril y bolsa de solución en lugar designado, • Conecta jeringa con titanio dejando pasar lo preparado, • Observa síntoma de dolor y detecta algún tipo de resistencia Intra peritoneal, • Conecta línea de transferencia al catéter • Infunde y drena tomando el tiempo para saber si el catéter es funcional o disfuncional. • Desconecta y registra el peso de la bolsa de solución drenada.	40 minutos
10.	Auxiliar de Enfermería	Realiza curación del orificio de salida del catéter peritoneal.	5 minutos
11.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente y familiar.	5 minutos
12.	Auxiliar de Enfermería	Realiza nota de Enfermería sobre procedimiento realizado.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 12: PERMEABILIZACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL

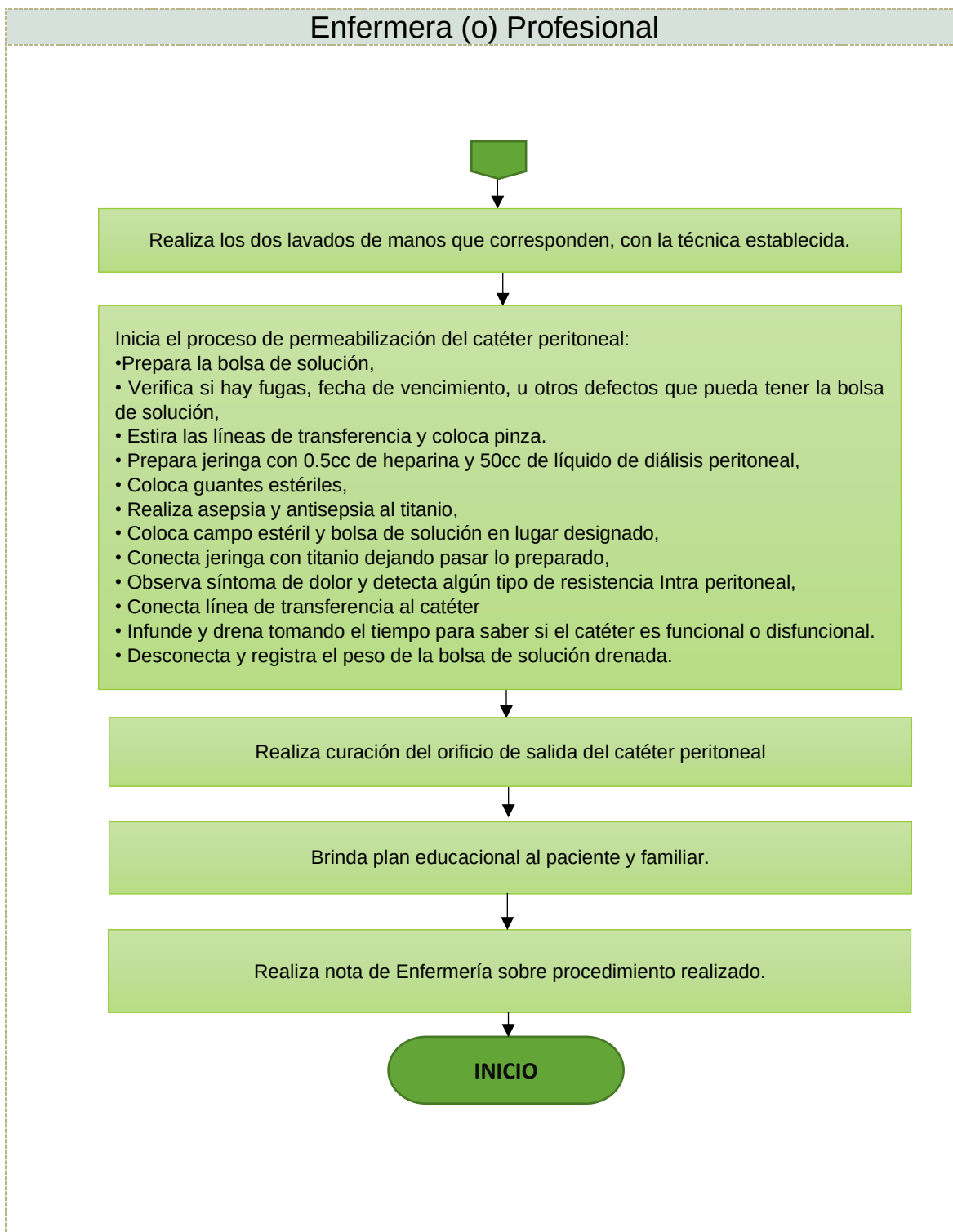
Enfermera (o) Profesional



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		13	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Revisión de técnica de lavado de manos y recambio manual	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la evaluación que se realiza al paciente y familiar del procedimiento para el lavado de manos y recambio manual, para establecer que el paciente lo realice de forma correcta.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Verificar que el paciente y familiar realicen adecuadamente la técnica de recambio manual y lavado de manos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Paciente y familiar deben ser entrenados con técnica de UNAERC. - Contar con material necesario para realizar el procedimiento (bolsa de diálisis, mascarilla, tapón minicap. - Implementar en el tercer lavado de manos el uso de alcohol en gel a pacientes entrenados extra hospitalarios. - Realizar evaluación por escrito a pacientes entrenados extra hospitalarios.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Procede a recibir el carné e identifica al paciente.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional a paciente y familiar sobre el procedimiento a realizar.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Anota el nombre y número de expediente en libro correspondiente.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Procede a preparar el equipo necesario como: bolsa de diálisis de 1.5%, 2 pinzas, mini cap, agua clorada, jabón de manos, toallas de papel.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Evalúa al paciente o familiar que realicen correctamente los siguientes procesos: - El lavado de manos con la técnica establecida en el protocolo de DPCA, - Preparación de la mesa a utilizar con los insumos necesarios.	50 minutos

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

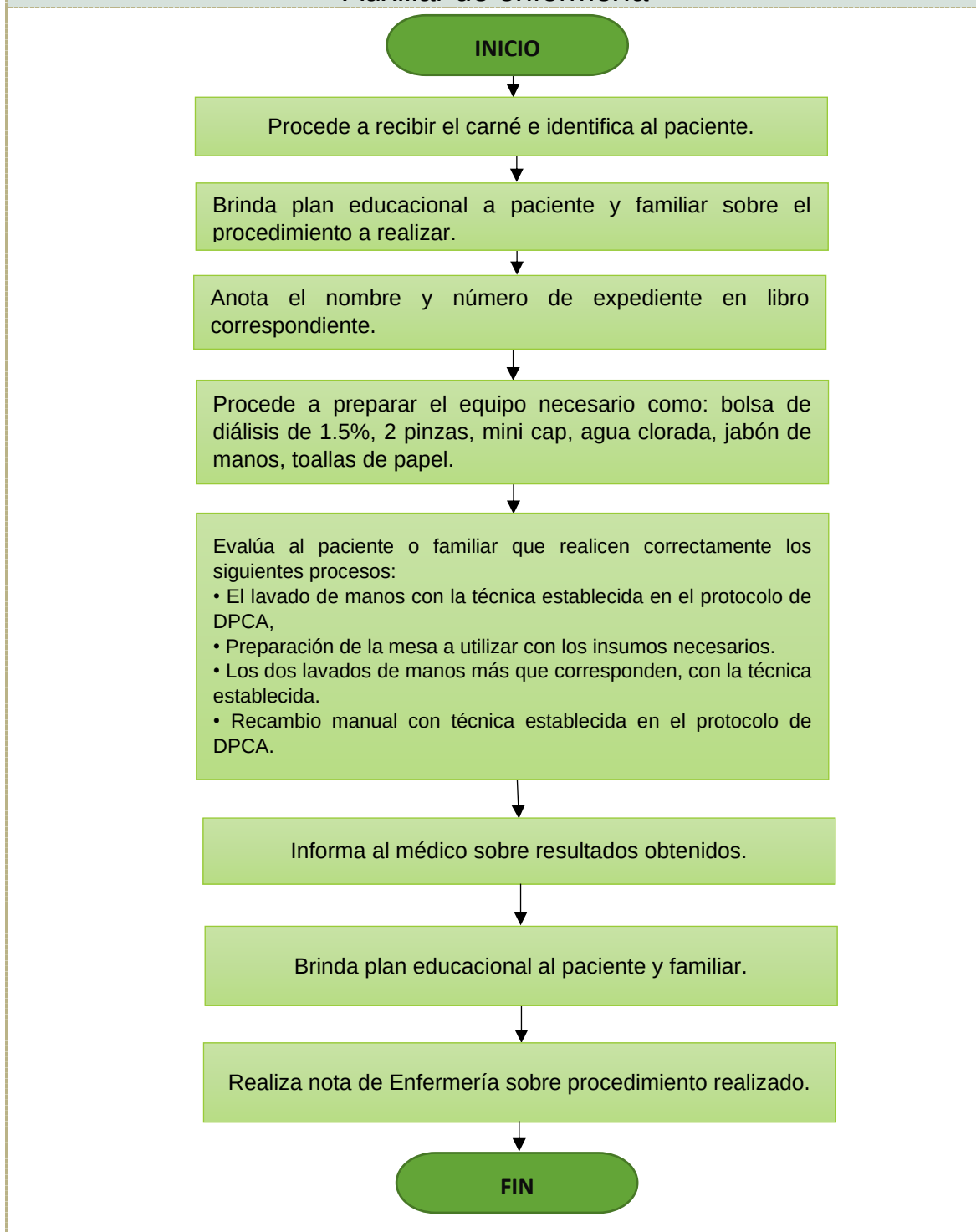
Consejo de Administración

Autorizó

		• Los dos lavados de manos más que corresponden, con la técnica establecida. • Recambio manual con técnica establecida en el protocolo de DPCA.	
6.	Auxiliar de Enfermería	Informa al médico sobre resultados obtenidos.	5 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente y familiar.	3 minutos
8.	Auxiliar de Enfermería	Realiza nota de Enfermería sobre procedimiento realizado.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 13: REVISIÓN DE TÉCNICA DE
LAVADO DE MANOS Y RECAMBIO MANUAL**

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

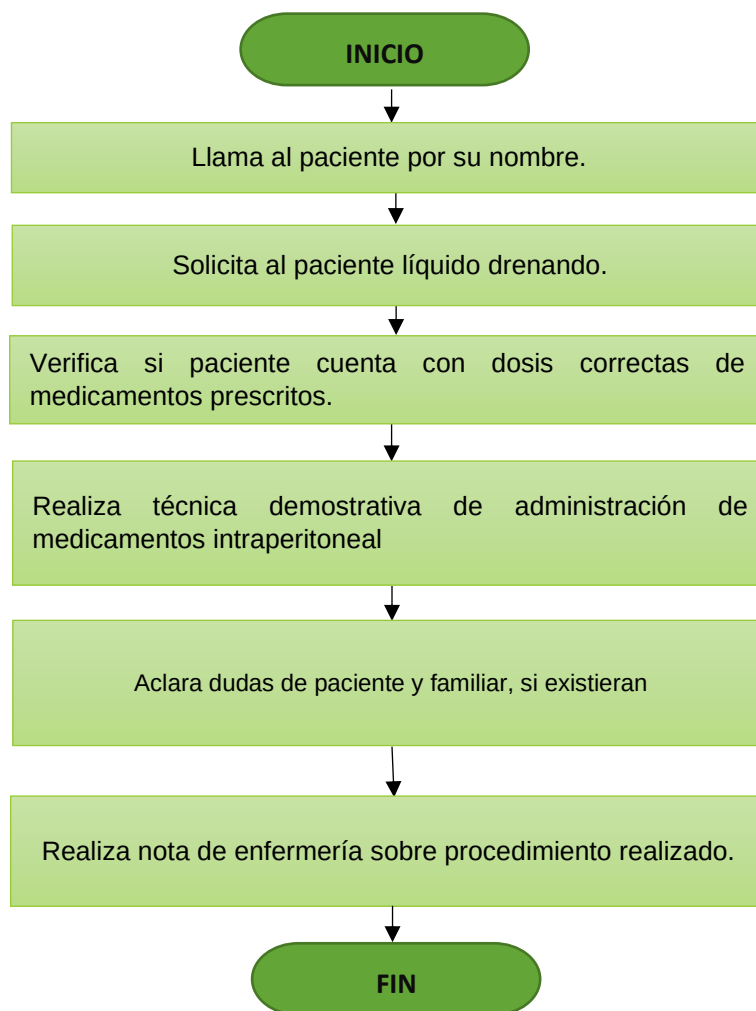
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		14	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Seguimiento a paciente con peritonitis (infección de la membrana del peritoneo)	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Llevar control de los pacientes infectados de la consulta externa para seguimiento del protocolo de peritonitis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Evitar que paciente salga del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. - Disminuir riesgos de morbilidad.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Paciente debe presentarse en compañía de su familiar. - Realizar técnica demostrativa de administración de medicamentos intraperitoneal. - Colocarle en el carné su siguiente cita según orden médica.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Llama al paciente por su nombre.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Solicita al paciente líquido drenando.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Verifica si paciente cuenta con dosis correctas de medicamentos prescritos.	5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Realiza técnica demostrativa de administración de medicamentos intraperitoneal.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Aclara dudas de paciente y familiar, si existieran.	3 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Realiza nota de enfermería sobre procedimiento realizado.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 14: SEGUIMIENTO A PACIENTE
CON PERITONITIS (INFECCIÓN DE LA MEMBRANA DEL PERITONEO)**

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		15	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Retiro de puntos de sutura post-operatorios	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento que consiste en extraer sutura de herida operatoria en proceso de cicatrización.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Evitar alteración de la integridad cutánea del paciente. • Retirar de la piel sutura quirúrgica.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Que haya cumplido de 10 a 12 días post operatorio. • Herida operatoria se encuentre con proceso de cicatrización correcto. • Contar con equipo estéril. • Contar con equipo de desechos hospitalarios.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Procede a identificar al paciente.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Anota el nombre y número de expediente en libro correspondiente.	2 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Informa al paciente sobre el procedimiento.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Realiza lavado de manos común y prepara equipo a utilizar como: guantes descartables, Hibitane, gasas, equipo de retiro de suturas estéril, micropore.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Coloca guantes descartables, retira apósitos que lo cubren y realiza asepsia.	5 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Retira sutura de herida operatoria con técnica estéril, posteriormente realiza cuidados de catéter.	5 minutos

7.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional sobre los cuidados de la herida operatoria.	3 minutos
8.	Auxiliar de Enfermería	Realiza nota de enfermería sobre procedimiento realizado.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

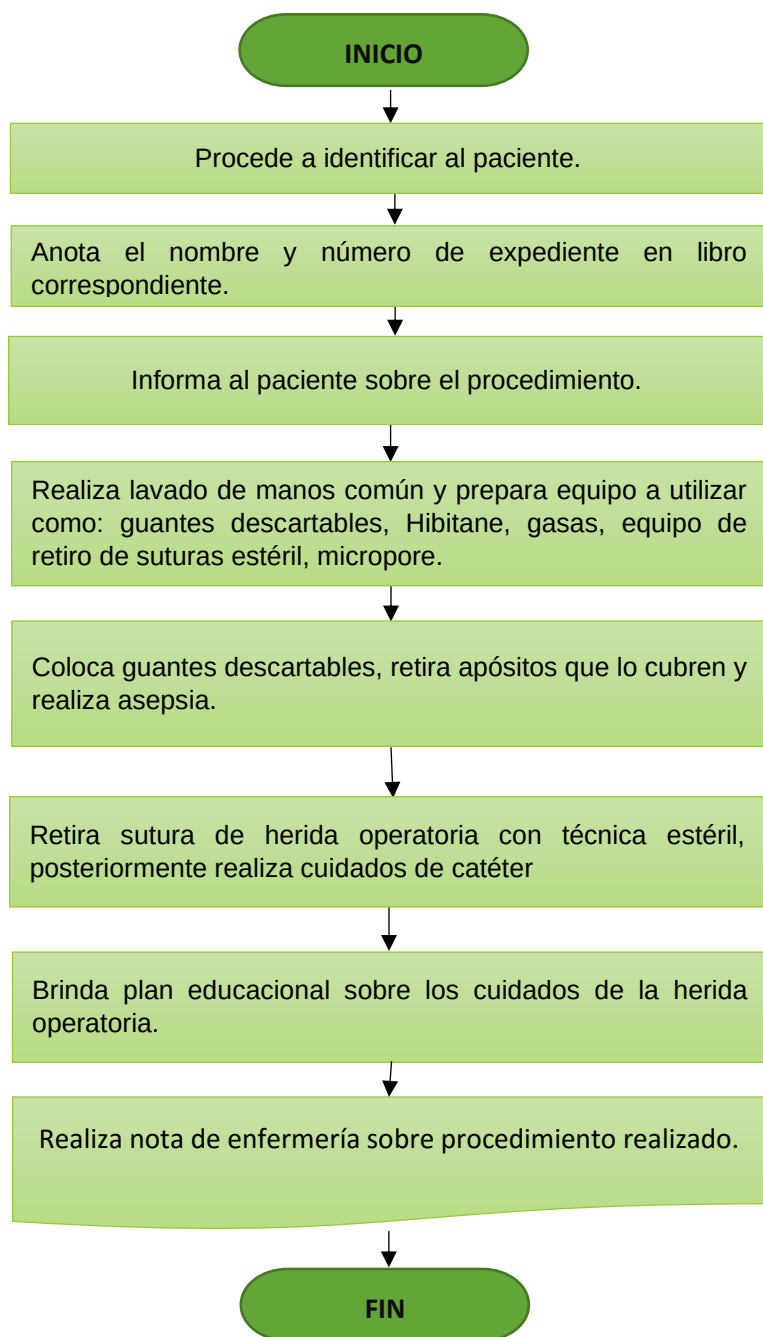
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 15: RETIRO DE PUNTOS DE
SUTURA POST-OPERATORIOS**

Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	16		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Asistencia en retiro de catéter vascular		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el proceso que consiste en la asistencia que brinda al médico el Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa (Recambios) en el proceso de retiro de catéter vascular.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Evitar complicaciones para el paciente en el menor tiempo posible (miocarditis).			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Retira prendas de vestir. - Que el médico utilice vestimenta adecuada para proceder con el retiro. - Retira catéter en área limpia y puertas cerradas. - Administra 1 ampolla de atropina IM. - Utiliza de equipo estéril. - Realiza presión por lo menos 5 minutos en el lugar de la extracción. - Descarta material retirado del paciente y el que se utilizó de acuerdo a manejo de desechos hospitalarios.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Consulta Externa (Recambios)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Prepara equipo: micropore, antiséptico, guantes estériles, equipo de quitar puntos, 1 ampolla de atropina, 1 jeringa, micropore, bolsas de desechos hospitalarios.	10 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Coloca al paciente en clínica con puerta cerrada en una posición adecuada, con el área descubierta.	3 Minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Procede a administrar 1 ampolla de atropina IM.	3 Minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Asiste al médico cuando se realiza el procedimiento.	15 minutos

 Asesora
 Elaboró

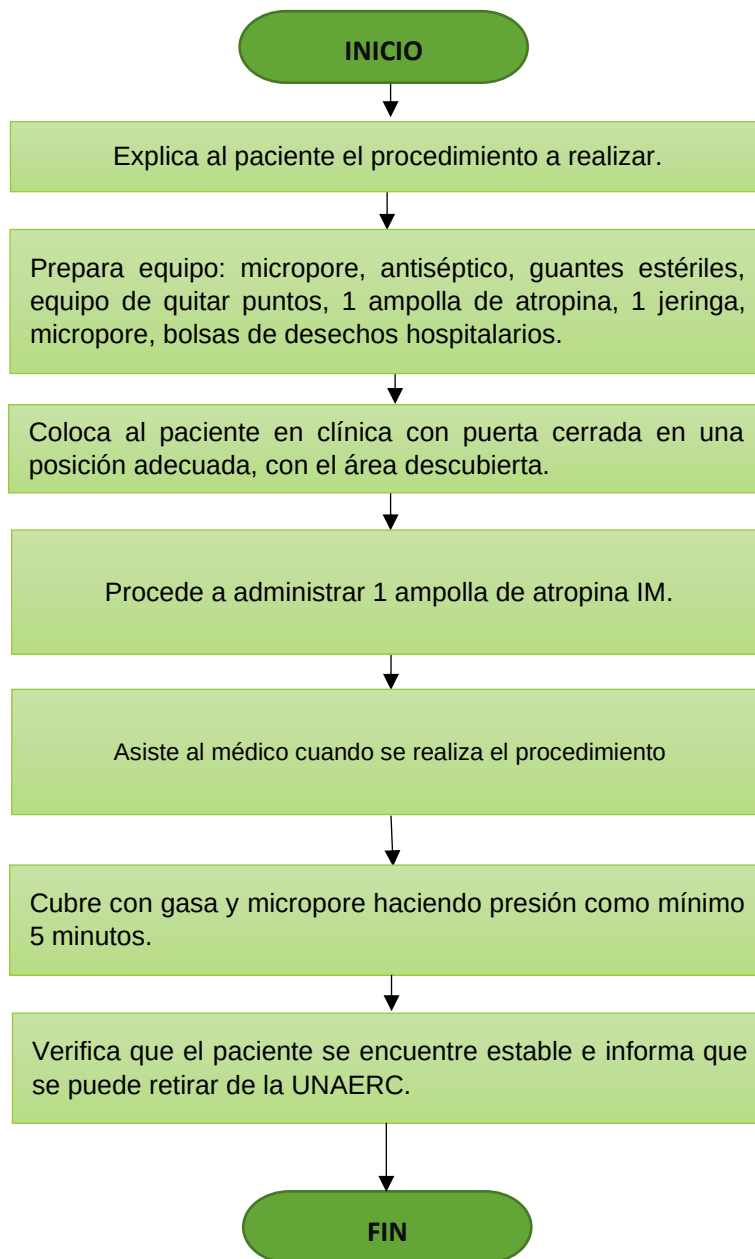
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

6.	Auxiliar de Enfermería	Cubre con gasa y micropore haciendo presión como mínimo 5 minutos.	7 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Verifica que el paciente se encuentre estable e informa que se puede retirar de la UNAERC.	10 Minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 16: ASISTENCIA EN RETIRO DE CATÉTER VASCULAR

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		17	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Revisión de técnica de recambio de bolsa de solución en niños entrenados en DPCA en el Hospital Roosevelt	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el procedimiento de revisión de técnica de recambio de bolsa de solución en niños entrenados en DPCA en el Hospital Roosevelt por parte del familiar del paciente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Verificar que el familiar realice la técnica establecida de acuerdo al protocolo de la UNAERC. • Que el familiar realice a su paciente los recambios de Diálisis Peritoneal en el hogar de forma correcta evitando infecciones en el catéter.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Paciente debe estar documentado en la UNAERC. • Debe asistir a la revisión de la técnica el familiar que fue entrenado en el Hospital Roosevelt. • Deben de presentar carné. • Debe de solicitar número por emergencia en horarios asignados.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional para la solicitud de un número por emergencia con la Auxiliar de Admisión de DPCA.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Recibe carné con respectivo número.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Realiza la toma de signos vitales del niño y anota las hojas de enfermería.	5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Traslada al niño y familiar a la Clínica de Recambios de Diálisis	30 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Realiza la revisión de la técnica de recambios de bolsa de solución.	

6.	Auxiliar de Enfermería	Finaliza la revisión de la técnica de recambios de la bolsa de solución.	5 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Solicita a Admisión de DPCA rutas y cálculo de bolsas de diálisis peritoneal.	10 minutos
8.	Auxiliar de Enfermería	Traslada al paciente a consulta con la Nefróloga Pediatra, en donde realiza receta de bolsas de diálisis.	30 minutos
9.	Auxiliar de Enfermería	Luego regresa a admisión de DPCA a colocar cita en carné y solicitud de bolsas de diálisis peritoneal.	20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

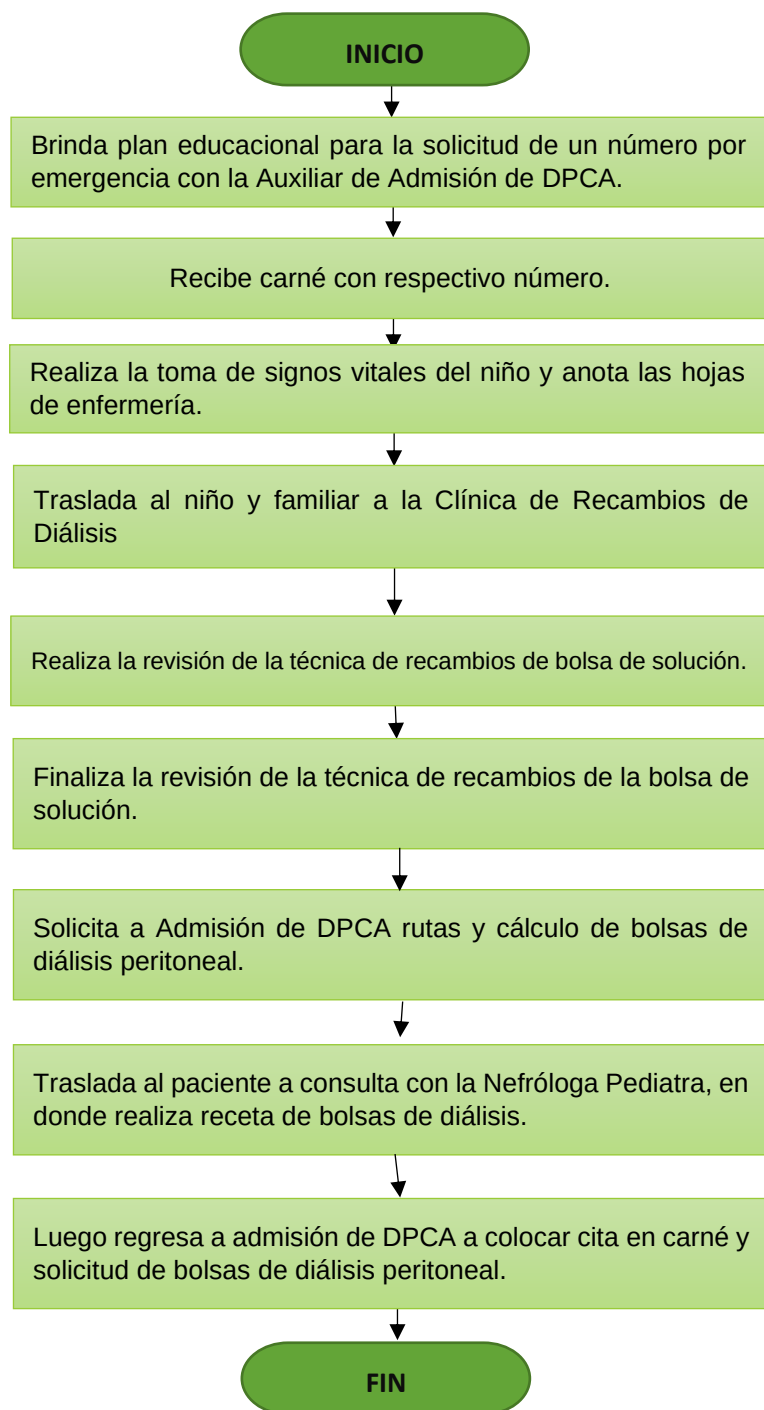
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 17: REVISIÓN DE TÉCNICA DE
RECAMBIO DE BOLSA DE SOLUCIÓN EN NIÑOS ENTRENADOS EN DPCA
EN EL HOSPITAL ROOSEVELT**

Auxiliar de enfermería



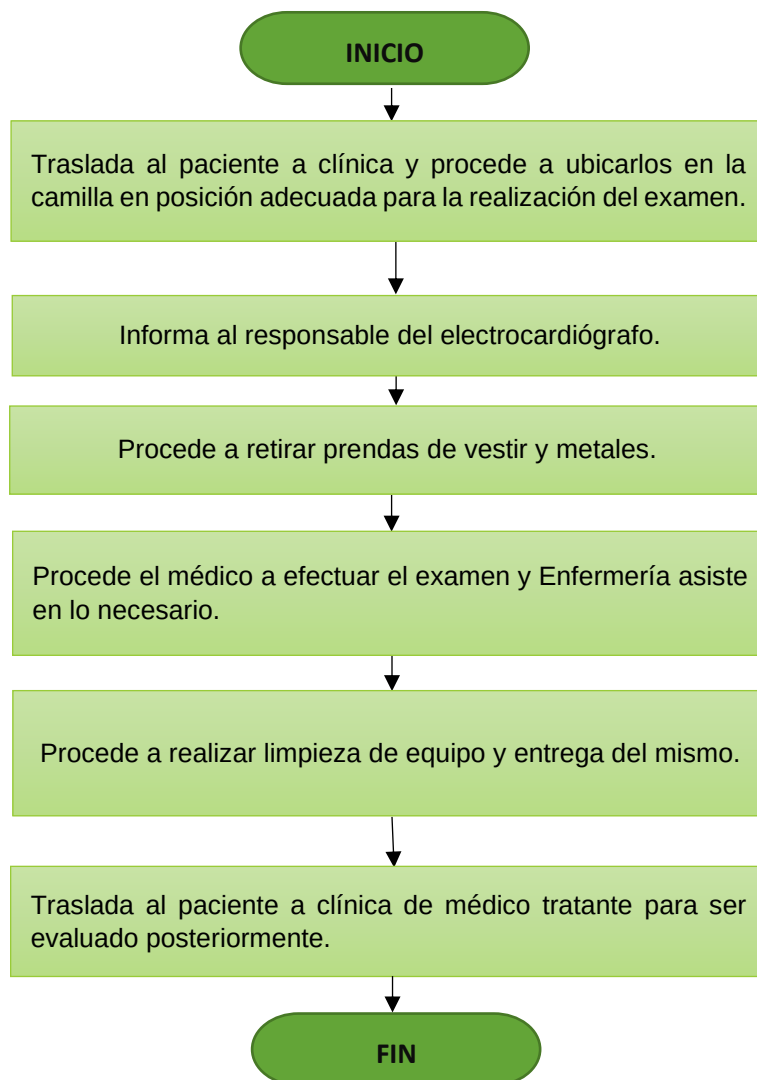
No. DE PROCEDIMIENTO		18	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Asistencia a médico en la realización de Electrocardiograma	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la asistencia que brinda el Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa (Recambios) al médico en la realización del examen de electrocardiograma, estudio complementario a la hora de evaluar a un paciente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Valorar la actividad cardiaca.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con electrocardiógrafo. • Paciente debe de estar acostado. • No zapatos y metales. • Contar con material necesario (algodón, alcohol).			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Traslada al paciente a clínica y procede a ubicarlos en la camilla en posición adecuada para la realización del examen.	10 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Informa al responsable del electrocardiógrafo.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede a retirar prendas de vestir y metales.	10 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Procede el médico a efectuar el examen y Enfermería asiste en lo necesario.	20 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Procede a realizar limpieza de equipo y entrega del mismo.	15 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Traslada al paciente a clínica de médico tratante para ser evaluado posteriormente.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 18: ASISTENCIA A MÉDICO EN
LA REALIZACIÓN DE ELECTROCARDIOGRAMA**
Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	19		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Cauterización de granuloma con nitrato de plata		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el proceso de cauterización de granuloma con nitrato de plata en el orificio de salida del catéter.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Eliminar granuloma para evitar complicaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Procedimiento debe realizarse por orden médica. - Contar con material necesario (nitrato de plata).			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Consulta Externa (Recambios)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Ubica al paciente en un lugar adecuado y en una posición cómoda.	5 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Solicita nitrato de plata al Departamento de Enfermería.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Informa al paciente sobre el procedimiento a realizar.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Realiza asepsia utilizando gasas estériles, antiséptico y guantes de manipulación.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Toma barra de nitrato de plata, pasándola sobre la granulosa uniformemente.	5 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional al paciente sobre los cuidados del procedimiento.	3 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Realiza nota de enfermería sobre procedimiento realizado.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

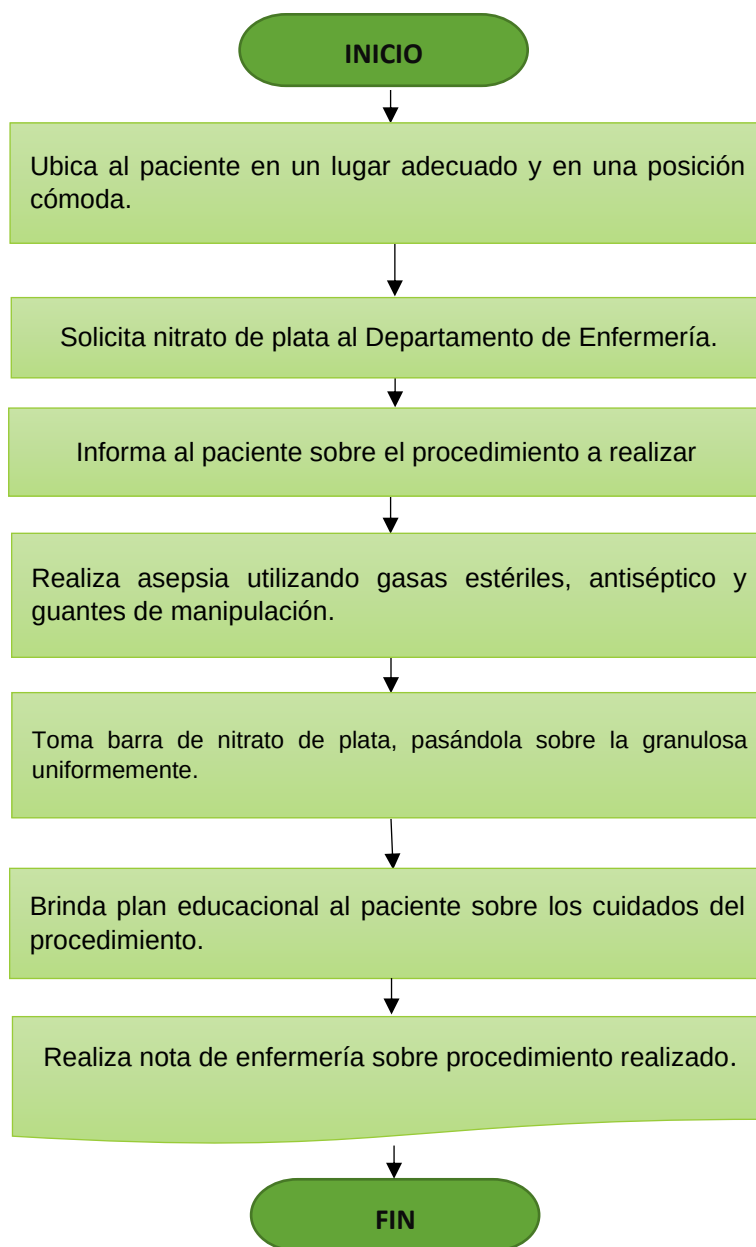
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 19: CAUTERIZACIÓN DE
GRANULOMA CON NITRATO DE PLATA**

Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		20	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Archiva resultados de las pruebas de cinética	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Adjunta al expediente clínico del paciente el resultado de las pruebas de cinética.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con el resultado en expediente clínico en el momento de la consulta.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con Expediente de paciente. • Tener el resultado de forma impresa.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Consulta Externa (Recambios)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita expedientes al Archivo de Expedientes de Pacientes.	5 Minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Recibe del Departamento de Laboratorio Clínico los resultados impresos firmando libro de recibido.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Archiva resultado en el expediente clínico del paciente.	5 Minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Regresa expediente al Archivo de Expedientes de Pacientes.	5 Minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

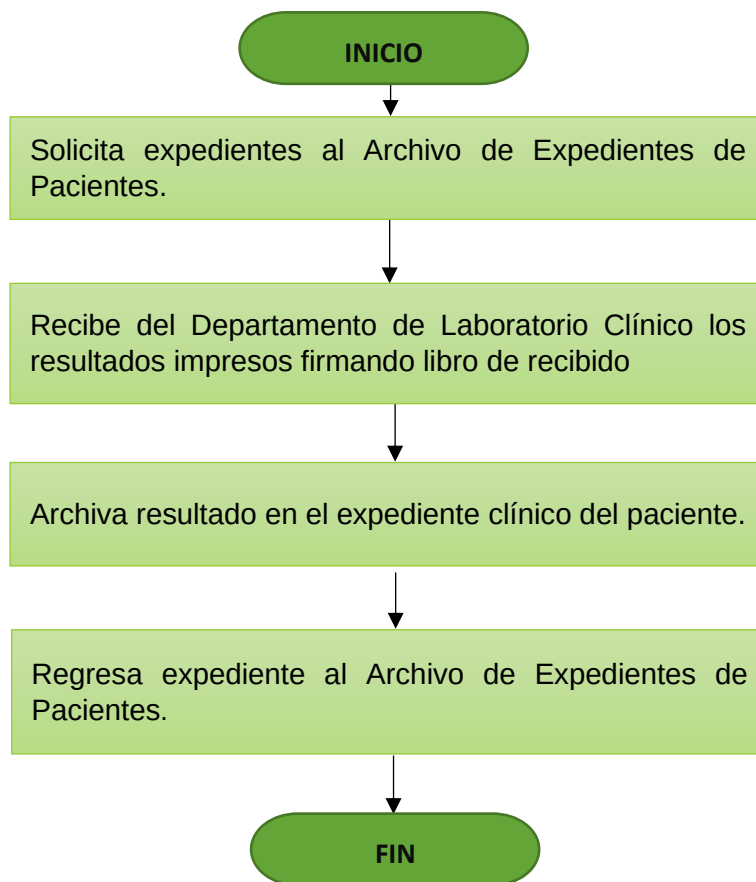
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 20: ARCHIVA RESULTADOS DE
LAS PRUEBAS DE CINÉTICA**

Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		21	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Solicitud de expedientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la solicitud que se realiza al Archivo de Expedientes de Pacientes para obtener los expedientes de pacientes programados a procedimientos quirúrgicos. Los expedientes son los documentos legales mediante los cuales se obtiene información del paciente de forma generalizada.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con los expedientes de los pacientes en Quirófano, con el fin de dejar por escrito situaciones importantes de las intervenciones quirúrgicas por el área médica y de enfermería.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Solicita carné a pacientes citados. • Solicita los expedientes a donde corresponde, previo a iniciar los procedimientos quirúrgicos. • Adjuntar hoja de autorización, hoja de procedimiento quirúrgico y nota de enfermería.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita carné de pacientes citados.	5 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Solicita al Auxiliar de Archivo de Expedientes de Pacientes o Admisión de Hemodiálisis los expedientes de los pacientes.	10 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Firma libro de recibido en el momento de la recepción de los expedientes (aplica también al momento de devolverlos).	2 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Adjunta papelería que incluye: hoja de autorización de procedimiento, hoja de procedimiento, hoja de evolución y nota de enfermería.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Devuelve los expedientes al área que corresponde luego de realizar todas las gestiones con los mismos.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Administración General

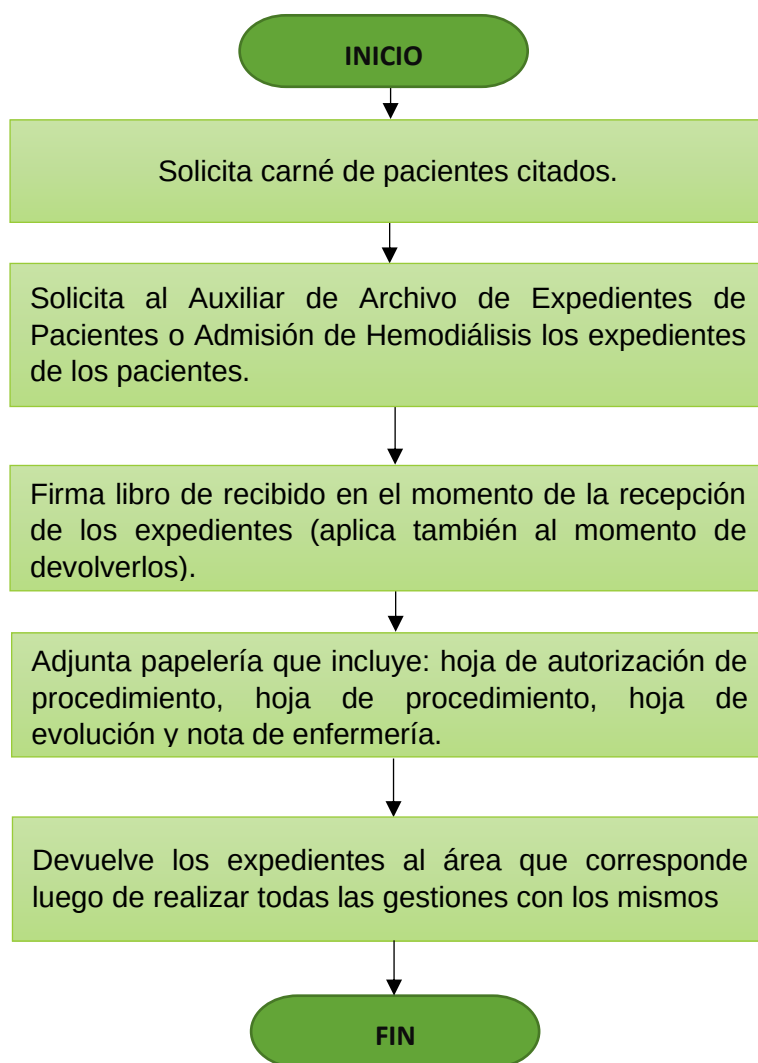
Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 21: SOLICITUD DE
EXPEDIENTES**
Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	22		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Colocación de Catéter Vascular (yugular, subclavio o femoral)		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es un procedimiento quirúrgico estéril, consiste en insertar de un tubo de plástico estéril flexible dentro de una vena, para permitir la depuración de la sangre.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Obtener un aporte de flujo abundante de sangre para realizar el tratamiento de Hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• El paciente debe presentar presión arterial en parámetros normales. • Debe presentar carne de la UNAERC. • Firmar hoja de autorización de consentimiento informado paciente y familiar • El paciente debe presentarse acompañado por un familiar. • Paciente debe contar con vestimenta adecuada antes del ingreso al quirófano.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Llama al paciente por su nombre para identificarlo.	15 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Procede a controlar signos vitales.	20 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Orienta al paciente y familiar sobre procedimiento de colocación de catéter, (yugular, subclavio o femoral).	20 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Procede a colocarle vestimenta necesaria: bata, gorro, mascarilla, zapatones.	25 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Prepara el equipo médico quirúrgico con técnica estéril.	15 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Ingresa al paciente al Quirófano y le apoya para acostarlo en la camilla respectiva.	15 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Asiste al médico en el procedimiento de colocación de catéter.	45 minutos

 Asesora
 Elaboró

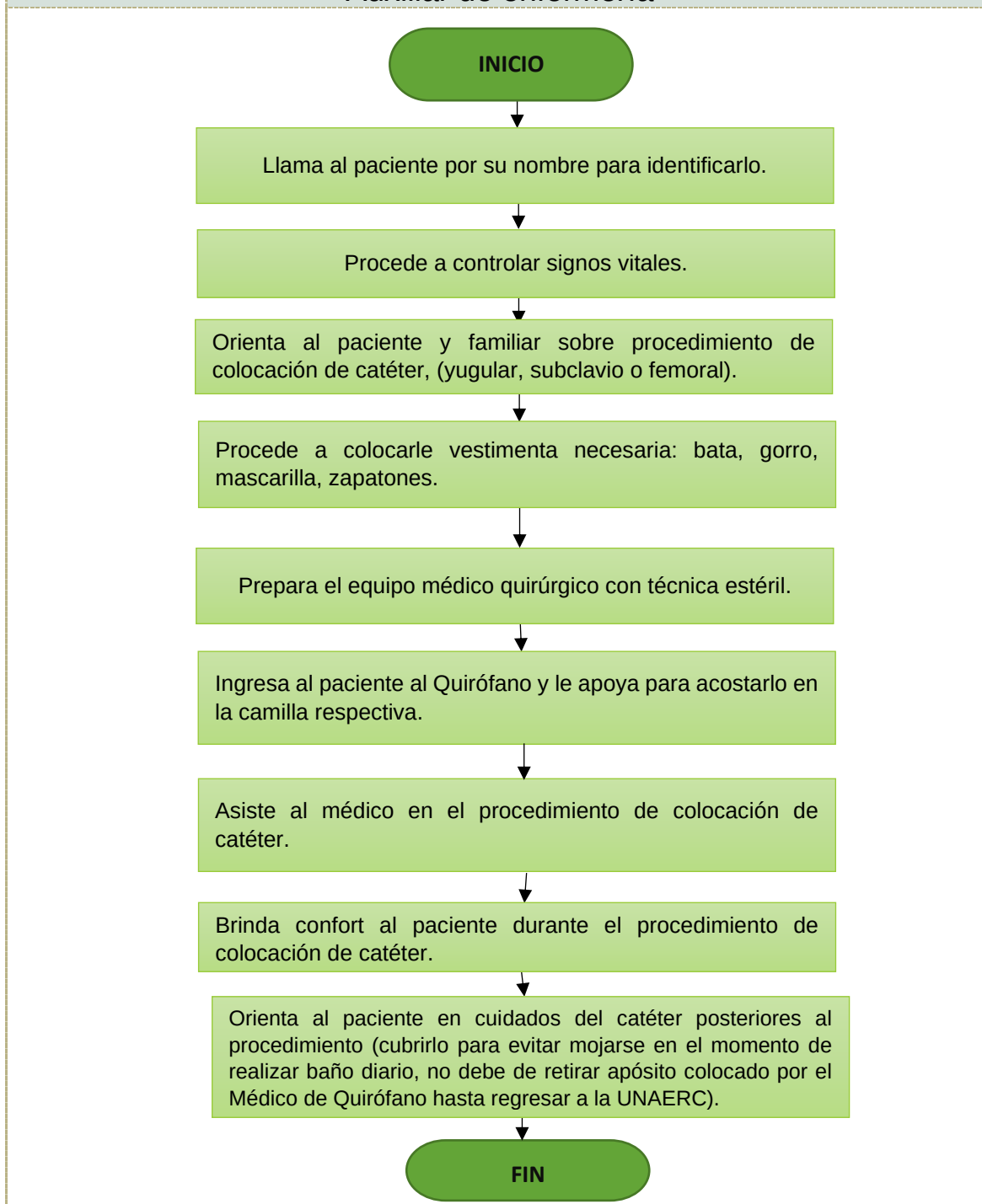
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

8.	Auxiliar de Enfermería	Brinda confort al paciente durante el procedimiento de colocación de catéter.	45 minutos aproximadamente
9.	Auxiliar de Enfermería	Orienta al paciente en cuidados del catéter posteriores al procedimiento (cubrirlo para evitar mojarse en el momento de realizar baño diario, no debe de retirar apósito colocado por el Médico de Quirófano hasta regresar a la UNAERC).	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 22: COLOCACIÓN DE CATÉTER VASCULAR (YUGULAR, SUBCLAVIO O FEMORAL)

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

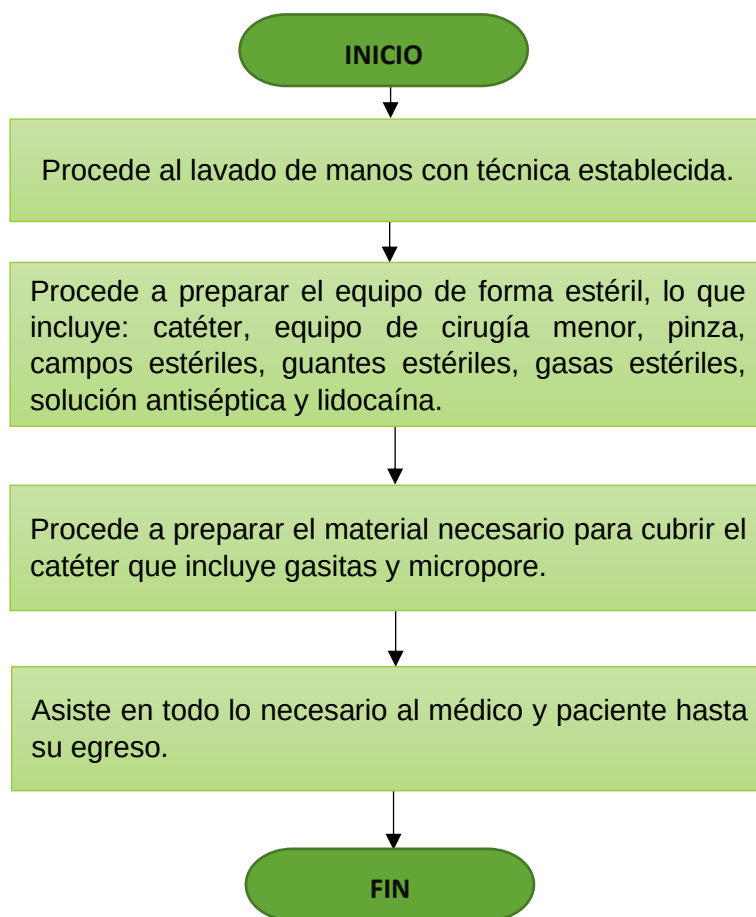
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	23		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Circular procedimiento quirúrgico, (catéter yugular, femoral, central)		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Auxiliar de Enfermería de Quirófano (Circulante) es un elemento vital para la realización de la cirugía, es quien atiende al paciente desde su ingreso, durante y después del procedimiento.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Facilitar al médico todo lo necesario en el procedimiento quirúrgico. • Brindar auto cuidado al paciente de manera individual en la pre colocación-post colocación.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Prepara el equipo médico quirúrgico con técnica estéril en la mesa operatoria. • Enfermera debe contar con vestimenta adecuada de Quirófano. • No debe egresar del Quirófano, excepto al área de recuperación. • Cuidar la individualidad del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Procede al lavado de manos con técnica establecida.	5 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Procede a preparar el equipo de forma estéril, lo que incluye: catéter, equipo de cirugía menor, pinza, campos estériles, guantes estériles, gasas estériles, solución antiséptica y lidocaína.	20 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede a preparar el material necesario para cubrir el catéter que incluye gasitas y micropore.	10 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Asiste en todo lo necesario al médico y paciente hasta su egreso.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 23: CIRCULAR
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, (CATÉTER YUGULAR, FEMORAL,
CENTRAL)**

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	24		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Colocación del catéter peritoneal (procedimiento quirúrgico)		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es un procedimiento quirúrgico que se realiza con técnicas estériles en Quirófano, consiste en introducir un catéter a la cavidad peritoneal.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Crear un acceso en la cavidad peritoneal para terapia sustitutiva de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Cavidad peritoneal libre de adherencias. • El paciente y familiar deben firmar el consentimiento informado previo a su intervención. • Paciente porte vestimenta indicada al ingreso del quirófano. • Administrar antibiótico profiláctico previo a su colocación. • Contar con equipo y material estéril.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	1 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Procede a controlar signos vitales.	2 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Orienta al paciente y familiar sobre el procedimiento (colocación de catéter peritoneal).	5 minutos por paciente
4.	Auxiliar de Enfermería	Paciente y familiar firman autorización de procedimiento (debe agregar número de DPI).	2 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Procede a colocarle al paciente bata, gorro, mascarilla y zapatones.	10 minutos por paciente
6.	Auxiliar de Enfermería	Procede a administrar antibiótico profiláctico; intravenoso o intramuscular.	5 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Asiste a paciente al ingreso al Quirófano.	2 minutos

8.	Auxiliar de Enfermería	Coloca al paciente en camilla quirúrgica, brindando plan educacional.	3 minutos
9.	Auxiliar de Enfermería	Prepara material y equipo estéril para el procedimiento.	7 minutos
10.	Auxiliar de Enfermería	Prepara la mesa quirúrgica de mayo o media luna, que incluye: equipo médico quirúrgico, paquete de ropa estéril, guantes estériles, jabón yodado, catéter, línea de transferencia, titanio, gasitas estériles, lidocaína bisturí, entre otros.	5 minutos
11.	Auxiliar de Enfermería	Expone abdomen de paciente y si es necesario se procede a rasurar el área operatoria.	3 minutos
12.	Auxiliar de Enfermería	Asiste al médico con técnicas estériles en el procedimiento quirúrgico según lo solicite.	5 minutos
13.	Auxiliar de Enfermería	Procede a preparar la mesa con técnica establecida de recambio manual.	2 minutos
14.	Auxiliar de Enfermería	Finaliza la inserción del catéter se procede a realizar recambio manual con técnica establecida para verificar funcionalidad y permeabilidad del catéter y aspecto del líquido drenado, (claro, levemente hemático o turbio).	5 minutos
15.	Auxiliar de Enfermería	Realiza cuidados posteriores, empacando el catéter peritoneal, utilizando gasitas y micropore asegurándose que este quede fijado a la piel.	5 minutos
16.	Auxiliar de Enfermería	Induce a paciente para levantarse de la camilla operatoria y se traslada a área de recuperación.	3 minutos
17.	Auxiliar de Enfermería	Traslada equipo y material que fue utilizado en donde corresponde, para cuidados posteriores.	10 minutos
18.	Auxiliar de Enfermería	Realiza limpieza terminal y vestir camilla para recibir el siguiente paciente.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 24: COLOCACIÓN DEL
CATÉTER PERITONEAL (PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO)**

Auxiliar de enfermería

INICIO

Identifica al paciente por su nombre.

Procede a controlar signos vitales.

Orienta al paciente y familiar sobre el procedimiento
(colocación de catéter peritoneal).

Paciente y familiar firman autorización de procedimiento
(debe agregar número de DPI).

Procede a colocarle al paciente bata, gorro, mascarilla y zapatones.

Procede a administrar antibiótico profiláctico; intravenoso o
intramuscular.

Asiste a paciente al ingreso al Quirófano.

Coloca al paciente en camilla quirúrgica, brindando plan
educacional.

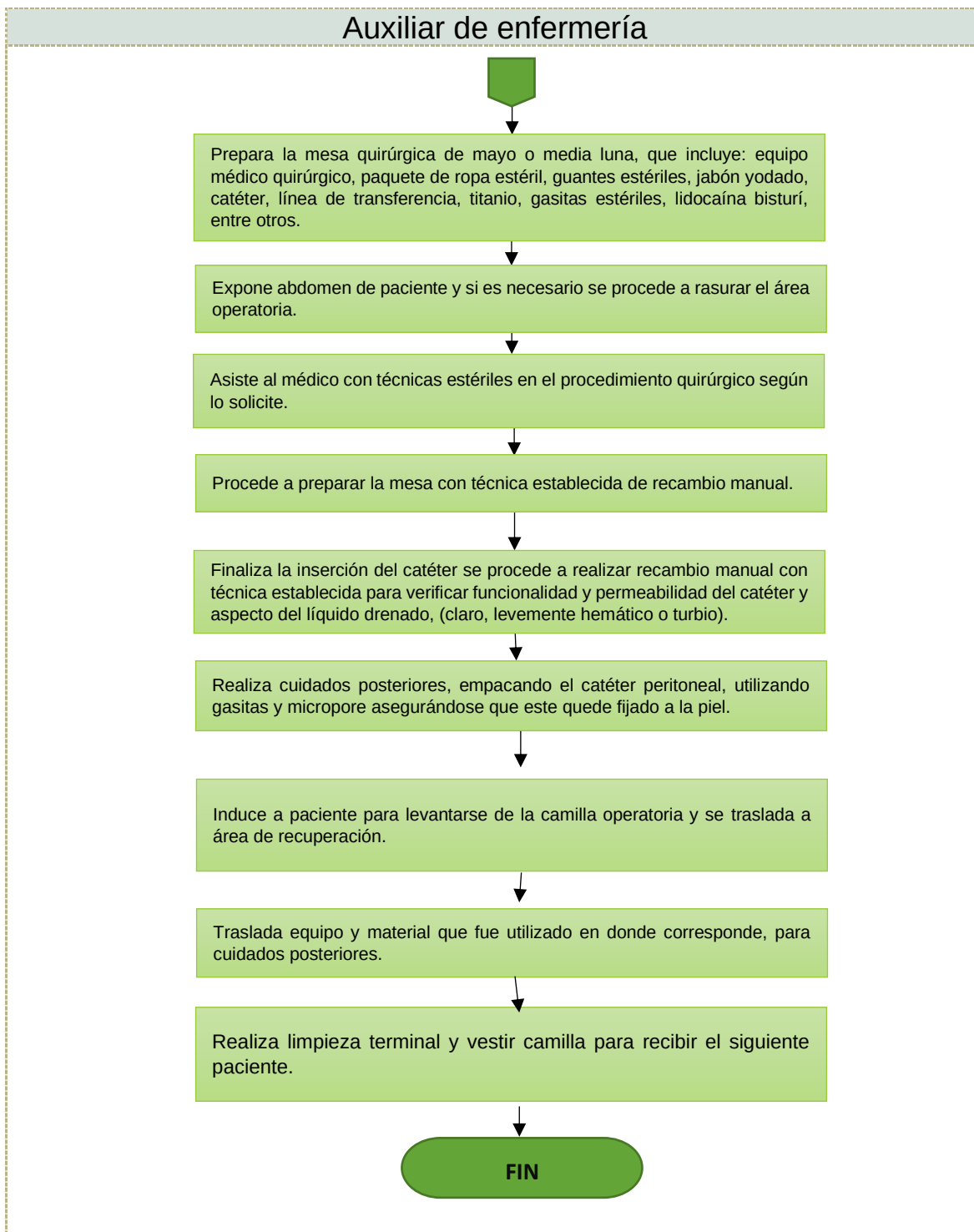
Prepara material y equipo estéril para el procedimiento.



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		25	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención de enfermería en procedimientos quirúrgicos (retiro y recolocación, recolocación, retiro de catéter peritoneal)	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el procedimiento quirúrgico que se realiza en Quirófano con técnicas estériles realizando asepsia a antisepsia, que consiste en retirar un catéter disfuncional por uno nuevo, retirarlo o recolocarlo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Permite al paciente incorporarse al tratamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria -DPCA-, en casa.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• El paciente debe estar acompañado por un familiar. • El paciente y familiar deben firmar el consentimiento informado previo a su intervención. • Paciente debe portar la vestimenta indicada al ingreso del Quirófano. • Administrar antibiótico profiláctico previo al procedimiento si fuera Retiro y Recolocación de Catéter Peritoneal (RRCP), Recolocación de Consulta (RCP) y Re-consulta. • Contar con equipo y material estéril.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Identifica al paciente por su nombre.	1 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Controla la presión arterial.	2 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Orienta al paciente y familiar sobre el procedimiento a realizar (RRCP,RCP, RECOLOCACION).	5 minutos por paciente
4.	Auxiliar de Enfermería	Paciente y familiar firman autorización de procedimiento agregando número de DPI.	2 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Paciente se coloca bata, gorro, mascarilla y zapatones.	10 minutos por paciente
6.	Auxiliar de Enfermería	Administra antibiótico profiláctico, intravenoso o intramuscular (no aplica para RCP).	5 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Asiste a paciente al ingreso del Quirófano.	2 minutos

8.	Auxiliar de Enfermería	Coloca a paciente en camilla quirúrgica, brindando plan educacional.	3 minutos
9.	Auxiliar de Enfermería	Prepara material y equipo estéril para el procedimiento.	7 minutos
10.	Auxiliar de Enfermería	Prepara la mesa quirúrgica de mayo o media luna, que incluye: equipo médico quirúrgico, paquete de ropa estéril, guantes estériles, jabón yodado, catéter, línea de transferencia, titanio, gasitas estériles, entre otros (si es RCP no aplica catéter, línea de transferencia, titanio).	5 minutos
11.	Auxiliar de Enfermería	Expone abdomen de paciente y si es necesario se procede a rasurar el área operatoria.	3 minutos
12.	Auxiliar de Enfermería	Procede a asistir al médico en el procedimiento según lo solicite.	5 minutos
13.	Auxiliar de Enfermería	Prepara la mesa con técnica establecida de recambio manual (no aplica para RCP).	2 minutos
14.	Auxiliar de Enfermería	Termina la inserción se procede a realizar recambio manual con técnica establecida para verificar funcionalidad permeabilidad y aspectos del líquido drenado (no aplica para RCP).	5 minutos
15.	Auxiliar de Enfermería	Realiza cuidados posteriores, empacando el catéter peritoneal, utilizando; gasitas y micropore asegurándose que este quede fijado a la piel.	5 minutos
16.	Auxiliar de Enfermería	Controla al RCP se coloca apósito en herida operatoria.	2 minutos
17.	Auxiliar de Enfermería	Traslada equipo y material que fue utilizado en donde corresponde, para cuidados posteriores.	5 minutos
18.	Auxiliar de Enfermería	Realiza limpieza terminal y vestir la camilla para recibir el siguiente procedimiento.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

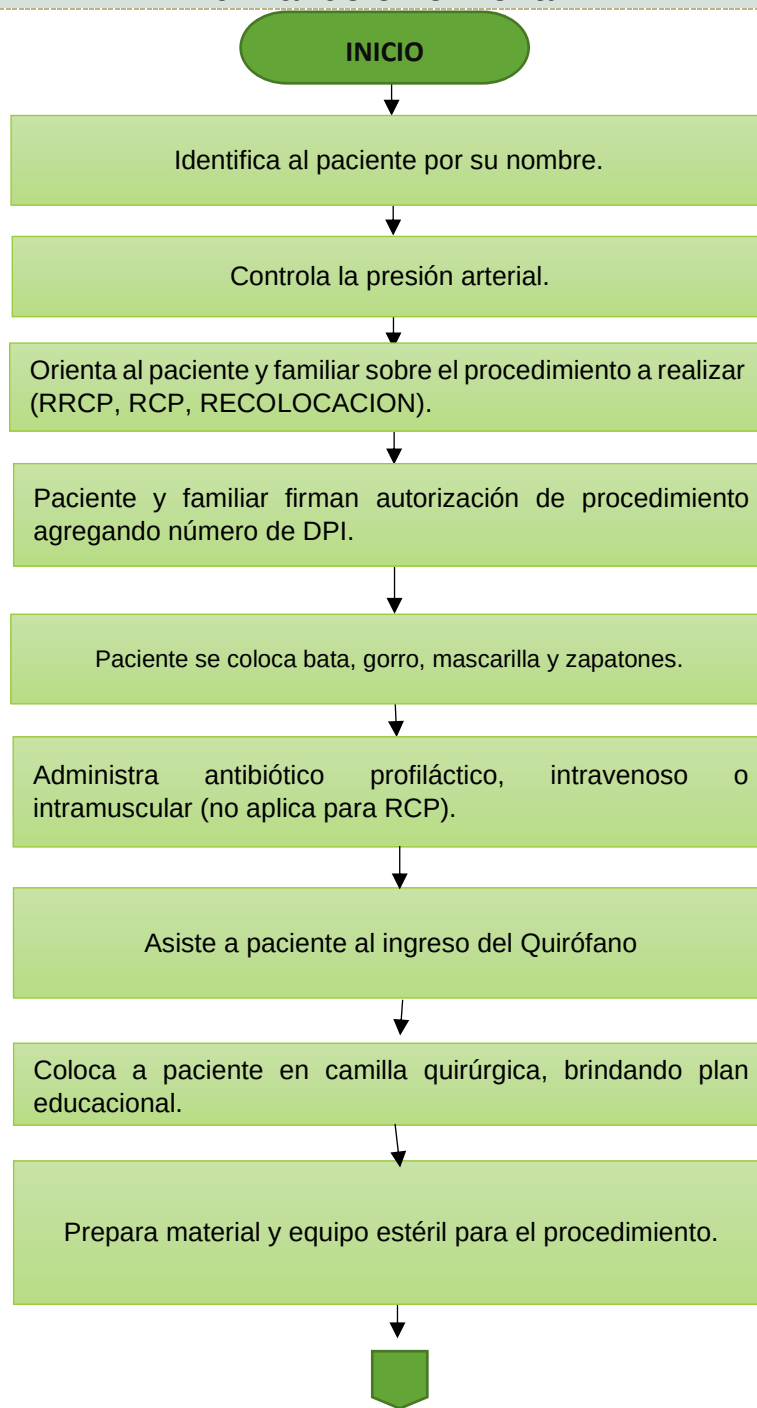
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 25: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS (RETIRO Y RECOLOCACIÓN,
RECOLOCACIÓN, RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL)**

Auxiliar de enfermería



Auxiliar de enfermería

Prepara la mesa quirúrgica de mayo o media luna, que incluye: equipo médico quirúrgico, paquete de ropa estéril, guantes estériles, jabón yodado, catéter, línea de transferencia, titanio, gasitas estériles, entre otros (si es RCP no aplica catéter, línea de transferencia, titanio).

Expone abdomen de paciente y si es necesario se procede a rasurar el área operatoria

Procede a asistir al médico en el procedimiento según lo solicite.

Prepara la mesa con técnica establecida de recambio manual (no aplica para RCP).

Termina la inserción se procede a realizar recambio manual con técnica establecida para verificar funcionalidad permeabilidad y aspectos del líquido drenado (no aplica para RCP).

Realiza cuidados posteriores, empacando el catéter peritoneal, utilizando; gasitas y micropore asegurándose que este quede fijado a la piel.

Controla al RCP se coloca apósito en herida operatoria.

Traslada equipo y material que fue utilizado en donde corresponde, para cuidados posteriores.

Realiza limpieza terminal y vestir la camilla para recibir el siguiente procedimiento

FIN

Asesora
Elaboró

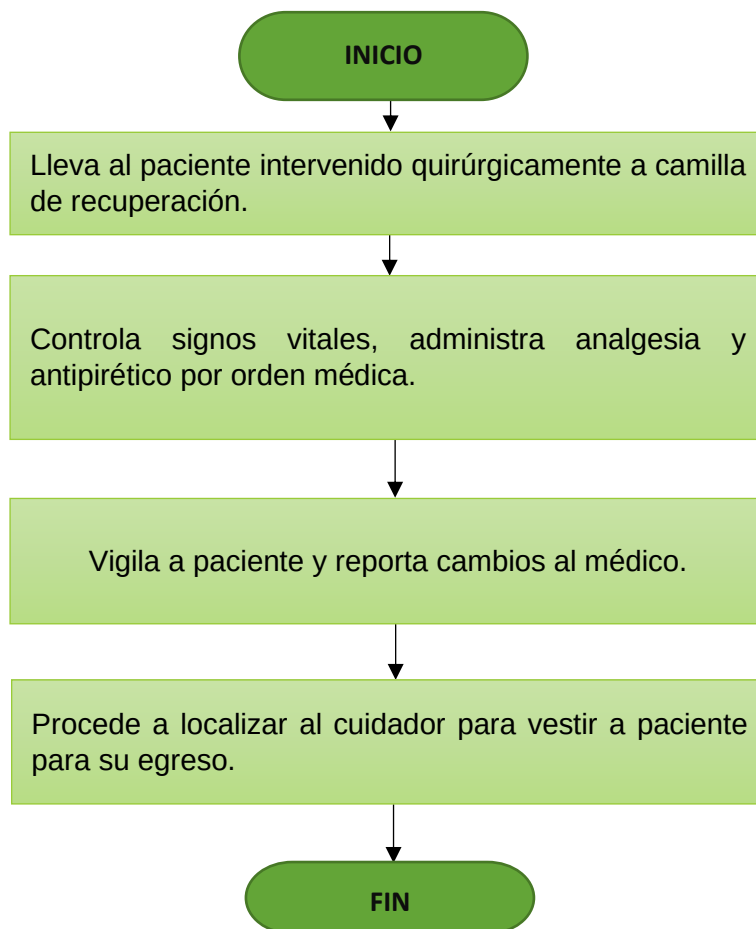
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	26		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Atención a pacientes post procedimiento quirúrgico		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la atención que se brinda al paciente en cuidados post operatorios: monitoreo de presión arterial, hemorragia, dolor, entre otros.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Promover el auto cuidado en el paciente post operado. - Orientar a paciente y familiar en los cuidados del procedimiento realizado.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Controla signos vitales. - Brinda plan educacional de los cuidados post operatorios. - Administra analgesia y antipiréticos.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Lleva al paciente intervenido quirúrgicamente a camilla de recuperación.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Controla signos vitales, administra analgesia y antipirético por orden médica.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Vigila a paciente y reporta cambios al médico.	2 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Procede a localizar al cuidador para vestir a paciente para su egreso.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 26: ATENCIÓN A PACIENTES
POST PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO**

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		27	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Orientación sobre cuidados post operatorios en casa del paciente	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el plan educacional que se brinda a paciente y familiar sobre cuidados posteriores al procedimiento quirúrgico en casa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Paciente o familiar realice cuidados de una forma adecuada a partir del día siguiente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Realiza procedimiento demostrativo sobre manejo adecuado de catéter. - Uso adecuado de la fajuela. - Entregarle a paciente o familiar un instructivo impreso. - Hacerle entrega de receta para antibiótico local prescrita por el médico.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita a paciente y familiar su mayor atención posible.	1 minuto
2.	Auxiliar de Enfermería	Explica a paciente para que en 24 horas se realice baño de regadera, se retire apósito y fijación.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Brinda una demostración sobre el uso adecuado de la fajuela y fijación de catéter.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional como realizar curación del orificio de salida de catéter y herida operatoria; utilizando agua, jabón, gasitas, micropore.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Educa a paciente y familiar para el uso continuo de antibiótico local (gentamicina) en orificio de salida de catéter y herida operatoria.	3 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Instruye al paciente y su familiar que debe hacer si presentara algún tipo de emergencia: hemorragia, dolor recurrente, distensión abdominal, entre otros.	4 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Entrega instrucciones impresas sobre cuidados posteriores.	2 minutos

8.	Auxiliar de Enfermería	Envía al familiar a solicitar cita para prueba de catéter o DPI.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

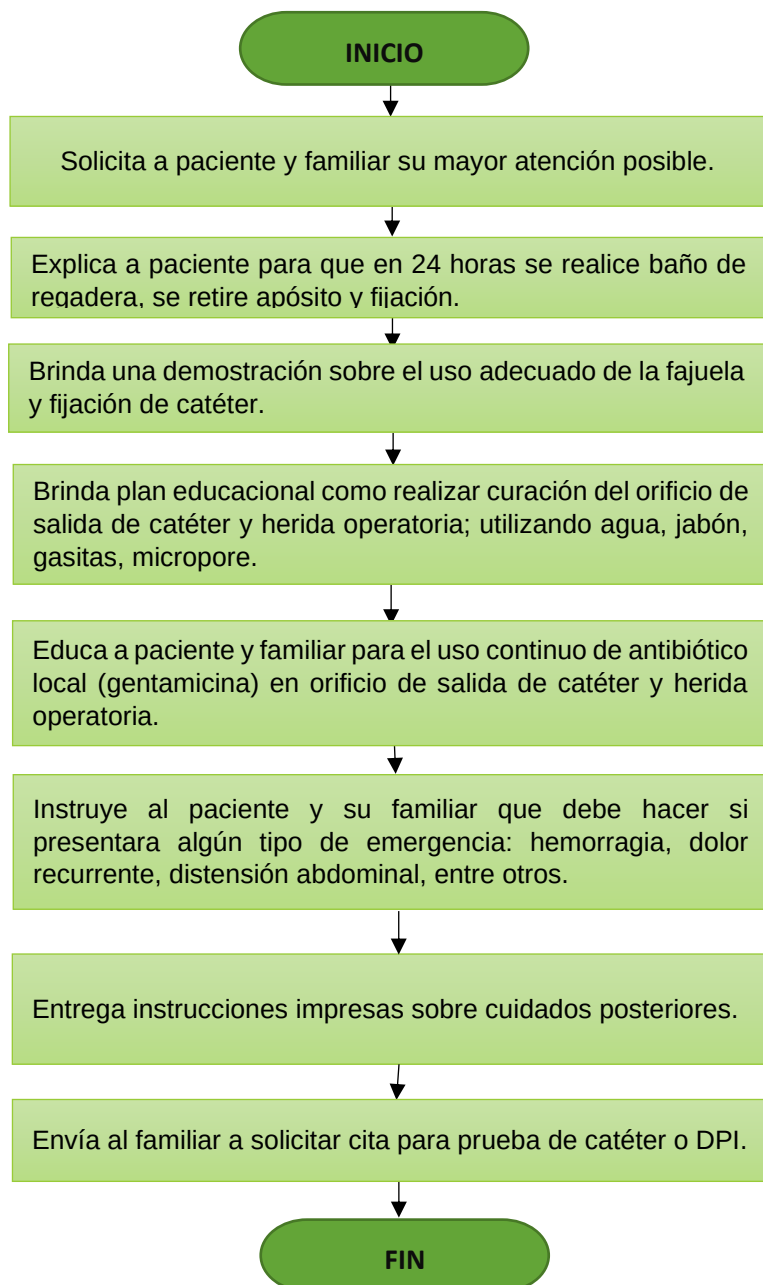
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 27: ORIENTACIÓN SOBRE
CUIDADOS POST OPERATORIOS EN CASA DEL PACIENTE**

Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	28		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Ficha de alimentación para pacientes post operados		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la solicitud de dietas a la cocina para pacientes operados y la entrega de la ficha para que el familiar pueda recogerla.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Proveer al paciente sus alimentos y satisfacer su necesidad nutricional. • Evitar que consuma alimentos fuera de la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Reportar total de dietas a la cocina. • Proporcionar fichas según tipo de pacientes (diabéticos y no diabéticos).			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería de Quirófano			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Consulta a pacientes verbalmente si son diabéticos o no.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Realiza llamada telefónica a la extensión de la cocina para solicitar las dietas acorde al tipo de paciente.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Entrega a familiares las fichas del color que corresponde y les explica la importancia de su alimentación dentro de la UNAERC previo a su egreso.	10 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Verifica que el paciente tolere su alimentación antes de retirarse de la UNAERC.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Elaboró

Administración General

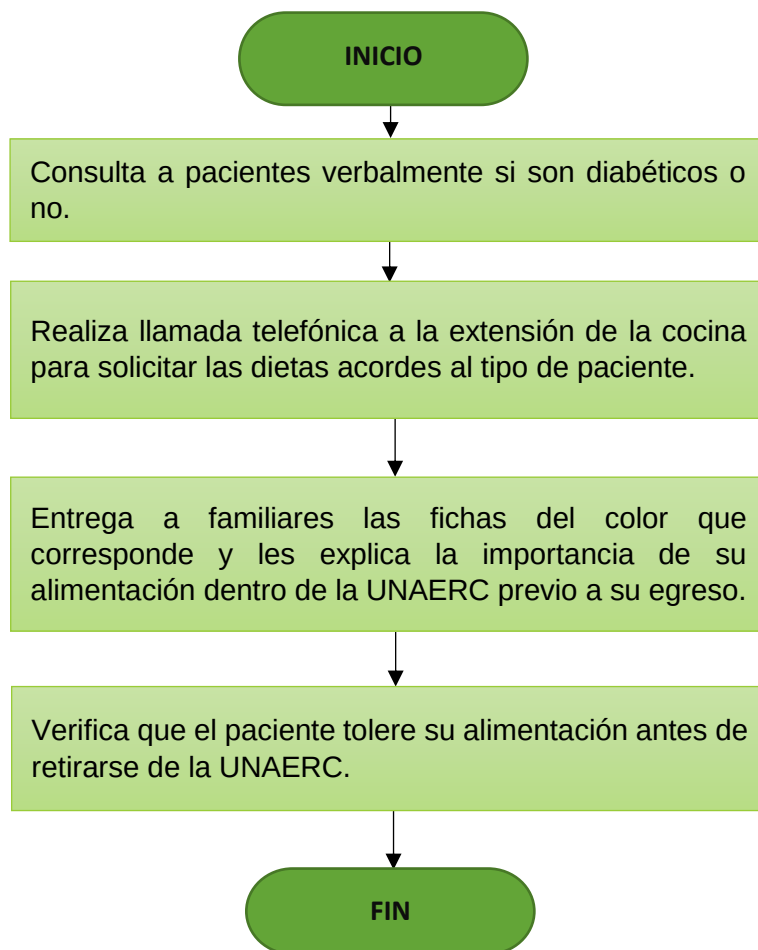
Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 28: FICHA DE ALIMENTACIÓN
PARA PACIENTES POST OPERADOS**

Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		29	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Registro de procedimiento quirúrgicos en el libro de Quirófano	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realiza registro de los procedimientos quirúrgicos en el libro correspondiente diariamente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Mantener registro de los procedimientos quirúrgicos que se realizan en el Quirófano. - Conservar control interno de todos los procedimientos quirúrgicos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- No deben existir alteración en los datos del paciente y del procedimiento. - En el libro respectivo se debe detallar: nombre de paciente, número de expediente, fecha en que se realiza procedimiento, lugar de procedencia, sello y firma de médico quien realiza procedimiento, firma de Auxiliar de Enfermería de Quirófano. - El libro debe de estar autorizado por el Jefe del Departamento de Enfermería.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería de Quirófano			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Procede a anotar: fecha, procedimiento quirúrgico realizado, número de expediente, lugar de procedencia, firma y sello de médico y finalmente nombre del Auxiliar de Enfermería de Quirófano. Al finalizar los procedimientos del día.	10 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Proporciona libro de anotaciones de procedimientos quirúrgicos al Departamento de Enfermería cuando este sea solicitado.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 29: REGISTRO DE
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS EN EL LIBRO DE QUIRÓFANO**
Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		30	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Preparación de equipo médico quirúrgico	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento que se realiza para la preparación de material quirúrgico: lavado, secado, empaque y esterilización del mismo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Garantizar un procedimiento quirúrgico libre de riesgos. • Contar con equipo necesario para las intervenciones quirúrgicas, cuando sea solicitado.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con material necesario para empacar equipo y material. • Todo instrumento debe estar limpio y seco previo a ser empacado. • Identificar cada equipo y material con cinta testigo de vapor. • Traslado a Central de Equipos material y equipo para esterilizar.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Procede a lavar con agua y abundante jabón y posteriormente a secar el equipo médico quirúrgico. Finalizado el procedimiento.	30 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Empaca el equipo quirúrgico con papel craft debidamente identificado con el nombre del instrumento y fecha respectivamente, utilizando cinta de testigo de vapor.	1 hora
3.	Auxiliar de Enfermería	Realiza paquete de ropa quirúrgica, en los mismos incluye: • 1 sabana entera • 1 sabana hendida • 4 campos enteros • 1 campo hendido • 1 bata quirúrgica	1.5 horas
4.	Auxiliar de Enfermería	Guarda el equipo y material en cajas plásticas.	5 minutos

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

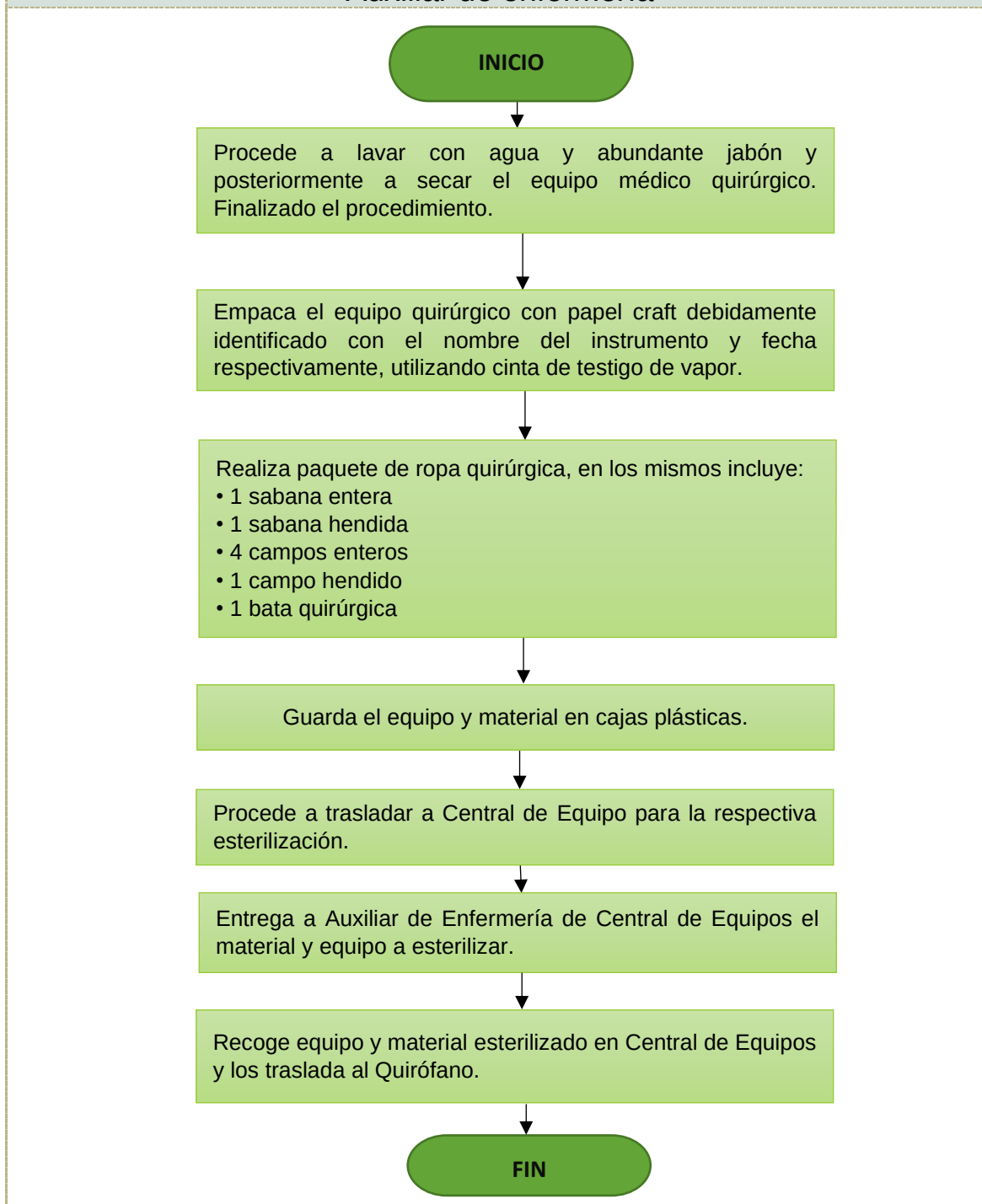
Consejo de Administración

Autorizó

5.	Auxiliar de Enfermería	Procede a trasladar a Central de Equipo para la respectiva esterilización.	15 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Entrega a Auxiliar de Enfermería de Central de Equipos el material y equipo a esterilizar.	5 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Recoge equipo y material esterilizado en Central de Equipos y los traslada al Quirófano.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 30: PREPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		31	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Manejo de ingresos y egresos de los bienes fungibles	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Llevar un control por escrito a través de un kardex en donde cada uno de los bienes cargados se identifica con un número de código y este nos facilita el descargo cuando este lo requiera.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Facilitar el manejo de ingresos y egresos de bienes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- No debe existir códigos repetidos por bien. - Todo equipo fungible debe contar con un número de código.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Procede a unificar todos los bienes cargados que cuentan con un número de registro a solicitud de la Sección de Contabilidad de Inventarios, Activos Fijos y Archivo.	1 minuto
2.	Auxiliar de Enfermería	Confronta número de registro con tarjeta de responsabilidad de los bienes cargados, hasta finalizar el proceso.	1 minuto
3.	Auxiliar de Enfermería	Ingreso de material: - Procede a recibir el bien fungible - Solicita a la Sección de Contabilidad de Inventarios, Activos Fijos y Archivo el código del artículo (se realiza copia y verifica que ambas partes cuentan con un mismo registro).	5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Egreso de material; Procede dar de baja el bien cuando ya no está en buen estado para ser utilizado, esto con previa evaluación del Departamento de Operaciones.	10 minutos

5.	Auxiliar de Enfermería	Llena el formato de traslado de la Activos Fijos y bienes fungibles con el Dictamen del Departamento de Operaciones.	20 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	El Departamento de Enfermería procede a enviar electrónicamente la solicitud de descargo, cuando esto ocurre.	20 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Entrega el bien en mal estado a donde corresponde.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 31: MANEJO DE INGRESOS Y
EGRESOS DE LOS BIENES FUNGIBLES**

Auxiliar de enfermería

INICIO

Procede a unificar todos los bienes cargados que cuentan con un número de registro a solicitud de la Sección de Contabilidad de Inventarios, Activos Fijos y Archivo.

Confronta número de registro con tarjeta de responsabilidad de los bienes cargados, hasta finalizar el proceso.

Ingreso de material:

- Procede a recibir el bien fungible
- Solicita a la Sección de Contabilidad de Inventarios, Activos Fijos y Archivo el código del artículo (se realiza copia y verifica que ambas partes cuentan con un mismo registro).

Egreso de material;

- Procede dar de baja el bien cuando ya no está en buen estado para ser utilizado, esto con previa evaluación del Departamento de Operaciones.

Llena el formato de traslado de la Activos Fijos y bienes fungibles con el Dictamen del Departamento de Operaciones.

El Departamento de Enfermería procede a enviar electrónicamente la solicitud de descargo, cuando esto ocurre.

Entrega el bien en mal estado a donde corresponde.

FIN

No. DE PROCEDIMIENTO		32	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Inventario de insumos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento que consiste en el conteo de insumos y materiales que se utilizan en el Quirófano en conjunto con la Sección de Costos y Control Interno del Departamento Financiero.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Control de entradas y salidas de los materiales e insumos que se utilizan en Quirófano.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe realizarse con fecha establecida. - Se debe realizar una vez al mes, los últimos días del mes. - Inventarios se realizan con presencia de la Auxiliar de Enfermería de Quirófano y colaboradores de la Sección de Costos y Control Interno del Departamento Financiero. - Al finalizar inventario deben firmar los participantes en formato establecido.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Unifica insumos y material descartable para ser contabilizados.	1 minuto
2.	Auxiliar de Enfermería	Inicia el conteo al presentarse los colaboradores de la Sección de Contabilidad de Costos y Control Interno a Quirófano.	1 minuto
3.	Auxiliar de Enfermería	Contabiliza uno a uno cada insumo y material anotando datos finales en formato correspondiente.	1 minuto
4.	Auxiliar de Enfermería	Confronta datos recolectado de los insumos inventariados de Quirófano.	2 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Verifica si coinciden los datos contabilizados y procede a firmar el formato correspondiente.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

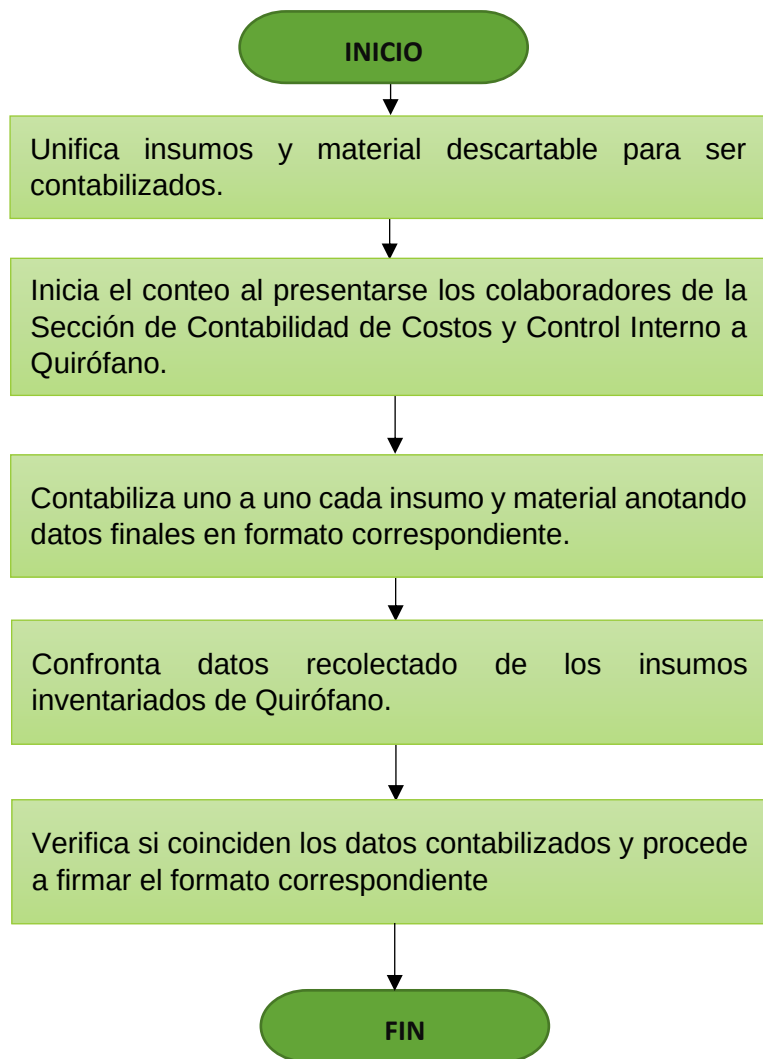
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 32: INVENTARIO DE INSUMOS

Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	33		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Esterilización de material y equipo médico quirúrgico (a vapor)		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento físico o químico utilizado para eliminar cualquier forma de vida microbiana (esporas y bacterias) del material y equipo médico quirúrgico.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Eliminar microorganismos y bacterias a través de la esterilización. • Garantizar la esterilidad del equipo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Instalar de forma correcta el material en autoclave. • El equipo y material a esterilizar debe estar identificado y sellado con cinta adhesiva de vapor. • Material y equipo quirúrgico debe esterilizarse por 30 minutos. • No se debe retirar el equipo o material médico quirúrgico si este se encuentra húmedo.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería de Central de Equipos			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Observa que la autoclave se encuentre en buen estado, se procede a conectarlo a la corriente eléctrica.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Revisa que guarde el nivel.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Cierra la llave de cámara de vapor, salida de vapor, entrada de vapor y de agua.	2 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Abre llave del aire y agua conjuntamente hasta llegar al nivel indicado (el segundo punto rojo).	1 minuto
5.	Auxiliar de Enfermería	Procede a cerrar las llaves antes mencionadas al alcanzar el nivel requerido.	1 minuto
6.	Auxiliar de Enfermería	Enciende equipo: presionando botón rojo de encendido y apagado.	4 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Da margen de calentamiento de la autoclave de 45 minutos.	2 minutos
8.	Auxiliar de Enfermería	Carga el material y equipo a esterilizar después de haber dado señal de alarma.	10 minutos

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

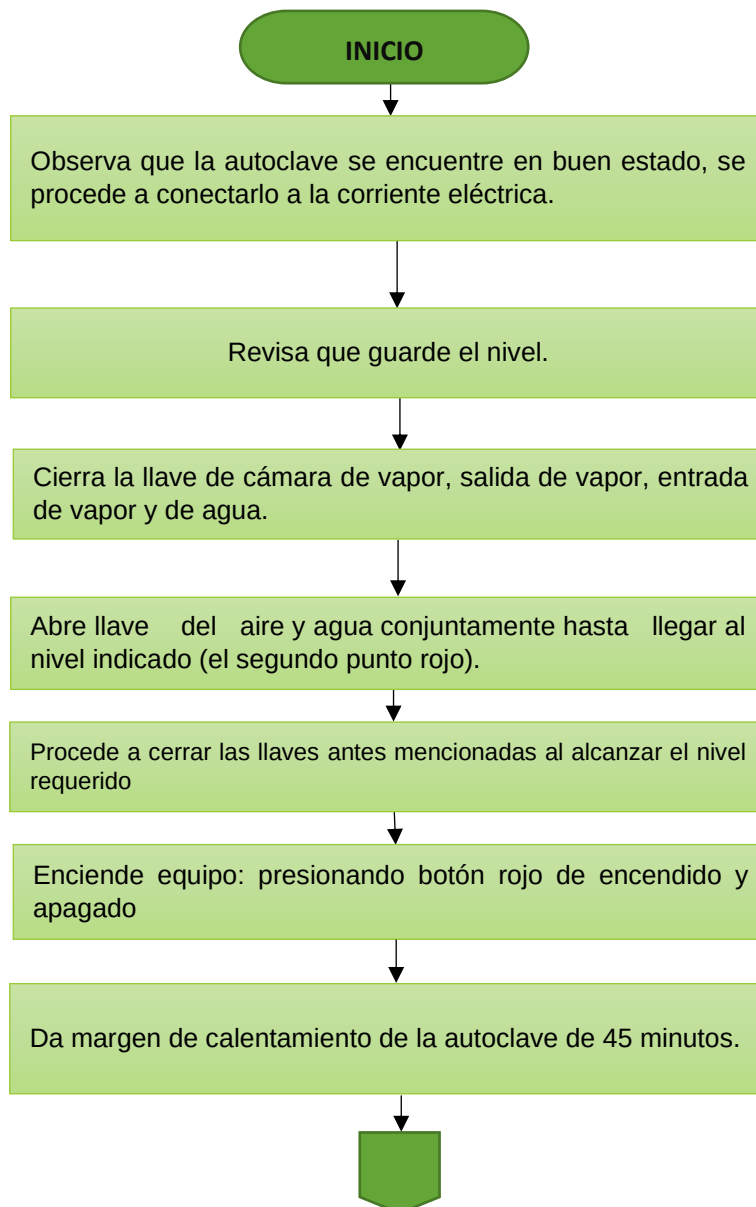
Consejo de Administración

Autorizó

9.	Auxiliar de Enfermería	Abre la llave de vapor dar un RESET para iniciar a esterilizar, por 30 minutos.	1 minuto
10.	Auxiliar de Enfermería	Cierra la llave de vapor y abre llave de salida de vapor al mismo tiempo.	2 minutos
11.	Auxiliar de Enfermería	Espera 10 minutos para que baje el nivel de vapor, afloje la puerta y pueda abrir la misma.	1 minuto
12.	Auxiliar de Enfermería	Seca el material y equipo por 15 minutos sin retirarlo.	15 minutos
13.	Auxiliar de Enfermería	Apaga y espera que enfríe autoclave durante dos horas para poder iniciar otra esterilización.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 33: PREPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO

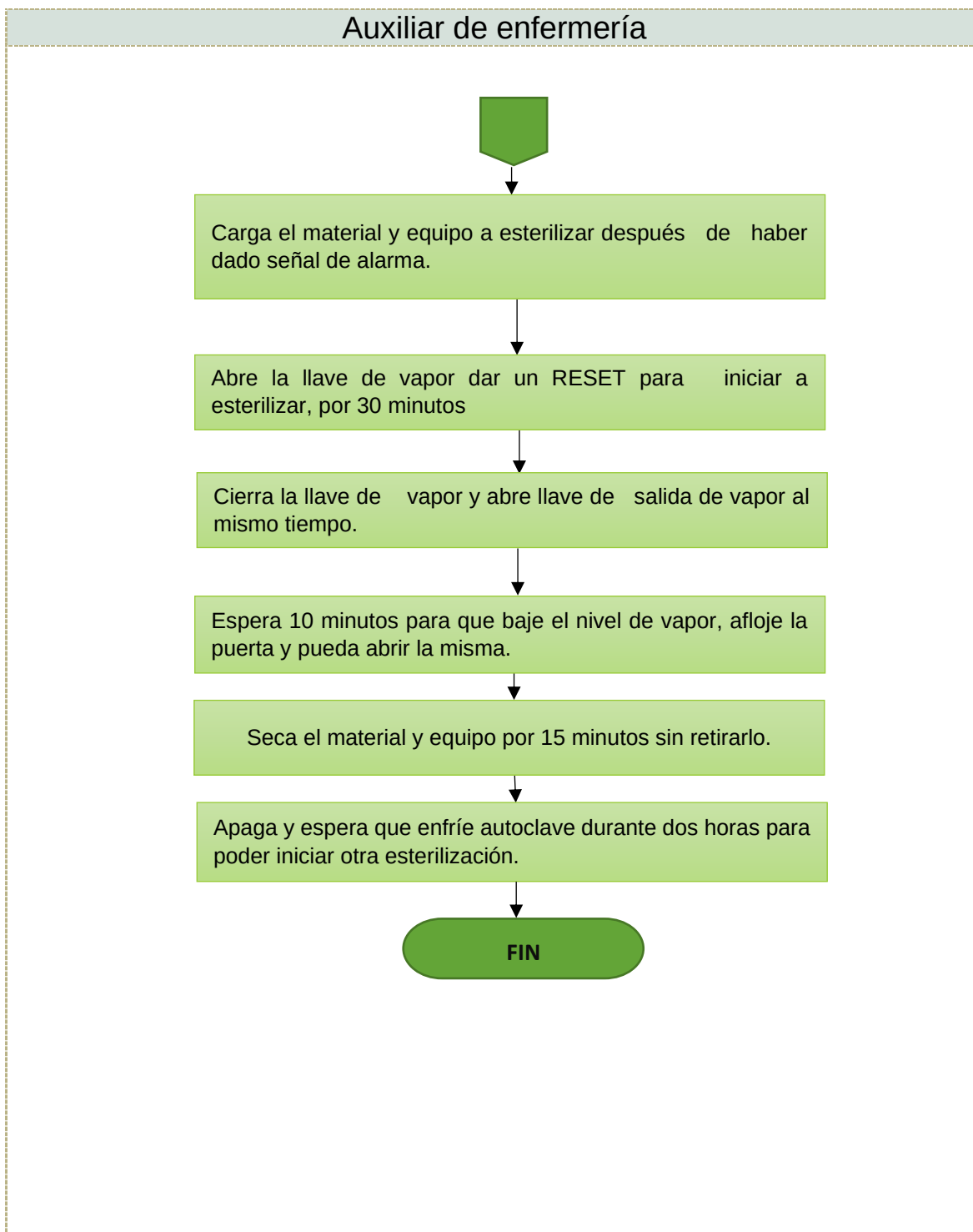
Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO	34		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Esterilización de galones con agua		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento físico o químico utilizado para eliminar cualquier forma de vida microbiana (esporas y bacterias) del agua a utilizar en diversos procedimientos médicos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Esterilizar agua para uso médico (dilución de antisépticos concentrados).			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Los galones deben estar en buen estado y limpios. - El llenado de galones debe ser con agua poco arriba de la mitad y rotulados con cinta testigo. - Galones deben colocarse sin tapón para la esterilización. - Utilizar mascaría al momento de la esterilización.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería Central de Equipos			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Recibe los galones con agua.	10 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Procede a etiquetarlos con fecha en cinta testigo.	10 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Prepara autoclave con técnica establecida para la esterilización de agua.	5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Calienta la autoclave y procede a la colocación de galones para iniciar su esterilización y los tapones de los mismos con técnica establecida por 20 minutos.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Finaliza proceso de esterilización espera el tiempo previo a la descarga de galones aproximadamente de una hora.	2 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Coloca tapón a los galones quedando listos para su uso.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Administración General

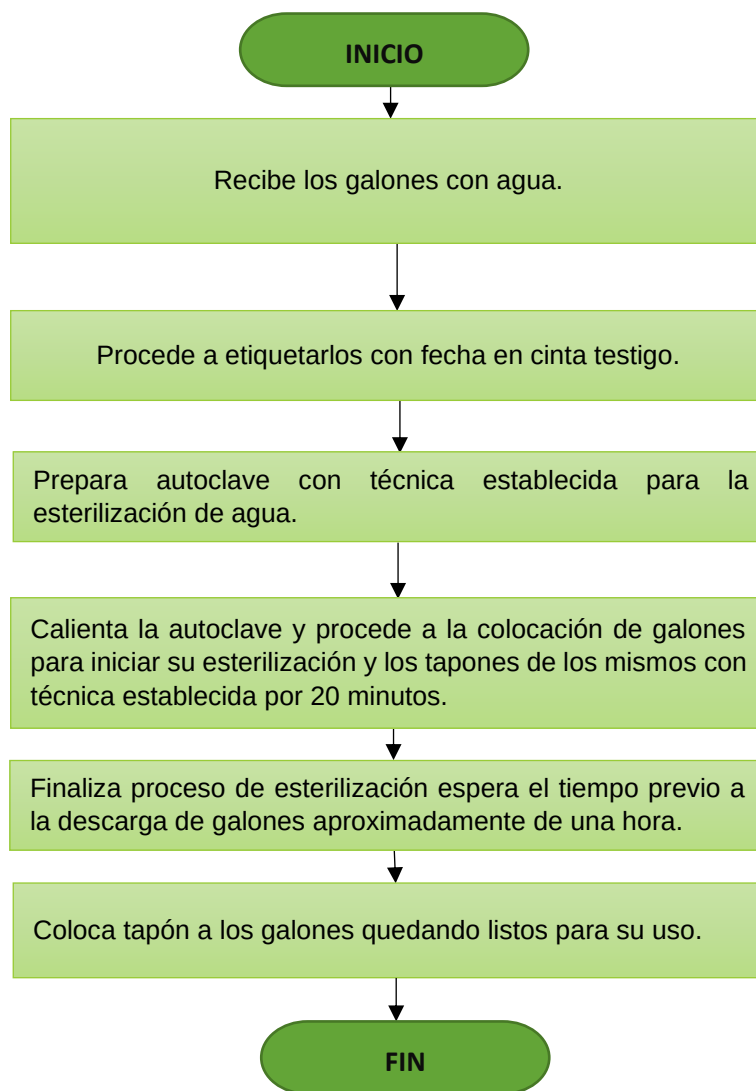
Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 34: ESTERILIZACIÓN DE
GALONES CON AGUA**
Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO	35		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Esterilización de campos hendidos y campos enteros (revisión, clasificación, empaque y rotulación)		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento físico o químico utilizado para eliminar cualquier forma de vida microbiana (esporas y bacterias) de los campos hendidos y campos enteros a utilizar en los diversos procedimientos médicos. Incluye desde su revisión, clasificación, empaque y rotulación.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Esterilizar los campos hendidos y campos enteros. - Evitar el contagio de enfermedades entre los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Los campos deben estar en buen estado, limpios, secos. - Contar con el equipo necesario para empaque y rotulación de los mismos. - Clasificar campos (enteros y hendidos).			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Campo hendido: extendiéndolo sobre la mesa, sosteniendo los dos extremos inferiores hacia el centro, tomando los dos extremos superiores hacia al centro, doblando los extremos de la parte horizontal de izquierda a derecha y de derecha a izquierda, luego une los dos extremos uno sobre otro dejando la hendidura hacia el centro.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Campo con hendidura en un extremo: con técnica ya mencionada, se le agregan siete gasitas en forma de abanico.	0.5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Campo entero para fistula: con técnica establecida se agregan cuatro gasitas	0.5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Procede a cortar papel en partes iguales con medidas de 40 x 40 cm.	1 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Empaca campos: se extiende el papel sobre la mesa, colocando el campo en el centro del papel, tomando la esquina superior	2 minutos

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

		hacia el centro, luego dobla lateral derecho e izquierdo hacia el centro, terminando de empacar con esquina sobrante, fijándolo con cinta testigo que mida de 2 cm.	
6.	Auxiliar de Enfermería	Cinta testigo de vapor: cinta adhesiva es de color amarillo claro impregnada con indicador químico en formas de líneas diagonales, que cambia a café oscuro, cuando se alcanza temperatura de esterilización.	2 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Prepara autoclave con técnica establecida para la esterilización de los campos hendidos y campos enteros.	5 minutos
8.	Auxiliar de Enfermería	Calienta la autoclave y procede a la colocación de galones para iniciar su esterilización y los tapones de los mismos con técnica establecida por 20 minutos.	5 minutos
9.	Auxiliar de Enfermería	Finaliza proceso de esterilización espera el tiempo previo a la descarga de los campos hendidos y los campos enteros.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 35: ESTERILIZACIÓN DE CAMPOS HENDIDOS Y CAMPOS ENTEROS (REVISIÓN, CLASIFICACIÓN, EMPAQUE Y ROTULACIÓN)

Auxiliar de enfermería

INICIO

Campo hendido: extendiéndolo sobre la mesa, sosteniendo los dos extremos inferiores hacia el centro, tomando los dos extremos superiores hacia al centro, doblando los extremos de la parte horizontal de izquierda a derecha y de derecha a izquierda, luego une los dos extremos uno sobre otro dejando la hendidura hacia el centro.

Campo con hendidura en un extremo: con técnica ya mencionada, se le agregan siete gasitas en forma de abanico.

Campo entero para fistula: con técnica establecida se agregan cuatro gasitas.

Procede a cortar papel en partes iguales con medidas de 40 x 40 cm.

Empaca campos: se extiende el papel sobre la mesa, colocando el campo en el centro del papel, tomando la esquina superior hacia el centro, luego dobla lateral derecho e izquierdo hacia el centro, terminando de empaacar con esquina sobrante, fijándolo con cinta testigo que mida de 2 cm.

Cinta testigo de vapor: cinta adhesiva es de color amarillo claro impregnada con indicador químico en formas de líneas diagonales, que cambia a café oscuro, cuando se alcanza temperatura de esterilización.

Prepara autoclave con técnica establecida para la esterilización de los campos hendidos y campos enteros.

Calienta la autoclave y procede a la colocación de galones para iniciar su esterilización y los tapones de los mismos con técnica establecida por 20 minutos.

Finaliza proceso de esterilización espera el tiempo previo a la descarga de los campos hendidos y los campos enteros.

FIN

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	36		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Control de entrega de material esterilizado para tratamiento de Hemodiálisis		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso que consiste en el control y proceso de entrega diario de material que se utiliza en las Salas de Hemodiálisis, el mismo consiste en: paquetes de gasitas, campo entero y hendido, frascos con gasitas, botes de acero inoxidable con gasitas. Además debe de registrar en el libro correspondiente el material y equipo elaborado y entregado.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Abastecer con material estéril a cada una de las salas de hemodiálisis, para realizar tratamiento de pacientes. - Llevar el control del material elaborado y entregado para facilitar inventario mensual y verificar productividad.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Obtener equipo adecuado para contar y clasificar material (cajas plásticas). - El material a utilizar debe entregarse completo. - No despachar material extra. - Quien recibe debe firmar Libro de Control. - Cuando el día es festivo debe dejar el material preparado y rotulado en las cajas. - Anotar con letra clara y legible: fecha, equipo que solicita, material a solicitar y área que solicita. - Los Libros de Control deben de estar marginados y autorizados por el Jefe del Departamento de Enfermería. - Los datos deben ser registrados con bolígrafo de color negro o azul.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita listado de pacientes citados diariamente.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Verifica que las cajas se encuentren limpias y secas.	1 minuto
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede a contar y colocar campos para catéter o fistula, incluyendo paquetes con	5 minutos

		gasitas, frascos de gasitas o bote de acero inoxidable.	
4.	Auxiliar de Enfermería	Entrega de cajas de material para ser trasladadas a cada una de las salas de hemodiálisis.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Coloca en un lugar visible el libro respectivo y solicita que la persona que recibe registre el material.	1 minuto
6.	Auxiliar de Enfermería	Verifica que el material despachado se registre en el libro correspondiente.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

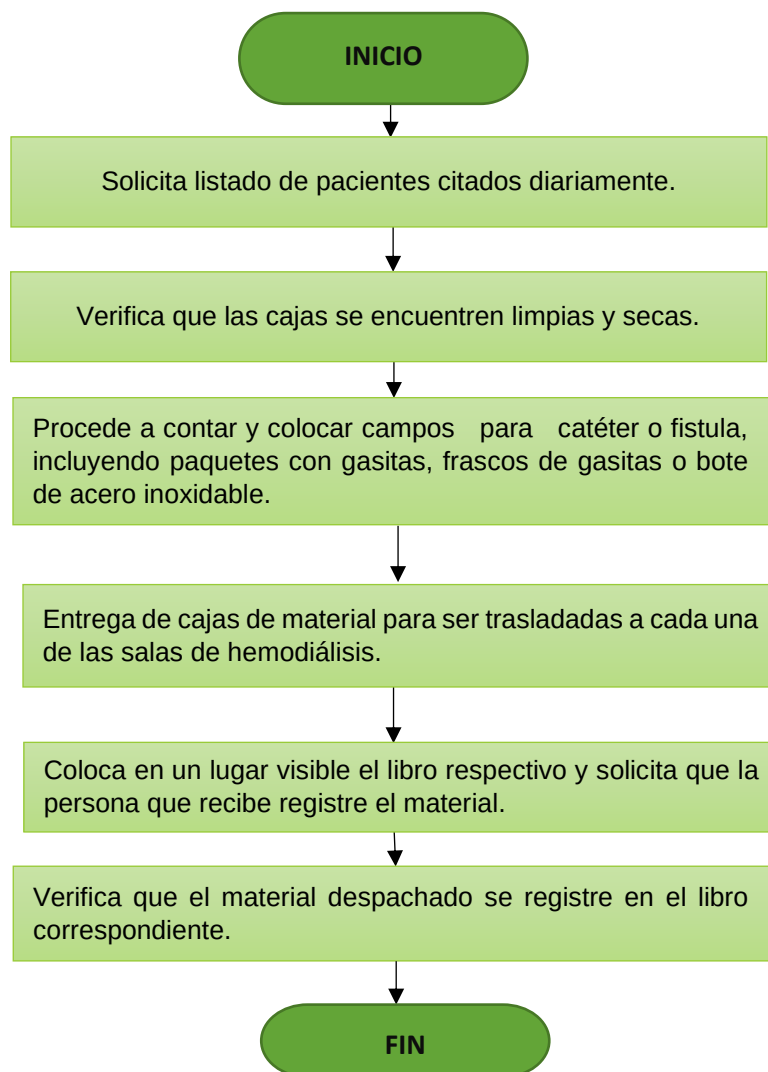
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 36: CONTROL DE ENTREGA DE
MATERIAL ESTERILIZADO PARA TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS**

Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		37	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Pedidos de insumos y material	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en los requerimientos de insumos y material al Departamento de Almacén y Farmacia para el óptimo funcionamiento.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener abastecido con el material necesario para brindar un buen servicio.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Presentar por escrito lo requerido al Departamento de Enfermería. - El requerimiento debe ser autorizada por Departamento de Enfermería. - El requerimiento debe llevar la aprobación de la Dirección Médica. - Traslada hoja de pedido con copia al Departamento de Almacén y Farmacia.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Realiza un listado por escrito de los insumos necesarios al Departamento de Enfermería.	5 minutos
2.	Jefe del Departamento de Enfermería	Emite la Requisición de Almacén por los insumos y materiales requeridos por Central de Equipos, firma y sella.	15 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Traslada Requisición de Almacén al Director Técnico Médico para firma y sello de autorización.	10 minuto
4.	Auxiliar de Enfermería	Traslada Requisición de Almacén al Departamento de Almacén y Farmacia con copia para su respectivo despacho.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Recibe el material solicitado y procede a firmar hoja de recibido.	5 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Verifica los insumos y materiales despachados y procede a almacenar adecuadamente.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

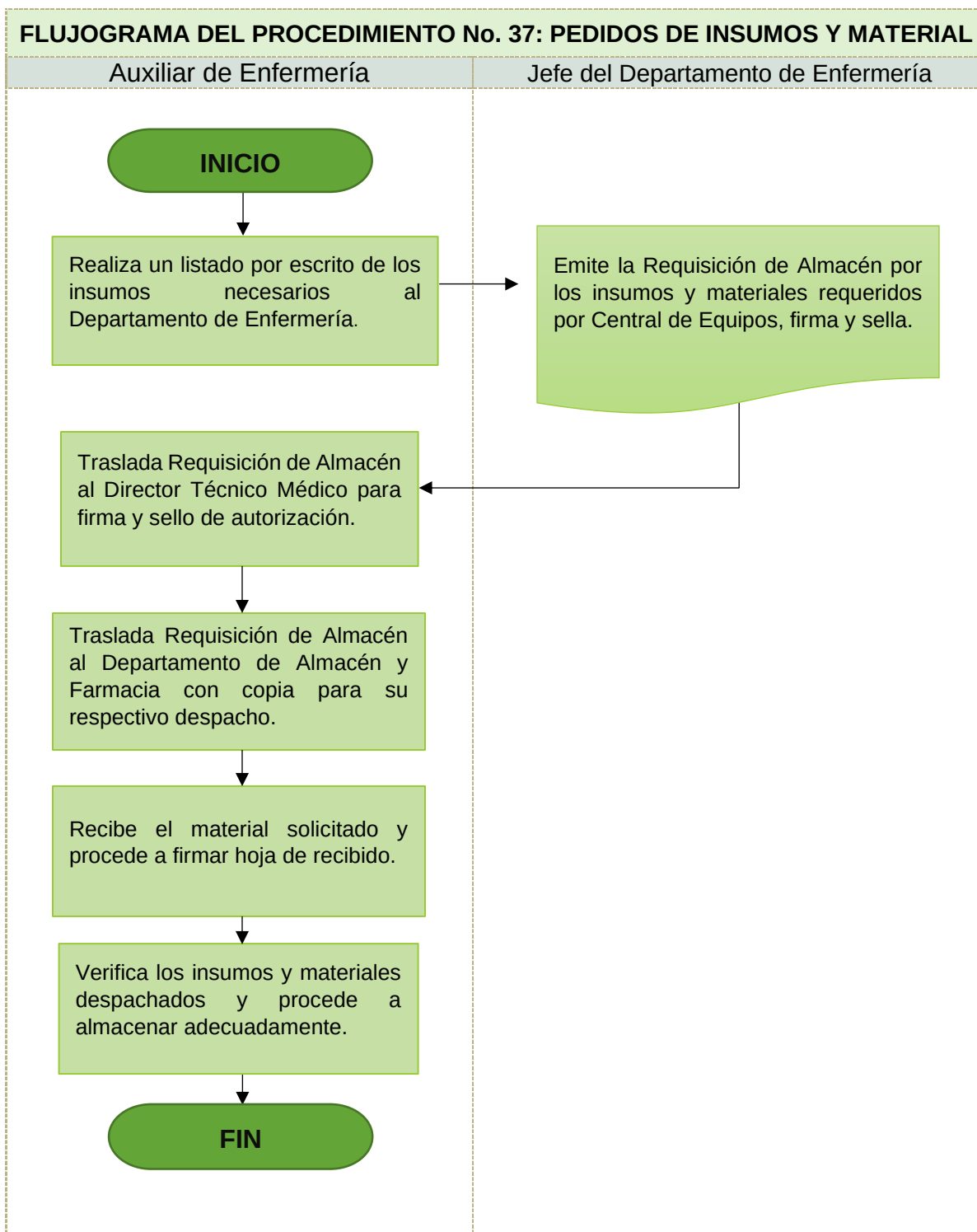
Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		38	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Corte, elaboración y empaque de gasa	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el procedimiento que consiste en la elaboración de gasas (cortar, doblar, empacar y distribuir).			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con gasas estériles para realizar procedimientos quirúrgicos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Cortar la pieza en partes de 20 x 20 centímetros. • Contar con equipo necesario para empaque y distribución.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Coloca sobre la mesa la pieza de gasa.	5 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Procede a cortar la gasa con medidas estándares de 20 x 20 centímetros.	10 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede a extender la gasa sobre la mesa doblando extremos superiores e inferiores hacia el centro, posteriormente se realizan otros dos dobleces más tomando los extremos de ambos lados hacia el centro formando la gasita en forma cuadrada.	0.5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Luego se procede al llenado de frascos de vidrio y de acero inoxidable, trasladados a Central de Equipo para su esterilización.	2 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Para el empaque se extiende el papel sobre la mesa, colocando la gasa en el centro del papel, tomando la esquina superior hacia el centro, luego se dobla lateral derecho e izquierdo hacia el centro, terminando de empacar con esquina	2 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

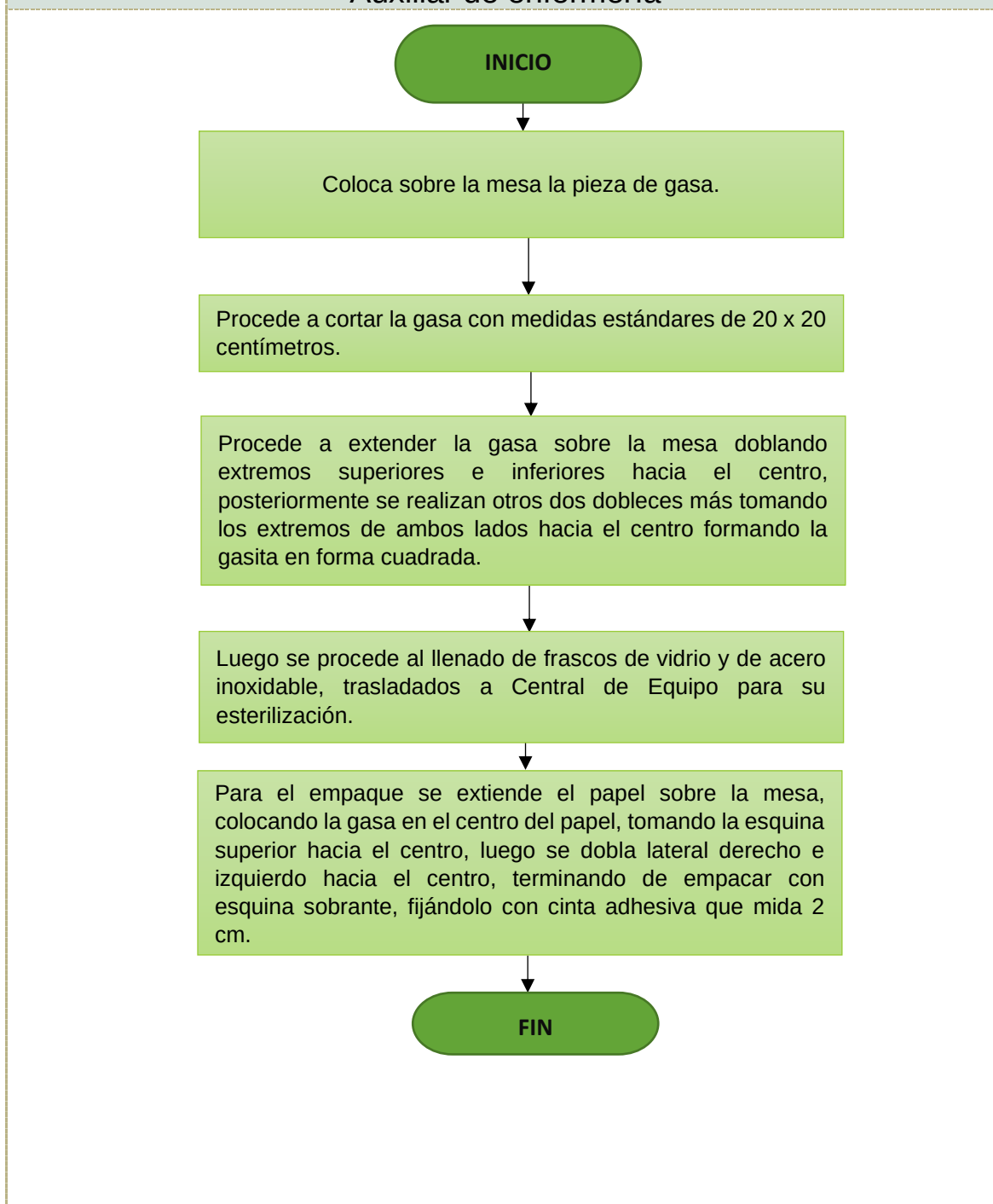
Revisó

Autorizó

		sobranante, fijándolo con cinta adhesiva que mida 2 cm.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 38: CORTE, ELABORACIÓN Y EMPAQUE DE GASA

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

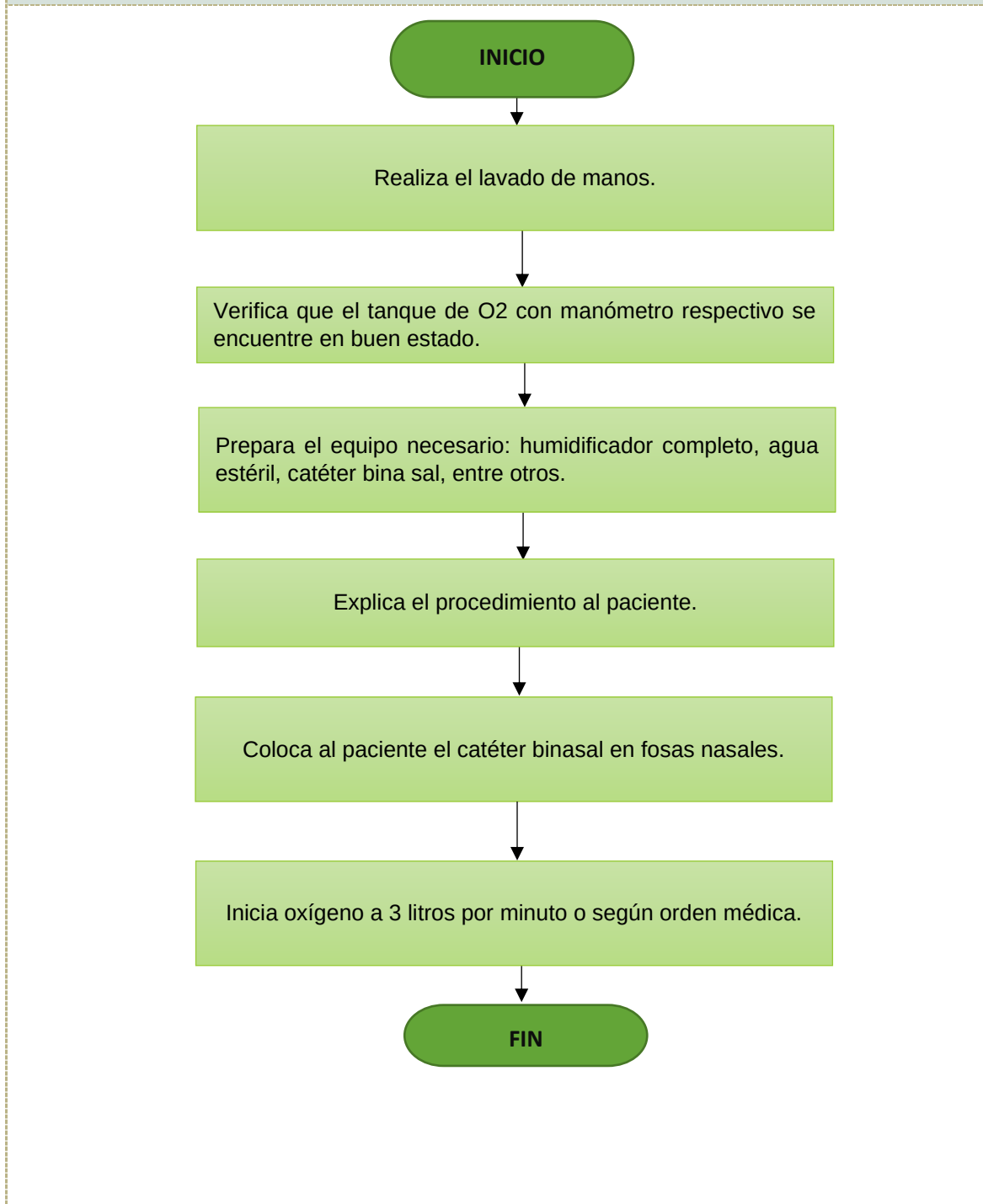
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		39	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Oxigenoterapia	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la administración de oxígeno a los pacientes de las Salas de Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Garantizar que el paciente reciba los gases adecuados en la proporción correcta. • Conservar la humedad elevada continua de las vías respiratorias. • Proporcionar el apoyo respiratorio prescrito de una manera segura y terapéutica. • Disminuir la hipoxemia e hipoxia.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• El dispositivo de humificación y agua estéril a nivel medio. • Cumplir a su tiempo el tratamiento. • Equipo en buen estado.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Realiza el lavado de manos.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Verifica que el tanque de O2 con manómetro respectivo se encuentre en buen estado.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Prepara el equipo necesario: humidificador completo, agua estéril, catéter bina sal, entre otros.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Explica el procedimiento al paciente.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Coloca al paciente el catéter binasal en fosas nasales.	3 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Inicia oxígeno a 3 litros por minuto o según orden médica.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 39: OXIGENOTERAPIA

Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

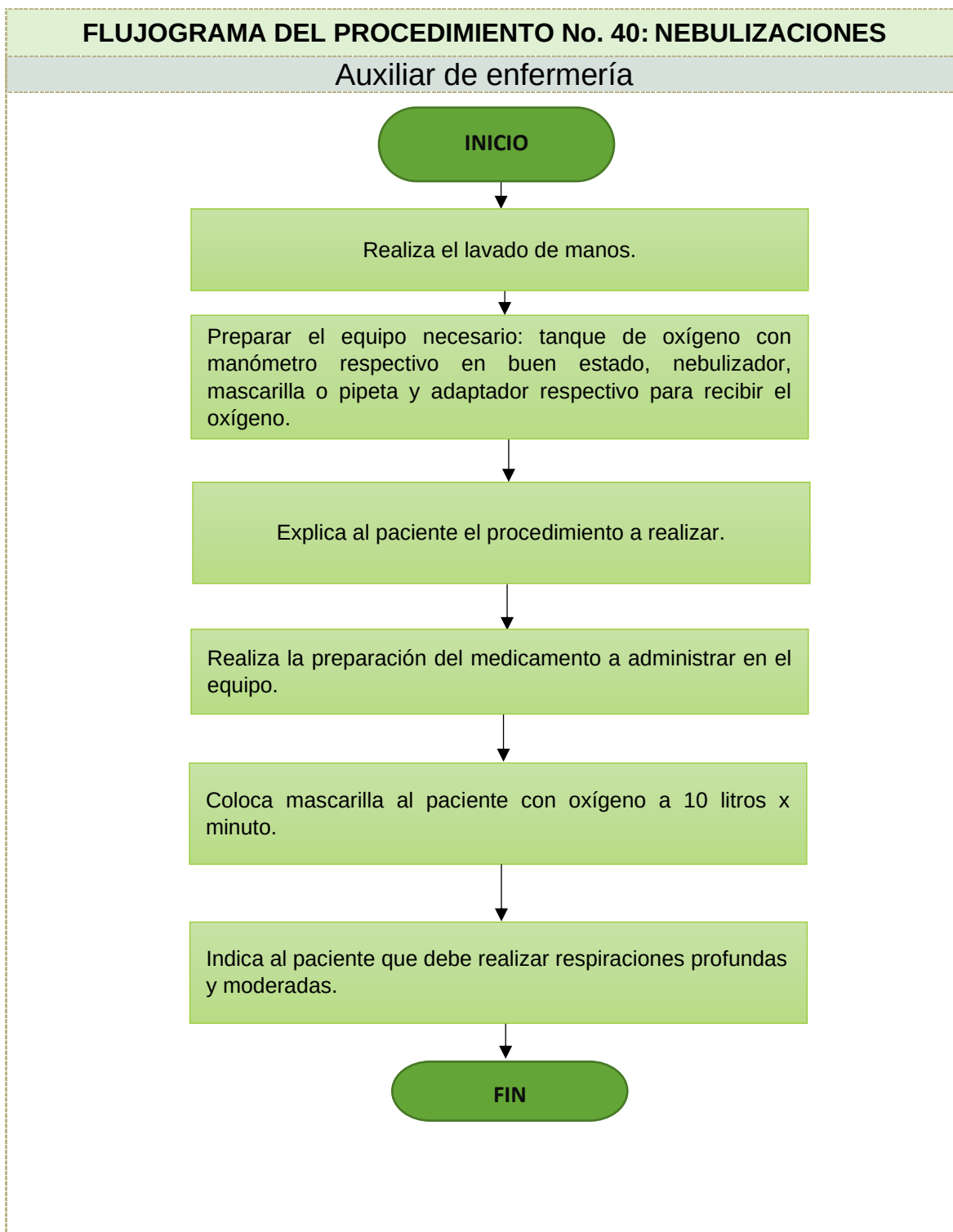
No. DE PROCEDIMIENTO		40	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Nebulizaciones	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Este tipo de tratamiento resulta eficaz para depositar la medicación directamente en las vías respiratorias. Esta vía de administración puede ser útil para evitar los efectos sistemáticos de ciertos medicamentos y para reducir la cantidad de fármacos necesario para lograr el efecto deseado.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Humidificar el O2 seco. • Administrar medicamentos por las vías respiratorias. • Humidificar y fluidificar las secreciones para facilitar su expulsión.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Uso de nebulizador en el tiempo indicado. • Comprobar que el medicamento es para uso por vía inhalatoria. • Equipos individuales y estériles entre pacientes. • Cambio o lavado y desinfección de nebulizador cada 24 horas.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Realiza el lavado de manos.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Preparar el equipo necesario: tanque de oxígeno con manómetro respectivo en buen estado, nebulizador, mascarilla o pipeta y adaptador respectivo para recibir el oxígeno.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Explica al paciente el procedimiento a realizar.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Realiza la preparación del medicamento a administrar en el equipo.	3 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Coloca mascarilla al paciente con oxígeno a 10 litros x minuto.	2 minutos

6.	Auxiliar de Enfermería	Indica al paciente que debe realizar respiraciones profundas y moderadas.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

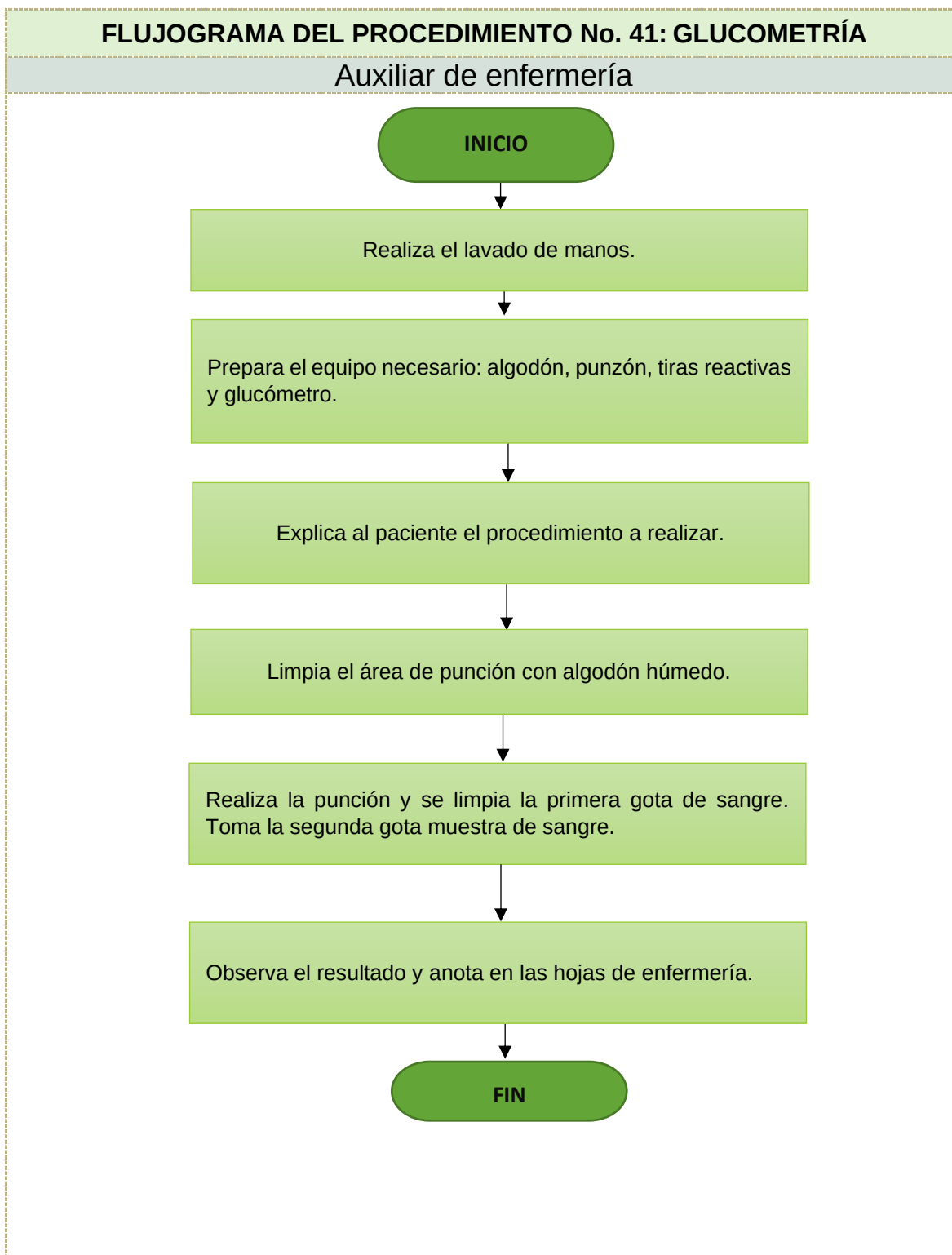


No. DE PROCEDIMIENTO	41		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Glucometría		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en realizar la determinación de glucemia a partir de una gota de sangre capilar, utilizando tiras reactivas y glucómetro.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Proporcionar los conocimientos necesarios para conocer los niveles de glucosa en la sangre del paciente, con fines diagnósticos y/o terapéuticos. • Aporta la información necesaria para poder realizar pequeñas variaciones en el tratamiento de insulina.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Realizar lavado de manos. • Glucómetro en buen estado y con pilas recargadas. • Proteger las tiras reactivas de la luz, humedad y calor excesivo. • No tocar el área reactiva con las manos. • Verificar fecha de caducidad de las tiras reactivas.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Realiza lavado de manos.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Prepara el equipo necesario: algodón, punzón, tiras reactivas y glucómetro.	2 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Explica el procedimiento a realizar al paciente.	2 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Limpia el área de punción con algodón húmedo.	1 minuto
5.	Auxiliar de Enfermería	Realiza la punción y se limpia la primera gota de sangre. Toma la segunda gota muestra de sangre.	1 minuto
6.	Auxiliar de Enfermería	Observa el resultado y anota en las hojas de enfermería.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		42	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración de gasas	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento mediante el cual los Auxiliares de Enfermería de Hemodiálisis se encargan de elaborar gasas en la Central de Equipos y empacan para que sean esterilizadas.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Realizar gasas libres de microorganismos. - Mantener esterilizadas las gasas. - Mantener equipada la Central de Equipos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener gasas cortadas correctamente de 20 cm x 20 cm.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Realiza el lavado de manos.	40 segundos
2.	Auxiliar de Enfermería	Para la elaboración se procede a extender la gasa sobre la mesa doblando, extremos superiores e inferiores hacia el centro, posteriormente se realizan otros dobleces más tomando los extremos de ambos lados hacia el centro formando la gasita en forma cuadrada.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Procede al llenado de frascos de vidrio y de acero inoxidable, trasladándolos a Central de Equipos para su esterilización.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

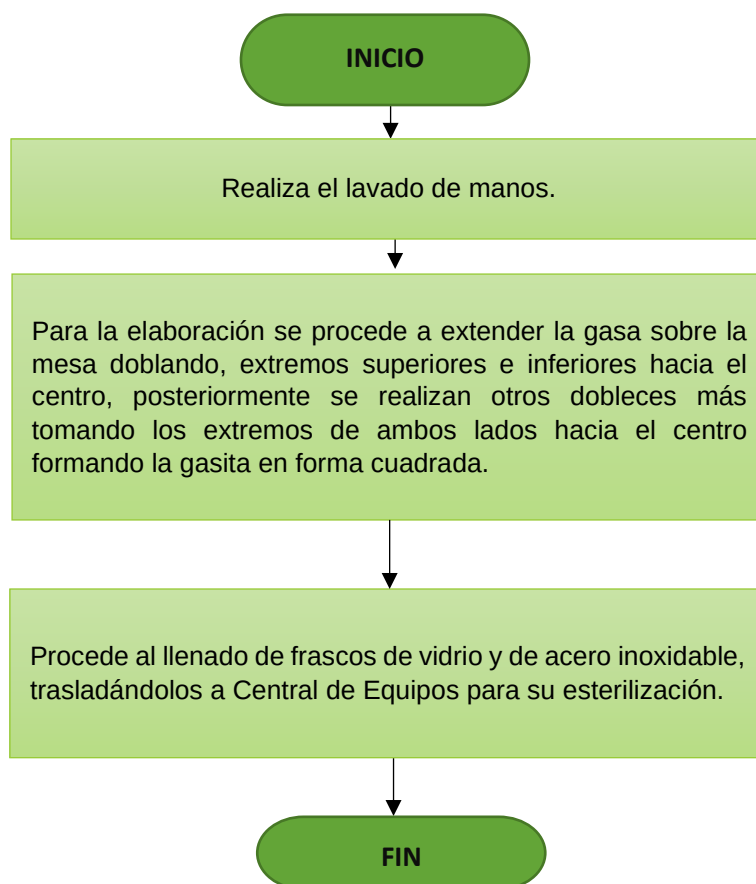
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 42: ELABORACIÓN DE GASAS

Auxiliar de enfermería



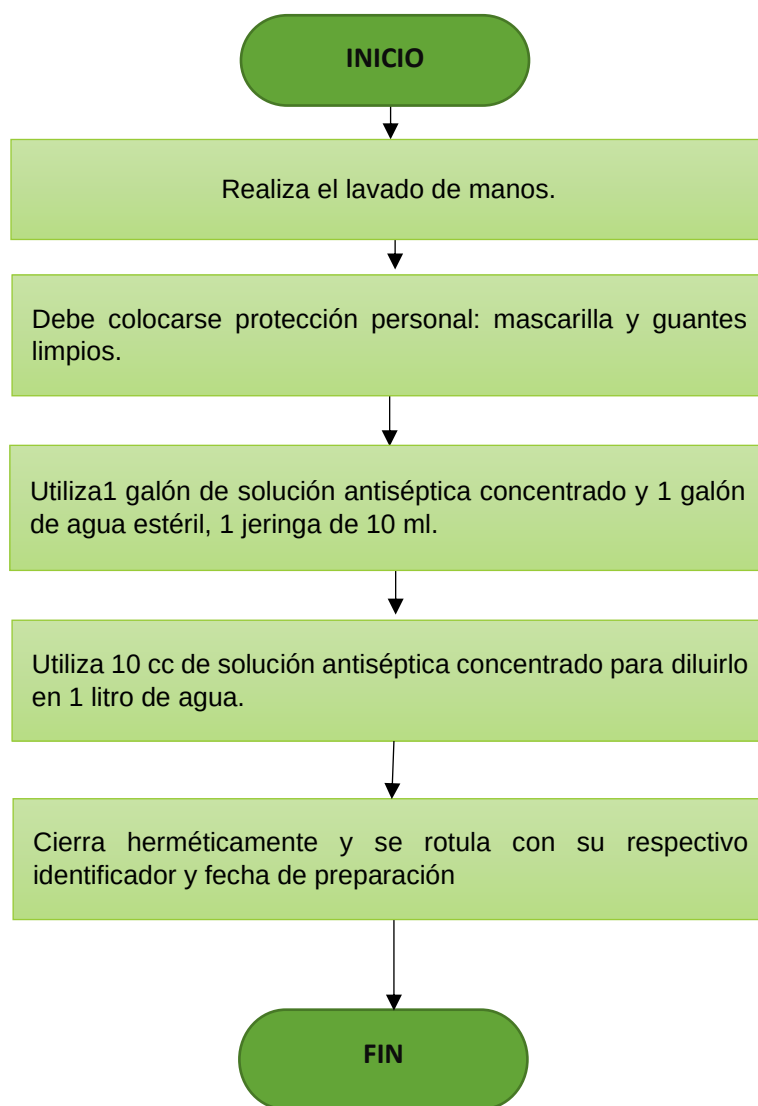
No. DE PROCEDIMIENTO		43	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Preparación de solución antiséptica	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento por medio del cual el antiséptico concentrado es diluido en 1 litro de agua esterilizada para uso de limpieza de área corporal y heridas (área de fistula arteriovenosa y catéteres vasculares).			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Realización de asepsia y antisepsia. - Disminuir infecciones en heridas operatorias. - Mantener soluciones estériles para asepsia.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Utilizar protección personal (mascarilla y guantes). - Leer fecha de vencimiento de los concentrados. - Utilizar agua estéril.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Realiza lavado de manos.	2 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Debe colocarse protección personal: mascarilla y guantes limpios.	3 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Utiliza1 galón de solución antiséptica concentrado y 1 galón de agua estéril, 1 jeringa de 10 ml.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Utiliza 10 cc de solución antiséptica concentrado para diluirlo en 1 litro de agua.	2 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Cierra herméticamente y se rotula con su respectivo identificador y fecha de preparación.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 43: PREPARACIÓN DE
SOLUCIÓN ANTISÉPTICA**
Auxiliar de enfermería



No. DE PROCEDIMIENTO		44	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Curación de catéter vascular de Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Son los cuidados que se le brinda al catéter vascular para evitar infecciones severas en sangre.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Evitar infecciones con microorganismos patógenos del ambiente. • Mantener la seguridad del paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Debe utilizar equipo estéril. • Debe utilizar la técnica estéril establecida. • Evitar corrientes de aire al momento de la curación.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Realiza el lavado de manos.	3 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Prepara el equipo necesario: guantes, gasas estériles, solución antiséptica, tegarderm, micropore y mascarilla.	5 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Explica al paciente el procedimiento.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Coloca guantes estériles y retira apósitos del catéter vascular.	2 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Diluye solución antiséptica en gasa y limpia área del catéter vascular.	2 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Cubre orificio del catéter vascular con gasas y coloca tegarderm.	2 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Cubre cuerpo del catéter vascular con gasas y coloca micropore.	2 minutos

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

8.	Auxiliar de Enfermería	Observa los accesos con síntomas de inflamación, se aplica antibiótico profiláctico en crema.	3 minutos
9.	Auxiliar de Enfermería	Brinda plan educacional sobre cuidados de catéter vascular.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

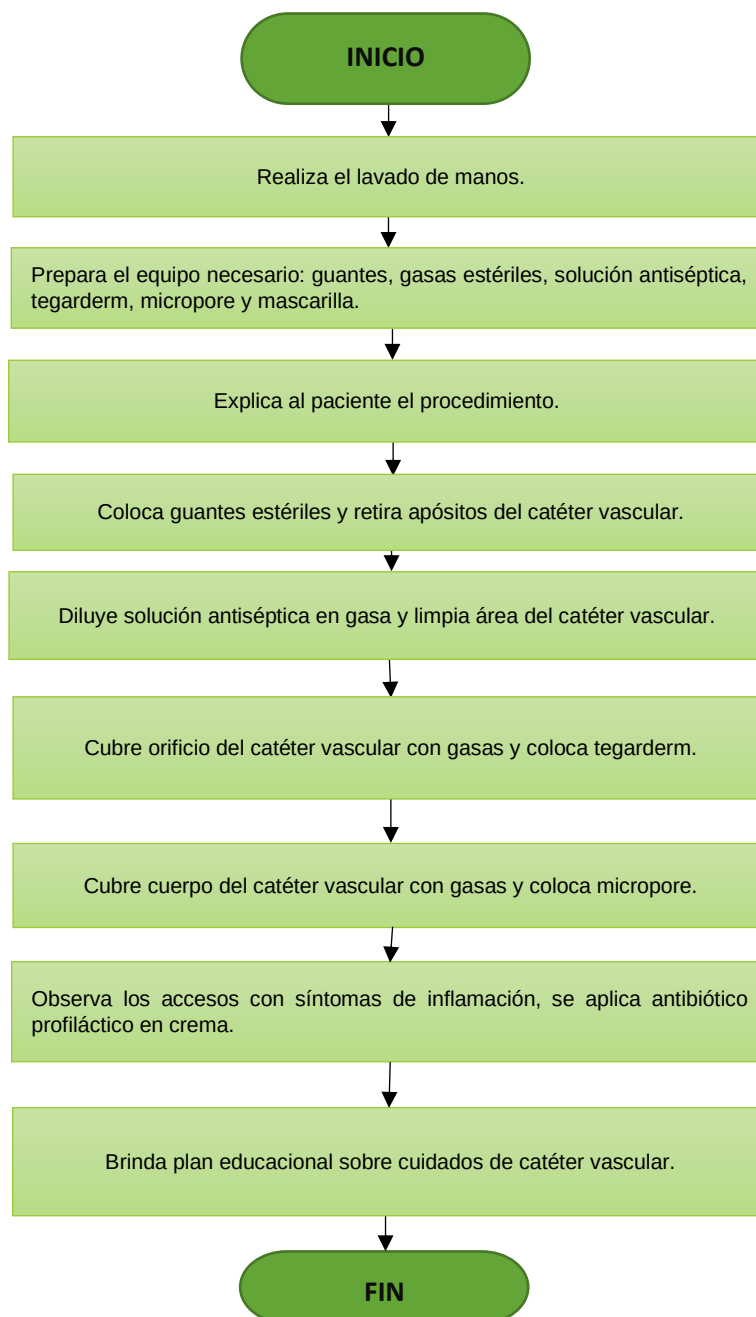
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 44: CURACIÓN DE CATÉTER VASCULAR DE HEMODIÁLISIS

Auxiliar de enfermería



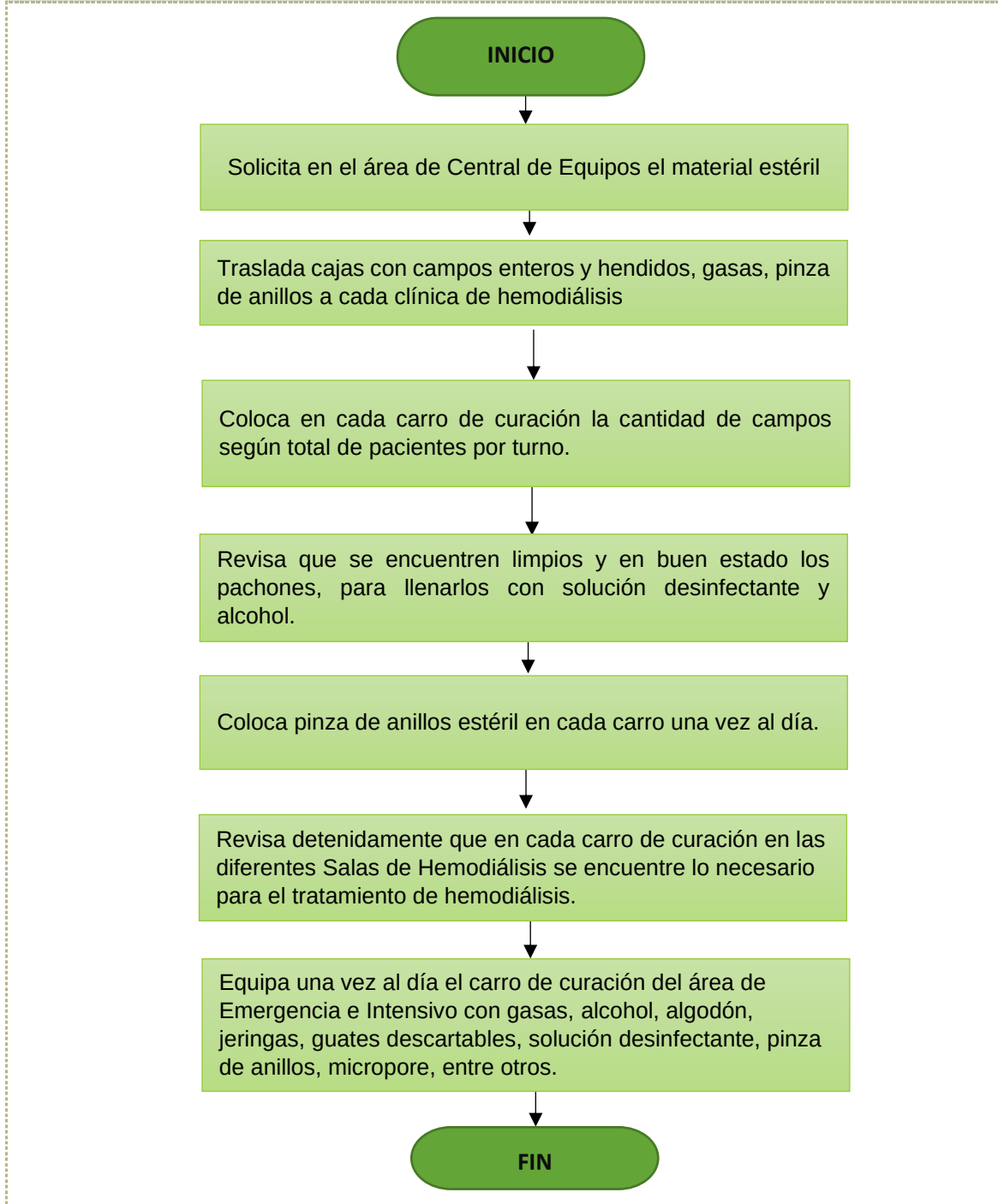
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		45	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Equipamiento de carros de curaciones	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Suministrar con implementos necesarios (campos enteros hendidos, gasas) para realizar tratamiento de hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener equipado los carros de curación de las Salas de Hemodiálisis en cada turno.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Solicita a Central de Equipo material estéril. - Equipar con lo necesario antes de cada tratamiento hemodiálisis en los cuatro turnos. - Carro del área de intensivo se equipa una vez al día.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Enfermería			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Solicita en el área de Central de Equipos el material estéril	5 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Traslada cajas con campos enteros y hendidos, gasas, pinza de anillos a cada clínica de hemodiálisis	10 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Coloca en cada carro de curación la cantidad de campos según total de pacientes por turno.	5 Minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Revisa que se encuentren limpios y en buen estado los pachones, para llenarlos con solución desinfectante y alcohol.	5 minutos
5.	Auxiliar de Enfermería	Coloca pinza de anillos estéril en cada carro una vez al día.	2 Minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Revisa detenidamente que en cada carro de curación en las diferentes Salas de Hemodiálisis se encuentre lo necesario para el tratamiento de hemodiálisis.	3 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Equipa una vez al día el carro de curación del área de Emergencia e Intensivo con gasas, alcohol, algodón, jeringas, guates descartables, solución desinfectante, pinza de anillos, micropore, entre otros.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 45: EQUIPAMIENTO DE
CARROS DE CURACIONES**
Auxiliar de enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

SERVICIO DE PSICOLOGÍA

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Evaluación psicológica de los pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Evaluar a través de diversas técnicas el estado emocional de los pacientes de la UNAERC.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Definir la problemática psicológica, que el paciente tiene que enfrentar, por su diagnóstico y tratamiento y su forma de pensamiento para afrontar su enfermedad.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- El paciente debe estar documentado en la UNAERC. - Debe de realizarse en un espacio destinado para el efecto, donde exista confidencialidad. - Debe estar presente un familiar del paciente. - Debe ser realizado por el Jefe en Psicología o Psicólogo(a). - El paciente es referido por el médico tratante, Trabajo social o Nutrición.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermera (o) Profesional de Primer Ingreso, Médico tratante o Jefe del Servicio en Psicología o Psicólogo (a)	Recibe el expediente o la referencia médica del paciente.	2 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Solicita al paciente y al familiar se sienten en las sillas asignadas para ellos.	2 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Solicita el carné al paciente para tomar sus datos y corroborarlos en el HIS.	3-5 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Realiza una evaluación para establecer si el paciente esta COTEP, esto de forma verbal, a través de algunas preguntas específicas, partes del examen mental.	2 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

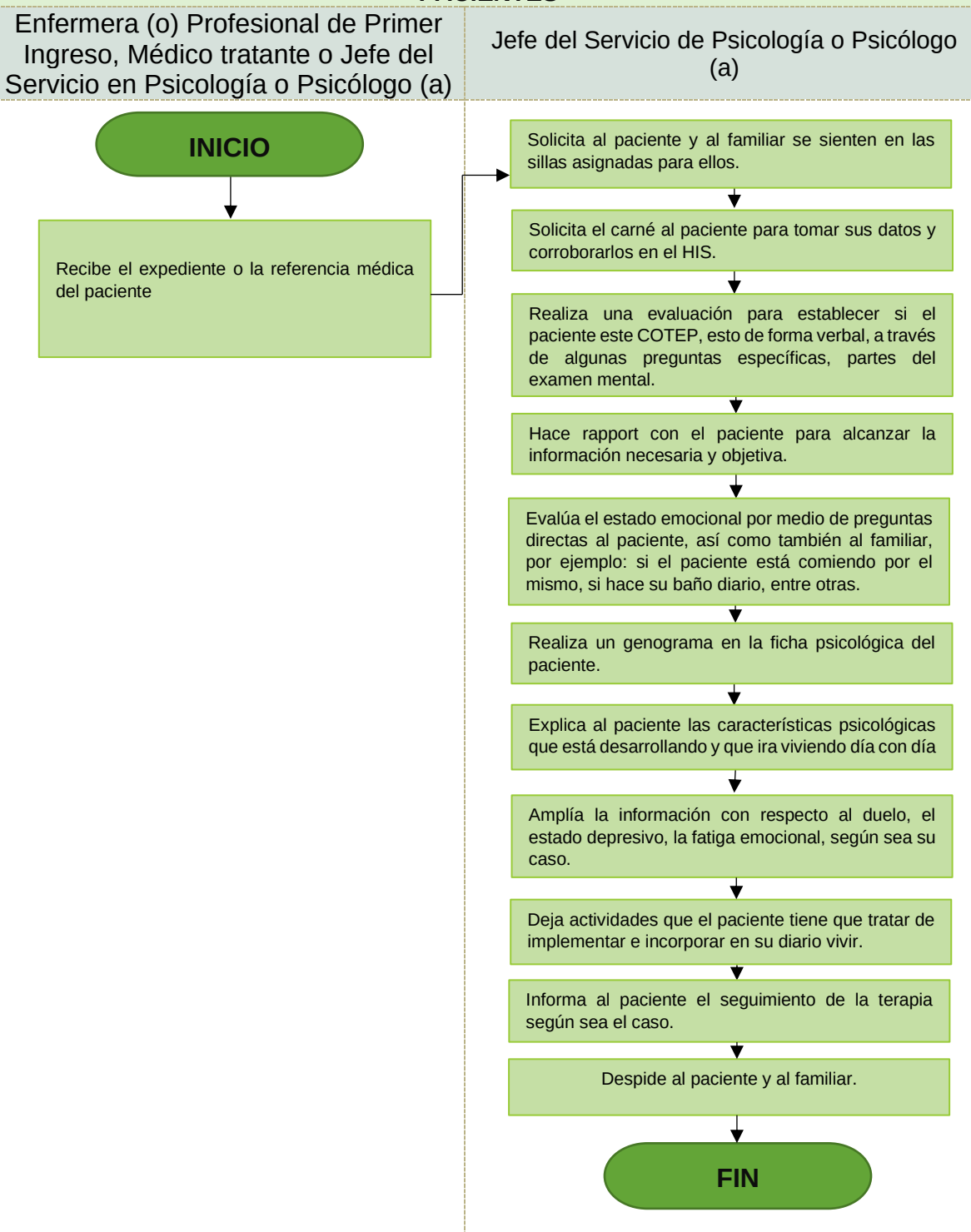
Elaboró

Revisó

Autorizó

5.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Hace rapport con el paciente para alcanzar la información necesaria y objetiva.	5 minutos
6.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Evalúa el estado emocional por medio de preguntas directas al paciente así como también al familiar, por ejemplo: si el paciente está comiendo por el mismo, si hace su baño diario, entre otras.	5-10 minutos
7.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Realiza un genograma en la ficha psicológica del paciente.	1-2 minutos
8.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Explica al paciente las características psicológicas que está desarrollando y que ira viviendo día con día.	5 minutos
9.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Amplía la información con respecto al duelo, el estado depresivo, la fatiga emocional, según sea su caso.	5 minutos
10.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Deja actividades que el paciente tiene que tratar de implementar e incorporar en su diario vivir.	2 minutos
11.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Informa al paciente el seguimiento de la terapia según sea el caso.	1 minuto
12.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Despide al paciente y al familiar.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LOS PACIENTES



Asesora
Elaboró

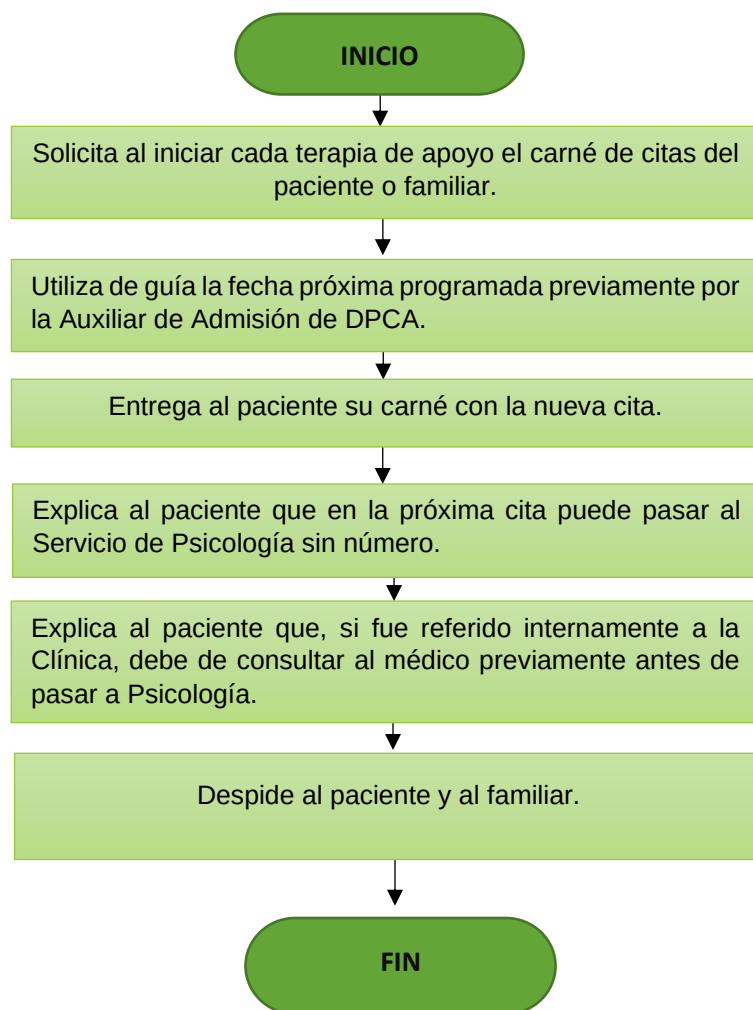
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		2	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Programación de consultas para terapias de apoyo a pacientes nuevos y recurrentes a los programas	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la programación de consultas de seguimiento.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Dar continuidad a la terapia de apoyo del paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Realizar con los pacientes a los que se les proporciona la terapia de apoyo. • Programar las citas el mismo día de la cita médica, para evitar otro gasto económico al paciente. • Llevar un control de horario de las citas para no causar una larga espera y que le paciente pueda retornar a su lugar de residencia de manera pronta. • La programación es responsabilidad del Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a) • Las citas de los pacientes deben variar 30 minutos entre cada uno.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Solicita al iniciar cada terapia de apoyo el carné de citas del paciente o familiar.	1 minuto
2.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Utiliza de guía la fecha próxima programada previamente por la Auxiliar de Admisión de DPCA.	2 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Entrega al paciente su carné con la nueva cita.	1 minuto
4.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Explica al paciente que en la próxima cita puede pasar al Servicio de Psicología sin número.	2-3 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Explica al paciente que, si fue referido internamente a la Clínica, debe de consultar al médico previamente antes de pasar a Psicología.	2-3 minutos
6.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Despide al paciente y al familiar.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: PROGRAMACIÓN DE CONSULTAS PARA TERAPIAS DE APOYO A PACIENTES NUEVOS Y RECURRENTES A LOS PROGRAMAS

Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Consulta de apoyo a pacientes de Primer Ingreso		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la consulta inicial de apoyo a pacientes nuevos que facilite la aceptación del proceso de la enfermedad.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dar apoyo emocional al paciente y familiar.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- El paciente debe estar documentado en la UNAERC. - Se realiza específicamente en la Clínica de Psicología por el Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a). - Debe estar presente un familiar del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Recibe expediente o referencia médica del paciente.	1 minuto
2.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Solicita al paciente y al familiar sentarse en las sillas asignadas para ellos.	1 minuto
3.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Realiza su presentación de forma sencilla y con cortesía ante el paciente.	1 minuto
4.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Pregunta al paciente su nombre, edad, estado civil, entre otros datos para la realización de la Ficha Psicológica del paciente que viene por primera vez.	5-10 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Procede al llenado de la Ficha Psicológica del paciente, consta de: - Datos personales - Genograma, - Dinámica familiar y conducta, - Funciones cognitivas,	5-10 minutos

		• Funcionamiento psicosocial, • Potencial ocupacional, fortalezas y capacidades, • Observaciones.	
6.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	En el transcurso de la elaboración de la Ficha Psicológica se realiza una evaluación del estado emocional del paciente respecto de su recién diagnóstico médico.	5-10 minutos
7.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Explica al paciente desde una perspectiva sencilla lo que representa tener un diagnóstico de ERC.	5-10 minutos
8.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Resuelve las dudas y preguntas que el paciente y el familiar puedan tener, de forma sencilla, clara y objetiva.	5-10 minutos
9.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Informa al paciente y a su familiar del servicio que les ofrece el Servicio de Psicología, acompañándolos en el proceso de adaptación con respecto a la enfermedad.	5-10 minutos
10.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Coloca cita en su carné para iniciar el acompañamiento y apoyo psicológico. Devuelve el carné al paciente o familiar.	1 minuto
11.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Despide al paciente y familiar.	1 minuto
12.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Archiva la Ficha Psicológica para su resguardo.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

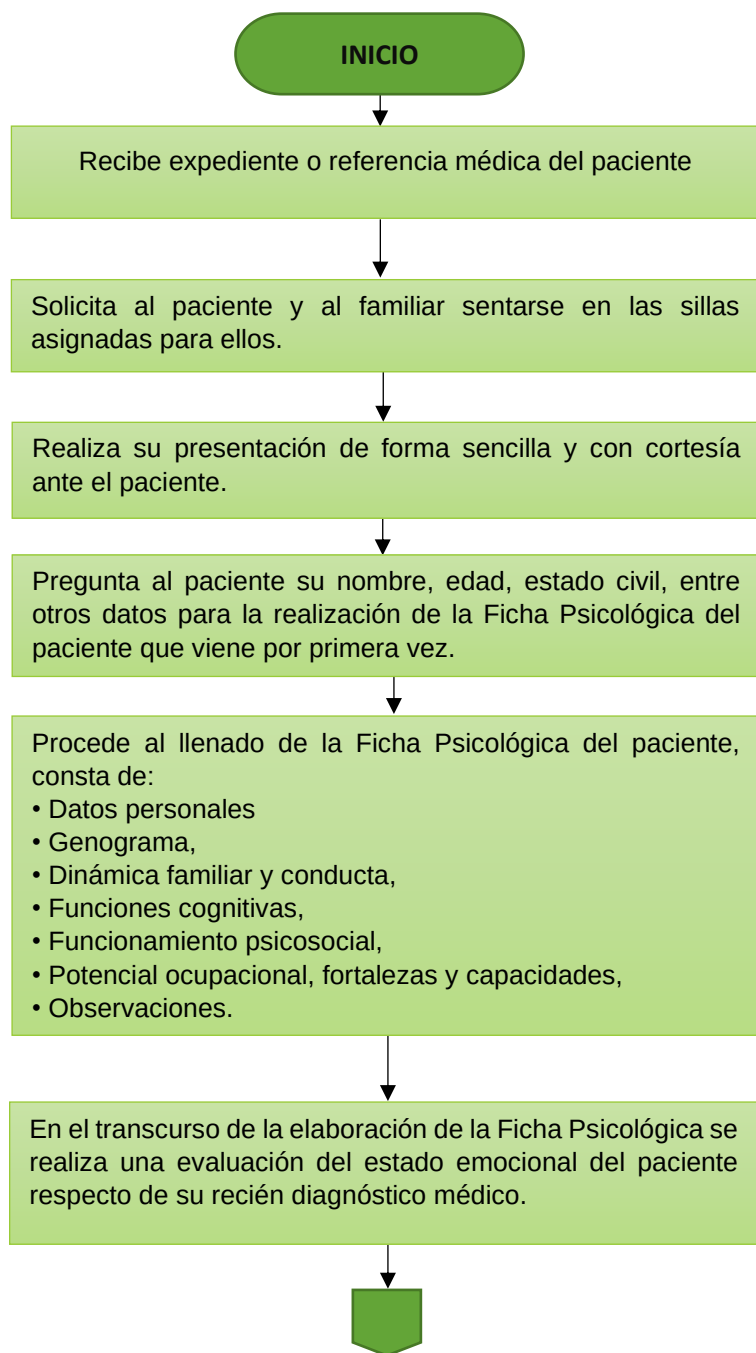
 Asesora
 Elaboró

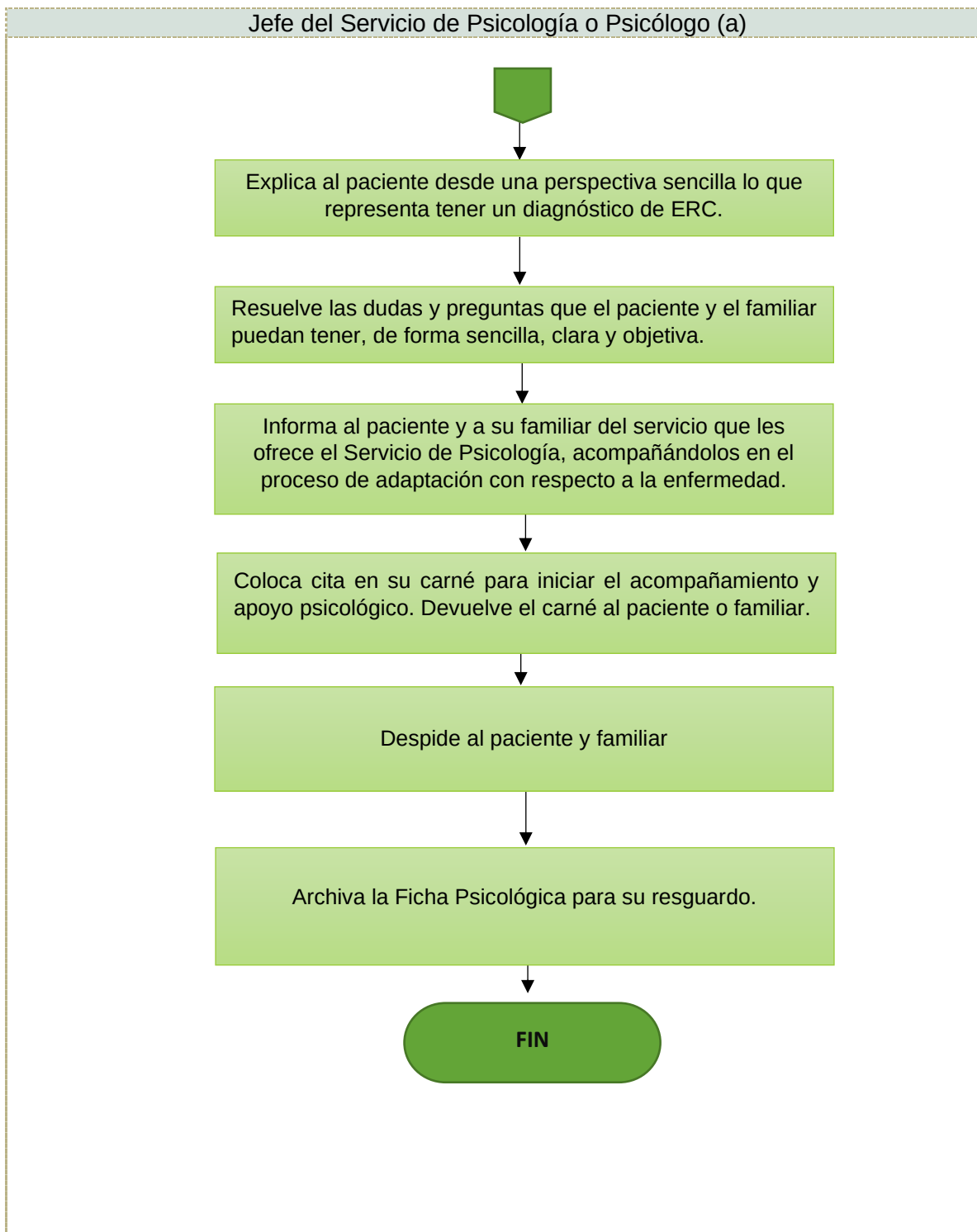
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: CONSULTA DE APOYO A PACIENTES DE PRIMER INGRESO

Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)





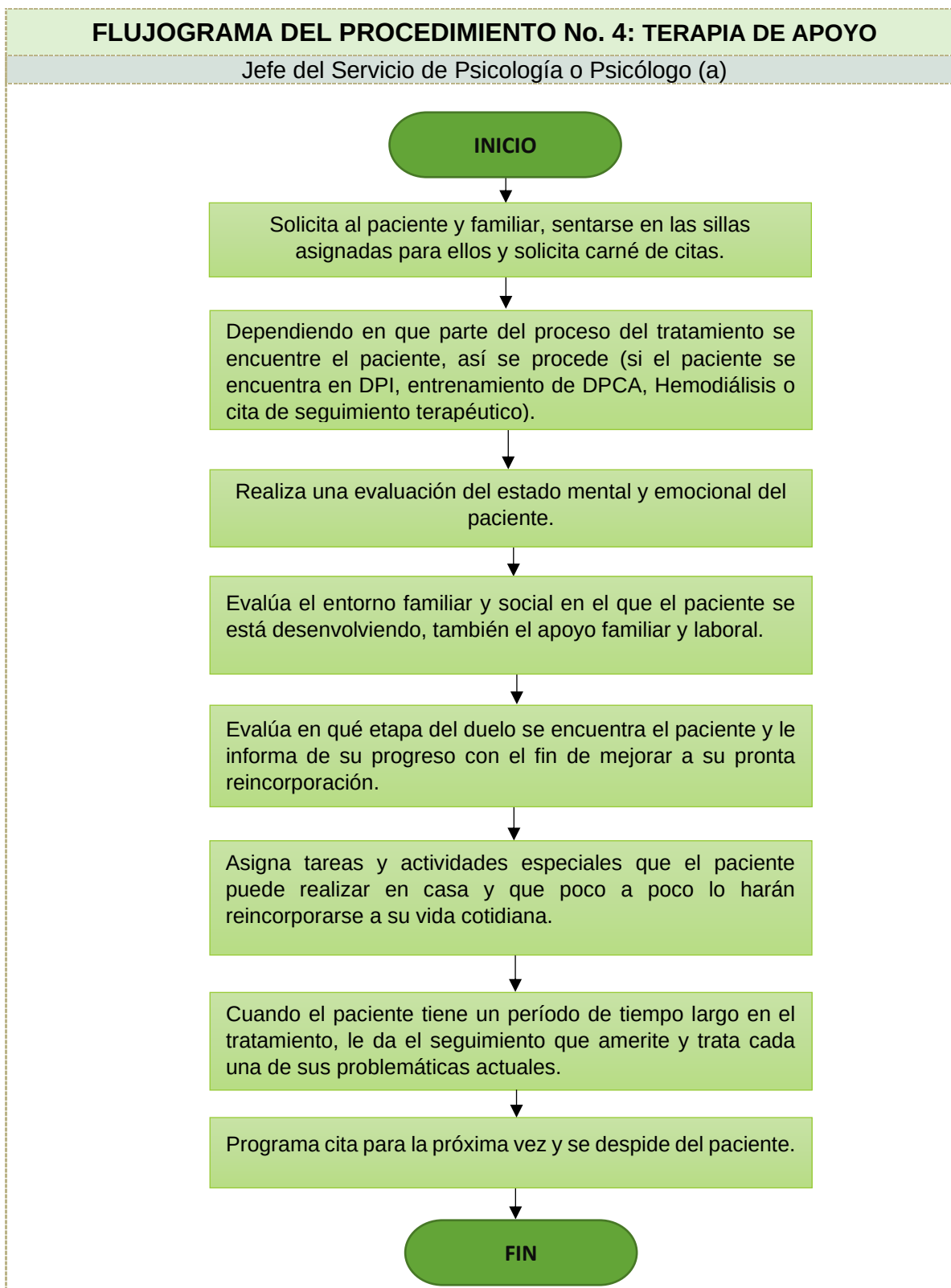
No. DE PROCEDIMIENTO		4	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Terapia de apoyo	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Terapia de apoyo e informativa con pacientes y familiares.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dar el acompañamiento durante su cita programada.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Se realiza en sincronía con las citas médicas y de nutrición previamente programadas. - El paciente decide si es acompañado durante la terapia. - La terapia debe ser realizada por el Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a) - Las citas se programan cada 2 meses en el caso de pacientes Adultos y cada mes en el caso de pacientes Pediátricos.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Solicita al paciente y familiar, sentarse en las sillas asignadas para ellos y solicita carné de citas.	1 minuto
2.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Dependiendo en que parte del proceso del tratamiento se encuentre el paciente, así se procede (si el paciente se encuentra en DPI, entrenamiento de DPCA, Hemodiálisis o cita de seguimiento terapéutico).	2 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Realiza una evaluación del estado mental y emocional del paciente.	3-5 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Evalúa el entorno familiar y social en el que el paciente se está desenvolviendo, también el apoyo familiar y laboral.	5-10 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Evalúa en qué etapa del duelo se encuentra el paciente y le informa de su progreso con el fin de mejorar a su pronta reincorporación.	3-5 minutos

6.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Asigna tareas y actividades especiales que el paciente puede realizar en casa y que poco a poco lo harán reincorporarse a su vida cotidiana.	2-5 minutos
7.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Cuando el paciente tiene un período de tiempo largo en el tratamiento, le da el seguimiento que amerite y trata cada una de sus problemáticas actuales.	5 minutos
8.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Programa cita para la próxima vez y se despide del paciente.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO	5		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Evaluación psicológica previa a trasplante		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la realización de evaluación psicológica al paciente receptor de trasplante renal.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Conocer el modo de pensamiento si existiera alguna psicopatología que pudiese interferir en el proceso y con el trasplante mismo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Se realiza solamente cuando es solicitado por el médico encargado de trasplante renal del Hospital San Juan de Dios, Fundación de Amor y Hospital Roosevelt. - Esto como parte del protocolo de trasplante con donante vivo o cadavérico. - El paciente debe de presentarse solo para la evaluación. - Se elabora un informe escrito el cual es enviado como contra referencia al médico tratante.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología	Solicita al paciente sentarse en la silla asignada y le solicita su carné de citas y la referencia médica.	1 minuto
2.	Jefe del Servicio de Psicología	Inicia la evaluación del paciente, con un panel de preguntas establecidas previamente.	10-20 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología	Realiza un examen mental que complementa la evaluación.	5-10 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología	Informa al paciente que recoja su informe para presentarlo al médico tratante al día siguiente de la evaluación y se despide de él.	2 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología	Elabora de una manera escrita, la evaluación realizada, con las conclusiones y recomendaciones.	10-20 minutos
6.	Jefe del Servicio de Psicología	Entrega al paciente en sobre sellado el informe que se elabora para ser entregado al solicitante.	1 minuto

Asesora
Elaboró

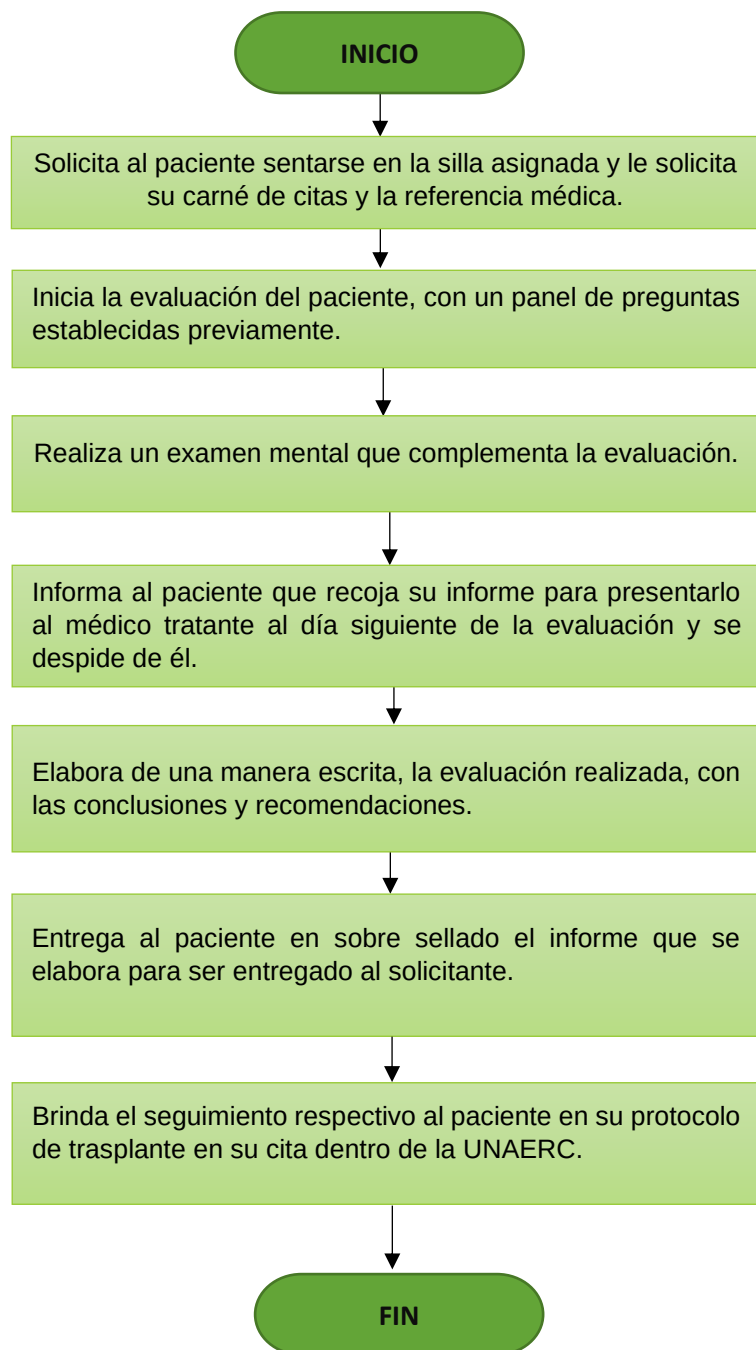
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

7.	Jefe del Servicio de Psicología	Brinda el seguimiento respectivo al paciente en su protocolo de trasplante en su cita dentro de la UNAERC.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: EVALUACIÓN PSICOLÓGICA PREVIA A TRASPLANTE

Jefe del Servicio de Psicología



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Control de expedientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener ordenadas y actualizadas las Fichas y Hojas de Evolución Psicológicas de los pacientes atendidos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Poder dar continuidad del trabajo realizado y dejar evidencia de lo actuado y del progreso y evolución de los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Las fichas se archivan en orden alfabético y con el expediente correlativo. - El archivo es de carácter confidencial. - Las fichas son de manejo único y exclusivo del Servicio de Psicología. - Tiene autorización de manejo y consulta únicamente la persona responsable del mismo. - Por ninguna circunstancia otras personas pueden acceder al archivo. - Únicamente con orden de Juez se puede elaborar un informe del estado emocional del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Las fichas psicológicas son elaboradas en el transcurso de las dos primeras citas del paciente.	5-10 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Elaboradas las Fichas Psicológicas se archivan en orden alfabético.	2-3 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	En las siguientes citas se agregan, si se considera pertinente, notas de evolución que mantienen actualizado el expediente.	5-10 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Cuando se solicita información de algún paciente al Servicio de Psicología, elabora un informe que tiene como base la Ficha Psicológica.	10-20 minutos

5.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Entrega al solicitante el Informe de Psicología.	5 minutos
6.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Solamente se realizaran informes externos por orden de Juez por algún caso legal.	5-20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

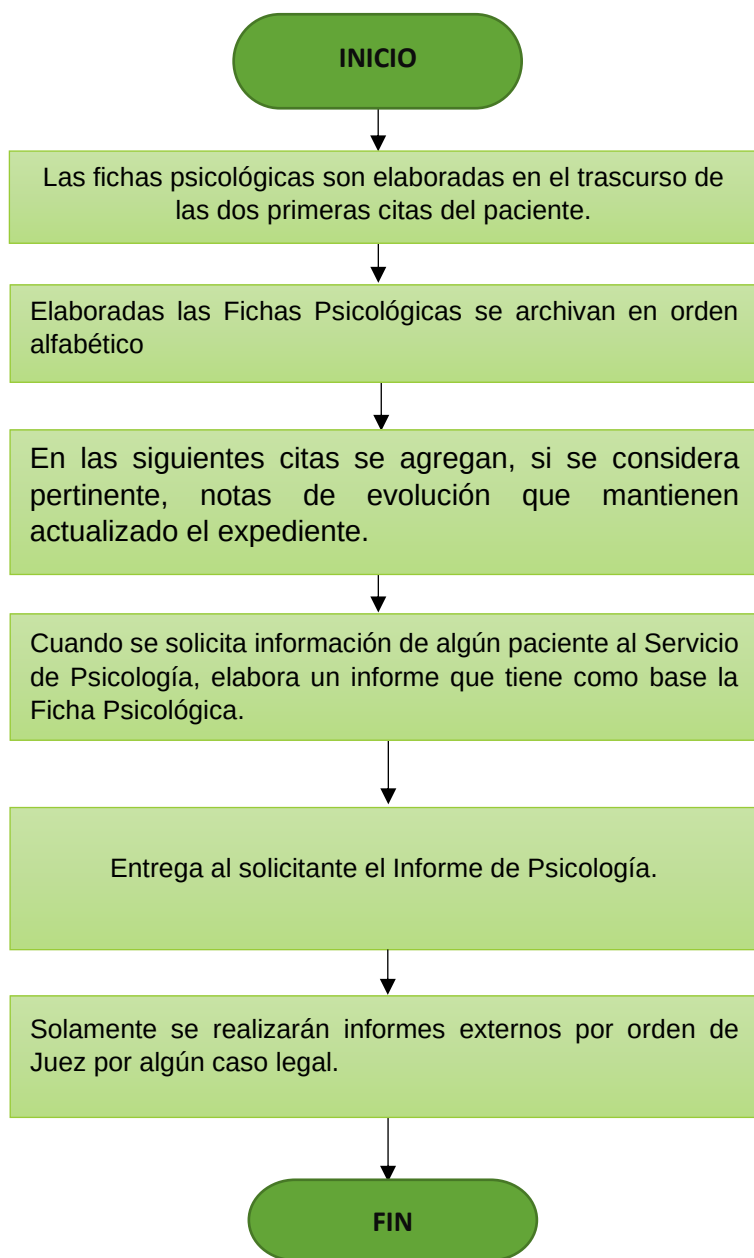
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: CONTROL DE EXPEDIENTES

Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)



No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Apoyo con información de los Servicios médicos en beneficio del paciente	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proporcionar información pertinente que pueda ayudar en el mejoramiento de la salud del paciente, en todos los ámbitos de su tratamiento o aportar información para contribuir en el tratamiento del paciente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mejorar la salud integral de paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- La información se debe manejar de manera integral. - Las áreas con los que se comparte información son: Dirección de Supervisión y Rehabilitación del Paciente, Servicio de Diálisis Peritoneal, Servicio de Hemodiálisis, Servicio de Atención Primaria en Salud Renal, Servicio de Nutrición y Departamento de Enfermería.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	En el caso de un paciente que requiere apoyo lo solicita de manera verbal a la Dirección de Supervisión y Rehabilitación del Paciente, Servicio de Nutrición, Servicio de Diálisis Peritoneal, Servicio de Hemodiálisis o Departamento de Enfermería.	3-5 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Presenta el caso al profesional encargado y aporta los hallazgos psicológicos más relevantes que pueden proporcionar alguna ayuda. Siempre guardando la confidencialidad de la terapia.	5-15 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Presenta el caso de forma escrita si es solicitado, en el expediente clínico del paciente, entrega y brinda el seguimiento solicitado u ofrecido.	3-5 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

4.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Presenta al paciente si está presente con el profesional encargado o se programa una reunión con el paciente en fecha próxima.	1-3 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Brinda el seguimiento respectivo a cada uno de los casos referidos o con contra-referencia interna o externa.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

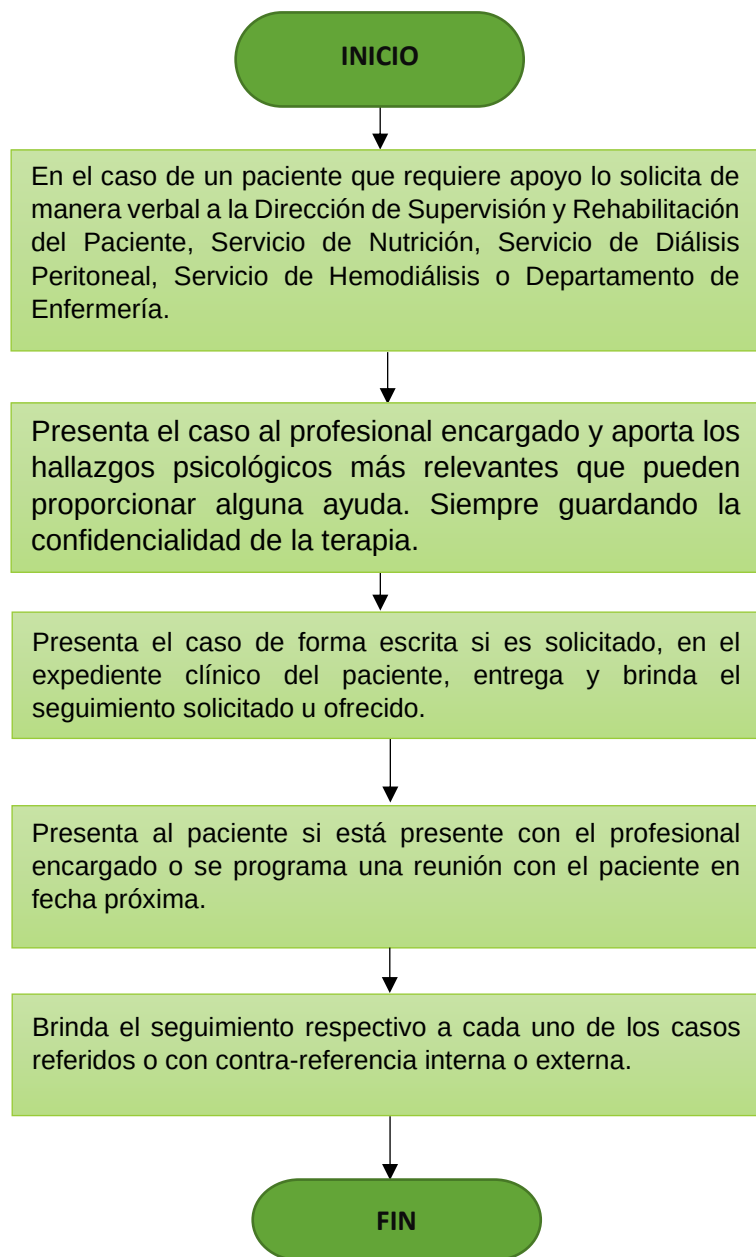
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 7: APOYO CON INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS EN BENEFICIO DEL PACIENTE

Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		8	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración del Programa de Trabajo	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la elaboración del Programa de Trabajo del Servicio de Psicología y/ o Psicólogo (a) con actividades que se pueden realizar en grupo o de forma individual con los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Ayudar al paciente a poder adaptarse de la mejor manera al cambio de vida que implica el tratamiento renal. - Fortalecer el apego al tratamiento del paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Esto se realiza en cada consulta con el paciente y el familiar, asignando diferentes tareas, actividades en las cuales el paciente puede desenvolverse. - Planifica actividades grupales un día a la semana con los pacientes de entrenamiento. - Atención del paciente pediátrico que asiste a sus consultas. - Brindar apoyo a los familiares del paciente pediátrico sugiriendo actividades que le permita explotar su creativa y evitar el sedentarismo.			
RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)			
D. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Realiza programa de trabajo de forma individual con cada uno de los pacientes que asisten a sus citas.	5-10 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Consiste básicamente en buscar actividades diversas que puedan ayudar al paciente de una forma sencilla a reincorporarse en su vida cotidiana.	10-15 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Cuando se realizan para los grupos de entrenamiento se cubre los temas que más frecuentemente el paciente pregunta en sus primeras consultas.	10-25 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	La atención del paciente pediátrico, además de la terapia de apoyo, se realizan actividades diversas (lectura de libros, juegos de mesa, entre otras).	10-20 minutos

5.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Incentiva al paciente pediátrico a su reinserción escolar, si esta no se puede, busca actividades lúdicas que puedan ayudar al paciente para realizarlas en su casa.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

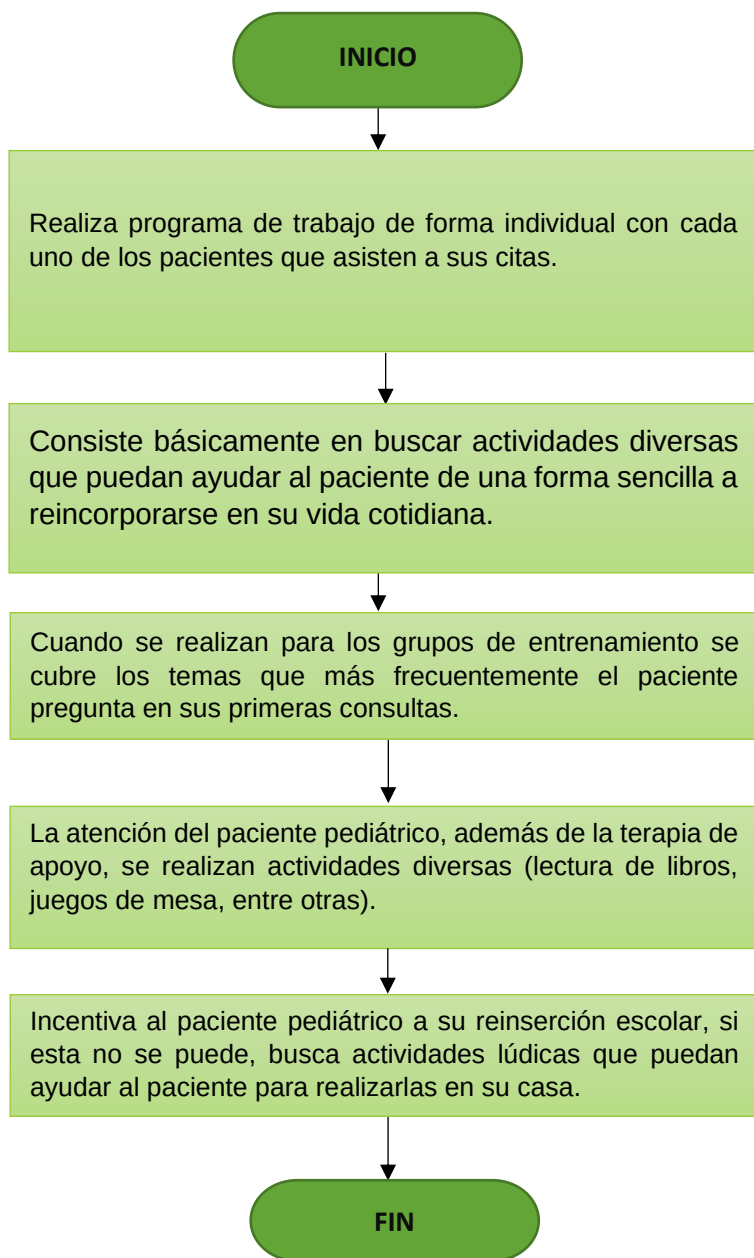
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: ELABORACIÓN DEL PROGRAMA
DE TRABAJO**

Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)



No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Reinserción Laboral	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en incentivar al paciente a su reinserción laboral.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Ayudar al paciente a que adquiriera seguridad en sí mismo nuevamente y que vuelva a realizar sus actividades laborales.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Se realiza durante las primeras terapias de apoyo que se realizan con el paciente. - Se analiza las actividades que el paciente realizaba con anterioridad. - Se hacen las observaciones pertinentes al paciente y se le alienta a poder regresar a una media jornada laboral inicialmente. - Se evalúa en las citas posteriores si el paciente ha regresado a laboral, su estado de ánimo, conducta, actitud, calidad de vida.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	En la primera consulta se realiza un sondeo del aspecto laboral que el paciente tenía antes de desarrollar la enfermedad renal por completo.	5 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Dependiendo en que tratamiento se decida quedar el paciente así será el seguimiento que se realice.	1-3 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Si el paciente se queda en DPCA el seguimiento será cada dos meses.	5 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Si el paciente es de Hemodiálisis el seguimiento será cada mes.	5 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Evalúa como ha sido su experiencia laboral al inicio del tratamiento, como ha influido en su rol familiar, en su conducta y su estado de ánimo.	5-10 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

6.	Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)	Indica al paciente la importancia de la utilidad a su familia y ser autosuficiente.	10-20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

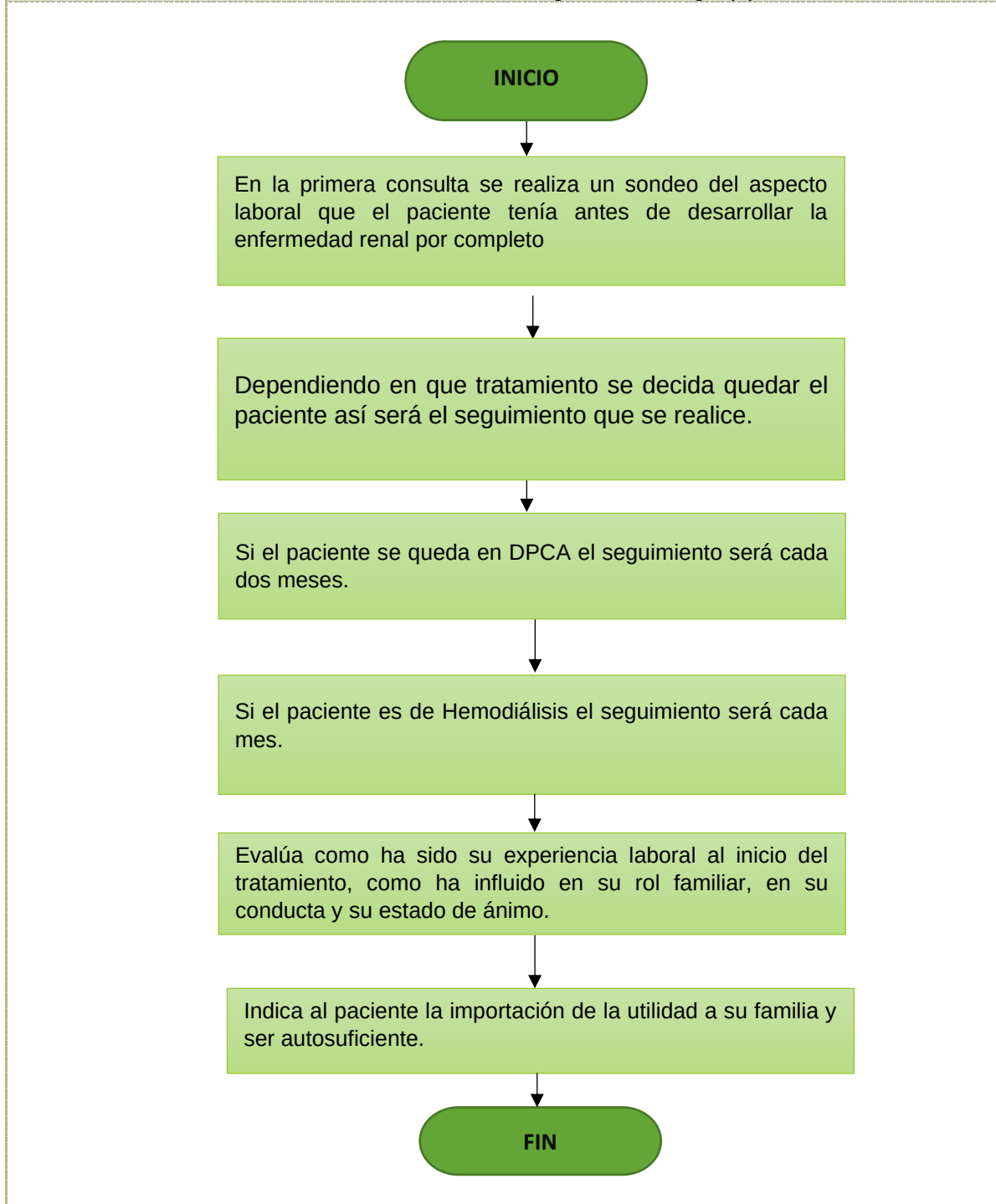
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: REINSERCIÓN LABORAL

Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)

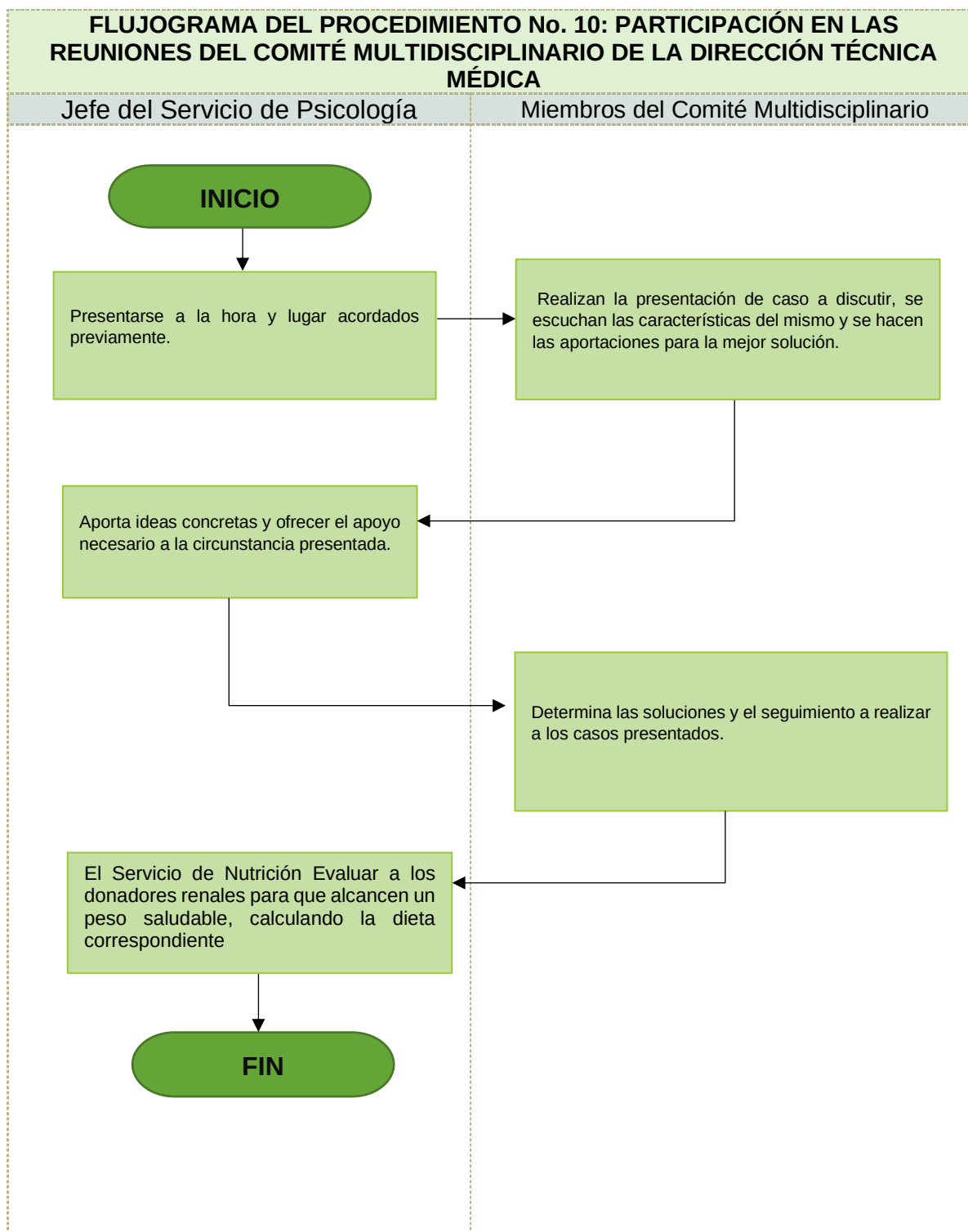


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		10	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Participación en las reuniones del Comité Multidisciplinario de la Dirección Técnica Médica	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Reunión del equipo multidisciplinario conformado, por un representante de cada uno de los Servicio y Departamentos de la Dirección Técnica Médica y la Dirección de Supervisión y Rehabilitación del Paciente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Buscar formas objetivas de ayudar a la problemática de casos específicos de pacientes y que cada área aporte alguna solución para la resolución del problema planteado.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Estas reuniones son programadas por la Dirección Técnica Medica. • Se realizan generalmente por la mañana y tiene una duración de una hora a hora y media. • Se tratan temas que han sido agendados en reuniones anteriores. • Se lleva el registro de las reuniones de manera escrita. • El principal protagonista es el paciente.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología	Presentarse a la hora y lugar acordados previamente.	1-3 minutos
2.	Miembros del Comité Multidisciplinario	Realizan la presentación de caso a discutir, se escuchan las características del mismo y se hacen las aportaciones para la mejor solución.	5-15 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología	Aporta ideas concretas y ofrecer el apoyo necesario a la circunstancia presentada.	10-20 minutos
4.	Miembros del Comité Multidisciplinario	Determina las soluciones y el seguimiento a realizar a los casos presentados.	10-30 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología	Brinda el apoyo necesario al Comité Multidisciplinario.	5-15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	11		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Estadística mensual		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Estadística diaria de las consultas realizadas por el Servicio de Psicología.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Aportar los datos reales con respecto al trabajo realizado por este Servicio.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Diariamente se realiza una recopilación escrita con los datos principales del paciente. - Se transcribe la información de manera digital, esto se realiza diariamente. - Esta recopilación se entregará de manera impresa y digital a la Dirección Técnica Médica. - La entrega se realiza en los primeros tres días hábiles de cada mes. - Se toman datos con cada paciente			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología	En el inicio de cada cita del paciente se le solicita su carné y se toman los siguientes datos: su nombre y número de expediente.	2 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología	El registro escrito se utiliza también como programación de citas.	1-5 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología	Durante el transcurso del día se ingresa digitalmente a una hora en Excel, en donde se recopila la información diaria.	1-10 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología	Se entrega en dos formatos digital e impreso.	1-5 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología	Se entrega el último día del mes o los tres primeros días hábiles del mes que inicia.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 11: ESTADÍSTICA MENSUAL

Jefe del Servicio de Psicología o Psicólogo (a)

INICIO

En el inicio de cada cita del paciente se le solicita su carné y se toman los siguientes datos: su nombre y número de expediente.

El registro escrito se utiliza también como programación de citas.

Durante el transcurso del día se ingresa digitalmente a una hora en Excel, en donde se recopila la información diaria.

Se entrega en dos formatos digital e impreso

Se entrega el último día del mes o los tres primeros días hábiles del mes que inicia.

FIN

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	12		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Impartir charlas informativas y de orientación a pacientes y familiares de Entrenamiento de DPCA		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proporcionar información del proceso de adaptación del paciente, actividades que puede realizar y cuidados personales.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Orientar al paciente y a la familia con respecto a temas variados que se relacionan con su diario vivir.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Se da un día a la semana. - En horario matutino específicamente de 6:30 a 8:00 de la mañana. - Es una charla interactiva, en la cual el paciente puede realizar pregunta durante la misma. - La realiza la Psicóloga encargada de la atención de la consulta de DPCA. - Deben participar el paciente con su acompañante o encargado. - La cita se concreta a través de enfermería un día previo a la misma. - Se realiza terapia de apoyo grupal durante la misma.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología	Coordina con las Enfermeras Profesionales de DPCA las citas semanales que se realizan los días miércoles.	3-5 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología	El día miércoles se reúne con los pacientes y sus acompañantes en una sala de entrenamiento.	5-10 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología	En el inicio se presenta a los pacientes y se les da la dinámica con la cual se desarrolla la charla.	5-10 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología	Se tocan temas de prevención de la enfermedad, qué es la IRC, cuidados personales, actividades que el paciente puede y no realizar en casa, actividad laboral y escolar, relaciones de pareja, entre otras.	20-30 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología	Se da un espacio para que el paciente realice preguntas y resuelva dudas pertinentes a su tratamiento y calidad de vida.	20-30 minutos

6.	Jefe del Servicio de Psicología	Realiza dinámica de sensibilización, con la cual se pretende fortalecer la convivencia en casa.	10-20 minutos
7.	Jefe del Servicio de Psicología	Da ejemplos de situaciones cotidianas y del diario vivir para que el paciente, se le facilite comprender y adaptar su vida a los nuevos cambios que se realizarán.	10-15 minutos
8.	Jefe del Servicio de Psicología	Deja la consulta abierta por el resto de la semana por si en algún momento el paciente desea realizar consulta o si necesitara apoyo y soporte psicológico y emocional.	5-10 minutos
9.	Jefe del Servicio de Psicología	Concluye la charla con aplausos para los pacientes como incentivo.	2-3 minutos
10.	Jefe del Servicio de Psicología	Despide de cada uno de los pacientes y se resuelven dudas y preguntas finales.	5-10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

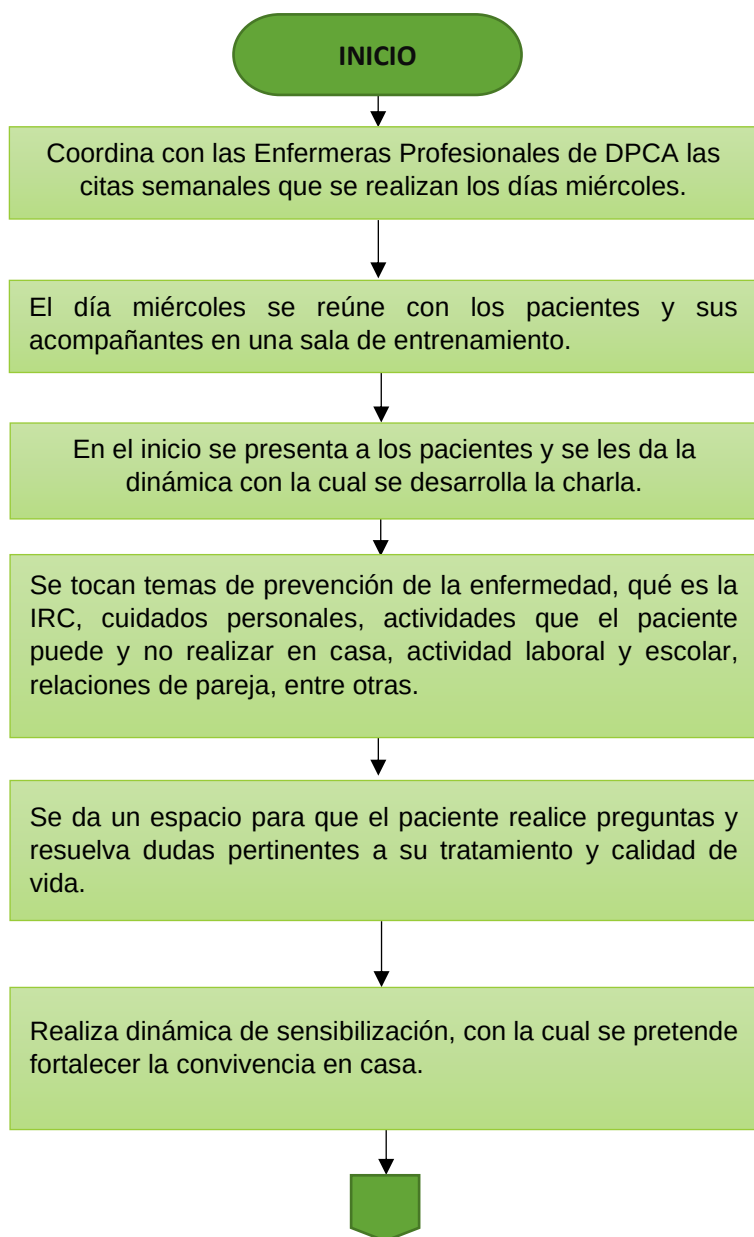
Asesora
Elaboró

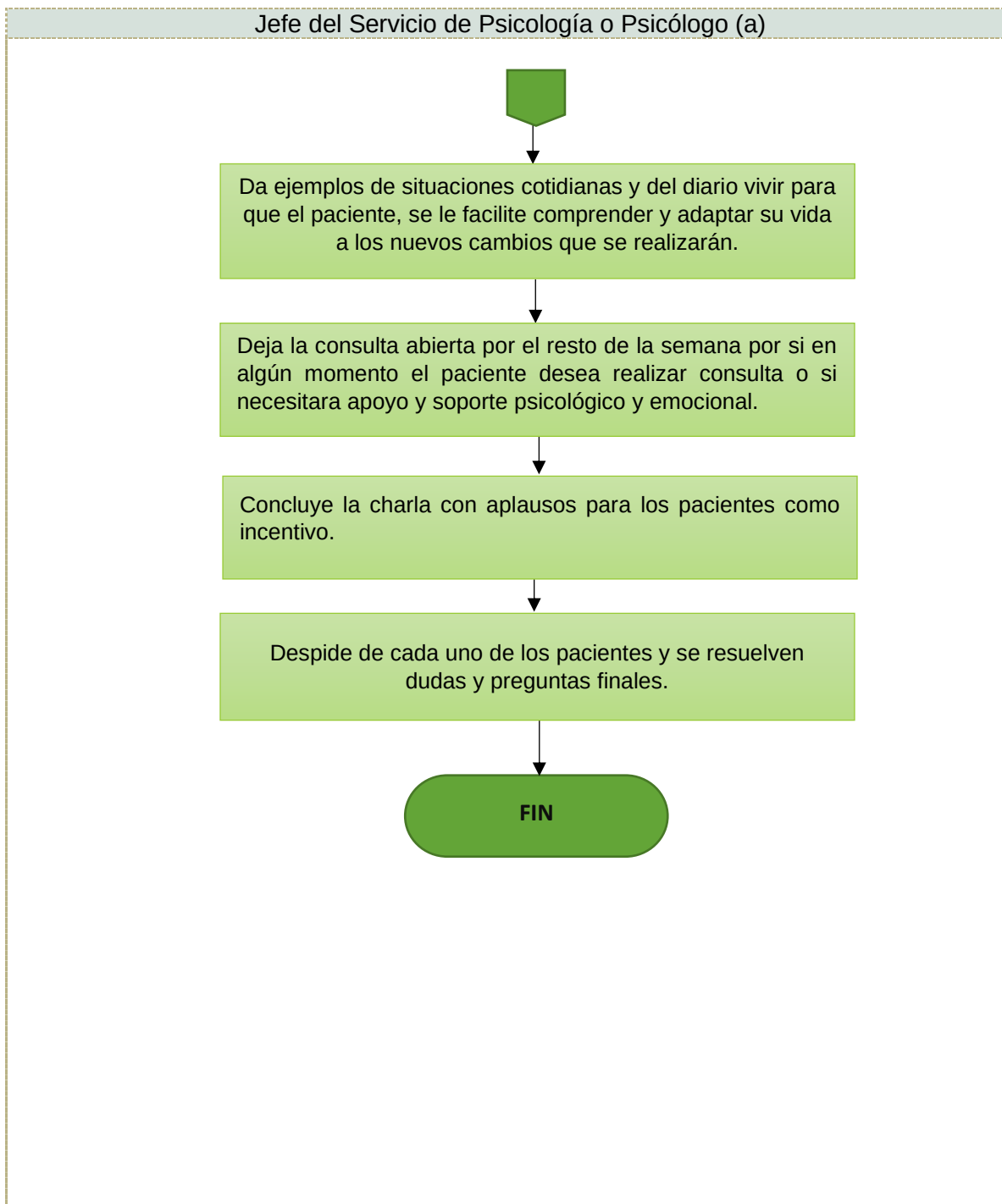
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

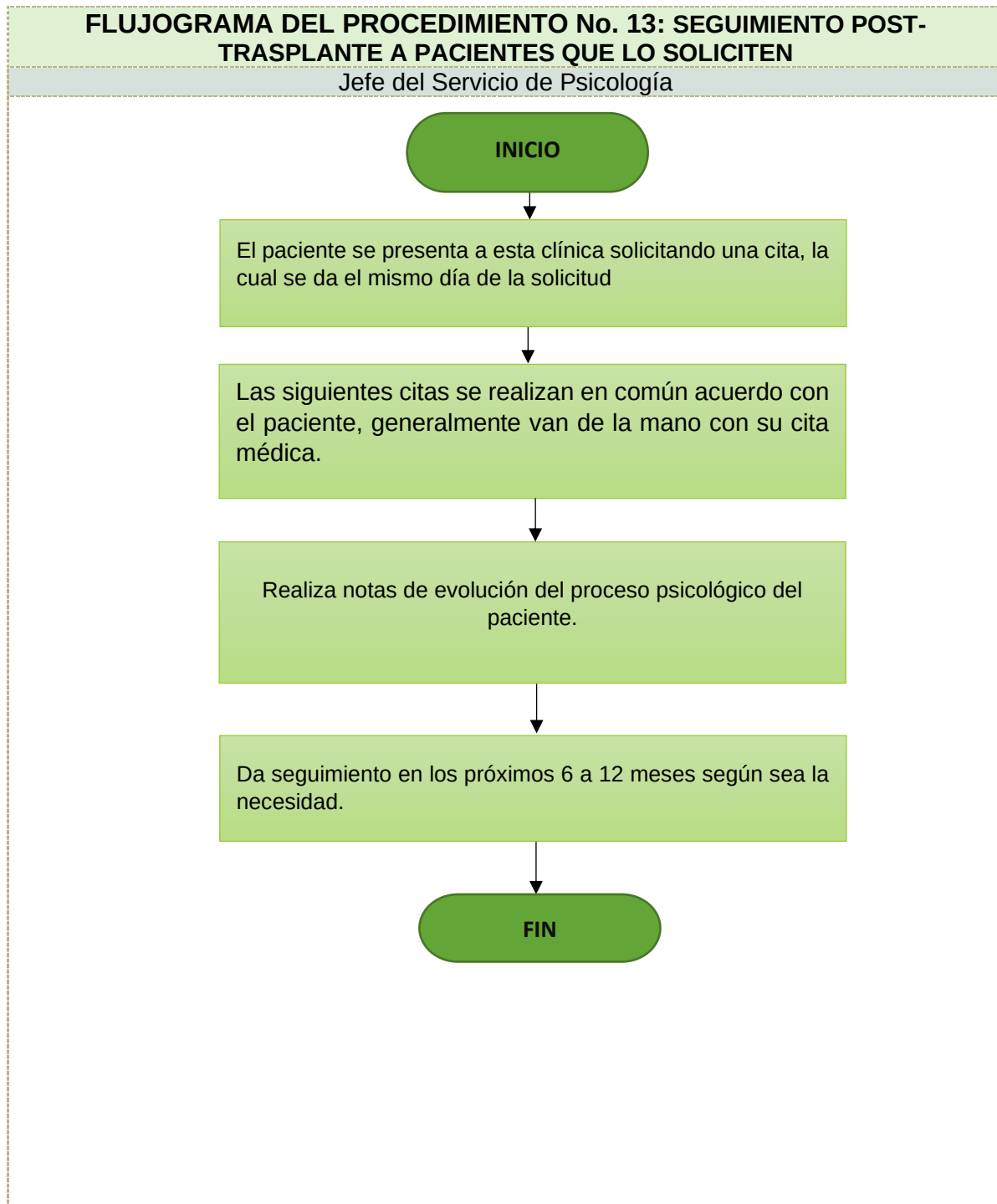
FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 12 : IMPARTIR CHARLAS INFORMATIVAS Y DE ORIENTACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES DE ENTRENAMIENTO DE DPCA

Jefe del Servicio de Psicología





No. DE PROCEDIMIENTO		13	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Seguimiento post-trasplante a pacientes que lo soliciten	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Acompañamiento en el proceso de integración del paciente a su vida diaria después del trasplante renal.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Dar soporte psicológico en su proceso de recuperación.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• El paciente es el solicitante de la atención psicológica. • Las citas se realizan con un promedio de tiempo entre uno y dos meses, dependiendo de la distancia en la que viva el paciente. • Los solicitantes de la atención son pacientes que estaban en los dos tratamientos sustitutivos que ofrecen la UNAERC. • El seguimiento debe ser proporcionado por un profesional calificado y conocedor del tema de trasplante renal.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología	El paciente se presenta a esta clínica solicitando una cita, la cual se da el mismo día de la solicitud.	15-20 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología	Las siguientes citas se realizan en común acuerdo con el paciente, generalmente van de la mano con su citas médicas.	5-10 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología	Realiza notas de evolución del proceso psicológico del paciente.	5-15 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología	Da seguimiento en los próximos 6 a 12 meses según sea la necesidad.	20-25 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

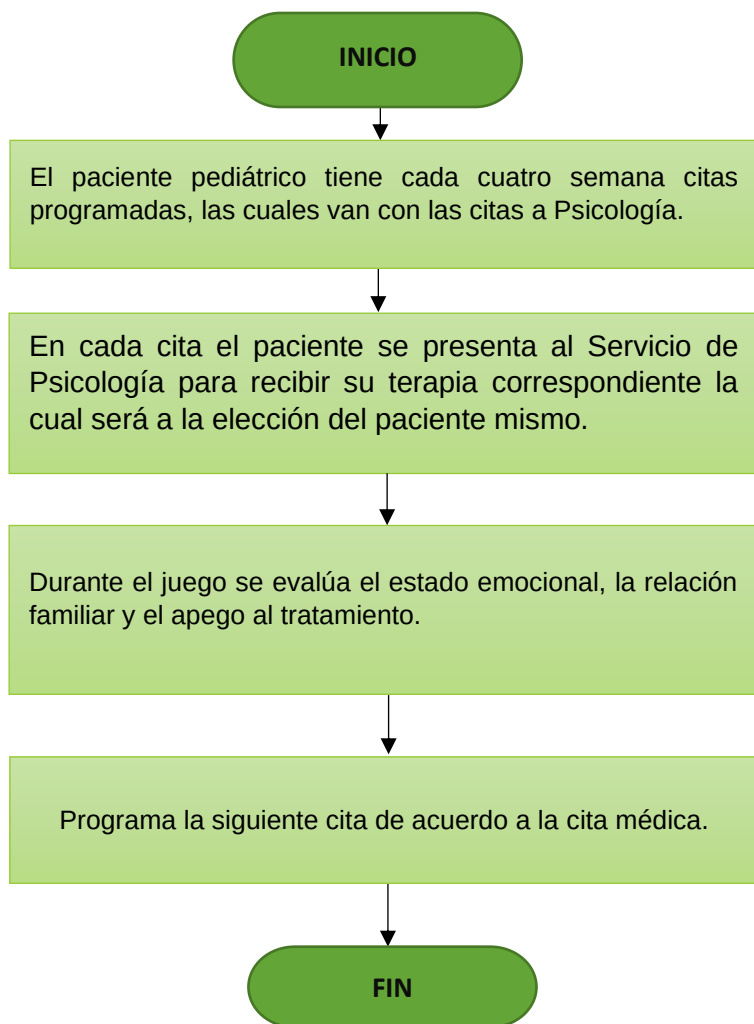
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		14	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención psicológica a través del juego	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Terapia de juego, lectura de libros, con pacientes de Pediatría que asisten a la UNAERC en los diferentes tratamientos o la consulta médica mensual.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dar el apoyo emocional a los pacientes pediátricos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Se realiza en el área del Servicio de Psicología. - Puede realizar con los juegos interactivos, libros y otros con los que cuenta el profesional a cargo. - El paciente puede solicitar o no este tipo de apoyo.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología	El paciente pediátrico tiene cada cuatro semana citas programadas, las cuales van con las citas a Psicología.	1-3 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología	En cada cita el paciente se presenta al Servicio de Psicología para recibir su terapia correspondiente la cual será a la elección del paciente mismo.	10-20 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología	Durante el juego se evalúa el estado emocional, la relación familiar y el apego al tratamiento.	10-20 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología	Programa la siguiente cita de acuerdo a la cita médica.	1-3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 14: ATENCIÓN PSICOLÓGICA A TRAVÉS DEL JUEGO

Jefe del Servicio de Psicología



Asesora
Elaboró

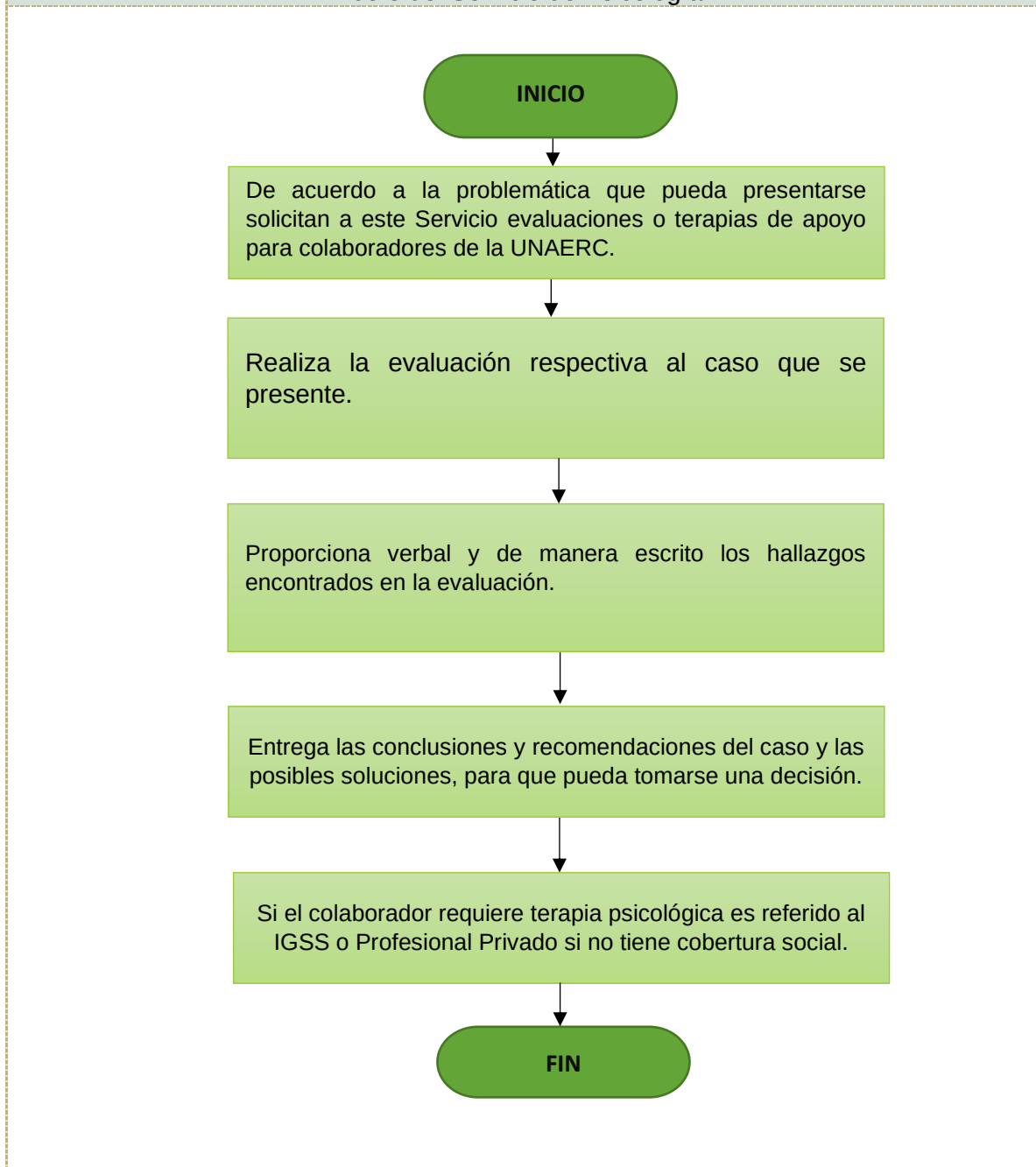
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		15	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Evaluaciones psicológicas a colaboradores	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Son las evaluaciones psicológicas a colaboradores que sean solicitadas por diversas índoles.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proporcionar apoyo de evaluaciones psicológicas a los colaborados con el propósito de mejorar las relaciones interpersonales.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Estas evaluaciones son eventuales. - Se realizan por solicitud de algún Director o Jefe de Departamento. - Se atiende al colaborador de manera inmediata si la situación la requiere o se programa la cita correspondiente. - Se entregará un informe escrito de la evaluación realizada de manera confidencial y de uso exclusivo de la persona que solicite dicha evaluación.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Psicología	De acuerdo a la problemática que pueda presentarse solicitan a este Servicio evaluaciones o terapias de apoyo para colaboradores de la UNAERC.	5 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología	Realiza la evaluación respectiva al caso que se presente.	15-30 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología	Proporciona verbal y de manera escrito los hallazgos encontrados en la evaluación.	10-20 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología	Entrega las conclusiones y recomendaciones del caso y las posibles soluciones, para que pueda tomarse una decisión.	15-20 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología	Si el colaborador requiere terapia psicológica es referido al IGSS o Profesional Privado si no tiene cobertura social.	5-10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 15: EVALUACIONES PSICOLÓGICAS A COLABORADORES

Jefe del Servicio de Psicología



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

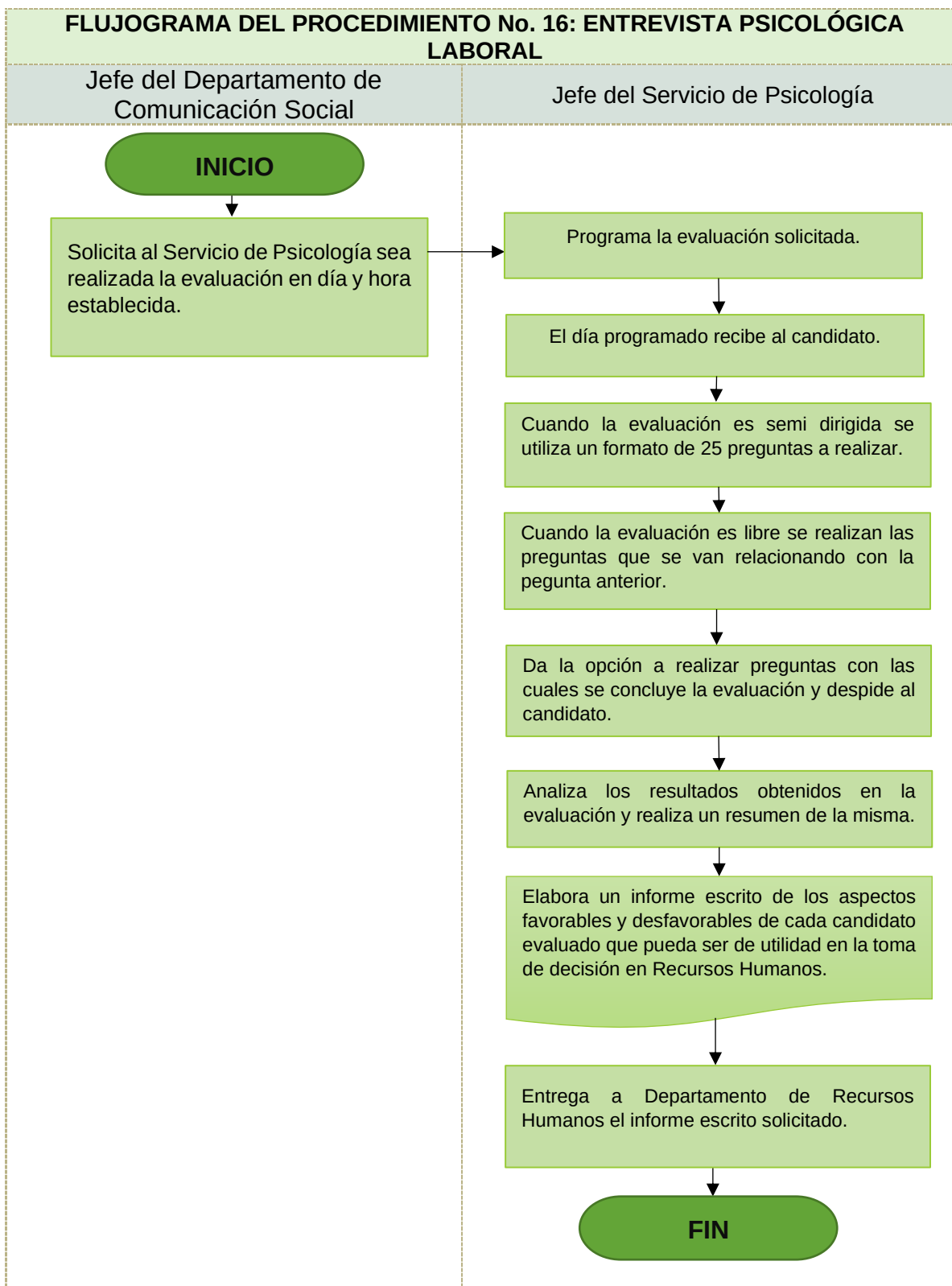
No. DE PROCEDIMIENTO		16	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Entrevista psicológica laboral	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realizar entrevistas psicológicas laborales a los aspirantes a laborar en la UNAERC y entregar informes al Departamento de Recursos Humanos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Apoyar con la evaluación el proceso de selección de personal que realiza el Departamento de Recursos Humanos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• La persona evaluada es seleccionada por Recursos Humanos. • Se realiza una evaluación por medio de una entrevista semi dirigida o libre según sea el caso. • Se entrega en forma escrita un informe de la evaluación practicada.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Psicología			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Departamento de Recursos Humanos	Solicita al Servicio de Psicología sea realizada la evaluación en día y hora establecida.	1-3 minutos
2.	Jefe del Servicio de Psicología	Programa la evaluación solicitada.	1-3 minutos
3.	Jefe del Servicio de Psicología	El día programado recibe al candidato.	1-3 minutos
4.	Jefe del Servicio de Psicología	Cuando la evaluación es semi dirigida se utiliza un formato de 25 preguntas a realizar.	10-20 minutos
5.	Jefe del Servicio de Psicología	Cuando la evaluación es libre se realizan las preguntas que se van relacionando con la pregunta anterior.	5-15 minutos
6.	Jefe del Servicio de Psicología	Da la opción a realizar preguntas con las cuales se concluye la evaluación y despide al candidato.	5-10 minutos
7.	Jefe del Servicio de Psicología	Analiza los resultados obtenidos en la evaluación y realiza un resumen de la misma.	20-30 minutos

8.	Jefe del Servicio de Psicología	Elabora un informe escrito de los aspectos favorables y desfavorables de cada candidato evaluado que pueda ser de utilidad en la toma de decisión en Recursos Humanos.	10-15 minutos
9.	Jefe del Servicio de Psicología	Entrega a Departamento de Recursos Humanos el informe escrito solicitado.	1-3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



SERVICIO DE NUTRICIÓN

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y NUTRICIONISTAS

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Miembro del Comité multidisciplinario		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Participa en las reuniones del Comité multidisciplinario para definir estrategias y acciones en diferentes áreas de interés para la UNAERC.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Presentar problemáticas o casos especiales de pacientes. • Proponer soluciones para mejorar la atención a pacientes como el ambiente en general en la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• La duración es de 30 minutos. • Solamente es para discutir o planificar temas de interés para la UNAERC.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Director Técnico Médico	Convoca a reunión del Comité Multidisciplinario.	3 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición	Asiste a la reunión convocada por la Dirección Técnica Médica.	1 hora
3.	Jefe del Servicio de Nutrición	Presenta casos de pacientes con alguna problemática al Comité Multidisciplinario.	15 minutos
4.	Comité Multidisciplinario	Toma decisiones relacionadas con las problemáticas presentadas.	30 minutos
5.	Jefe del Servicio de Nutrición	Implementan acciones relacionadas con las decisiones y acuerdos del Comité multidisciplinario.	20 minutos
6.	Jefe del Servicio de Nutrición	Elabora informes de las reuniones del Comité Multidisciplinario.	15 minutos
7.	Jefe del Servicio de Nutrición	Archiva informe de las reuniones del Comité Multidisciplinario.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

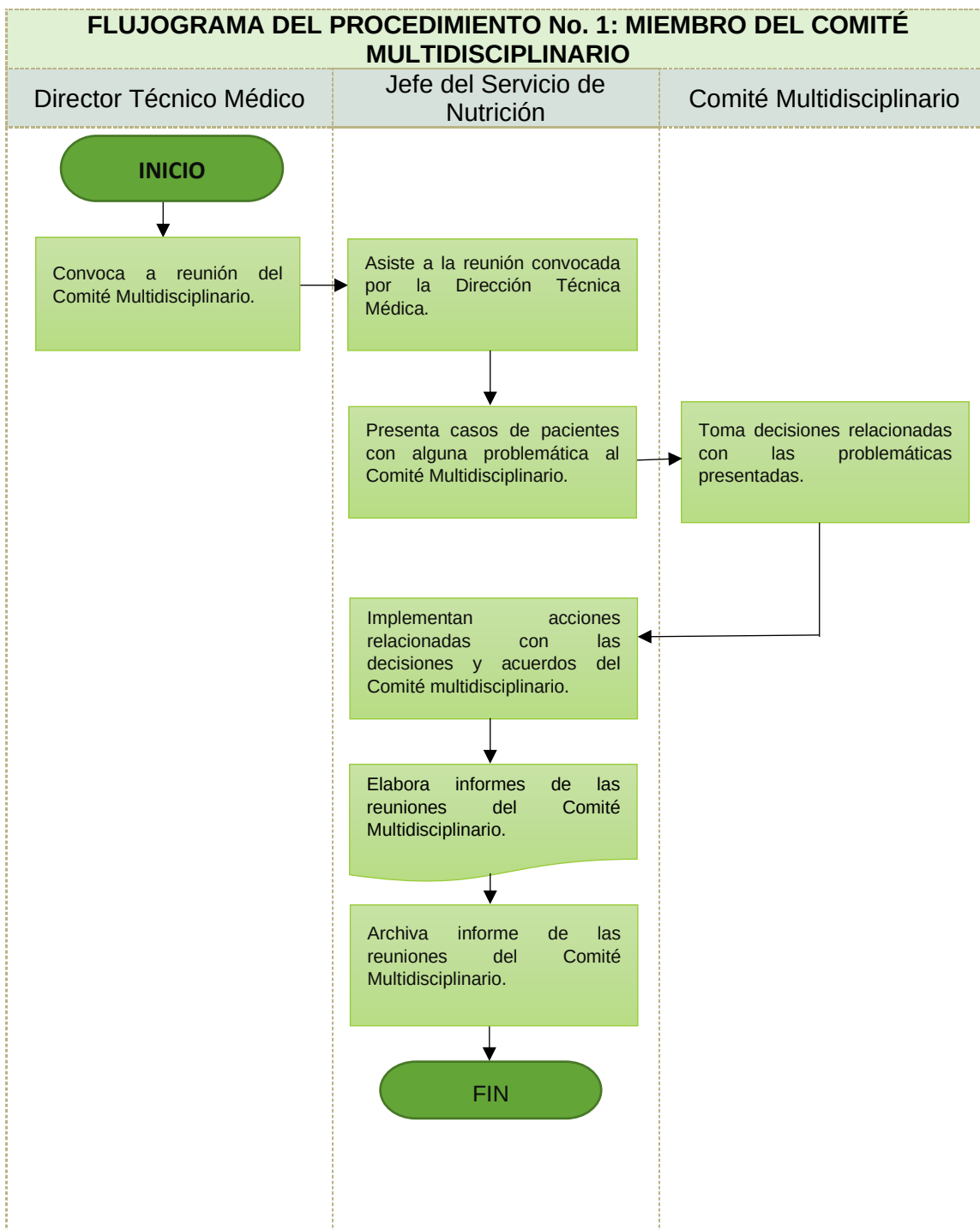
Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó



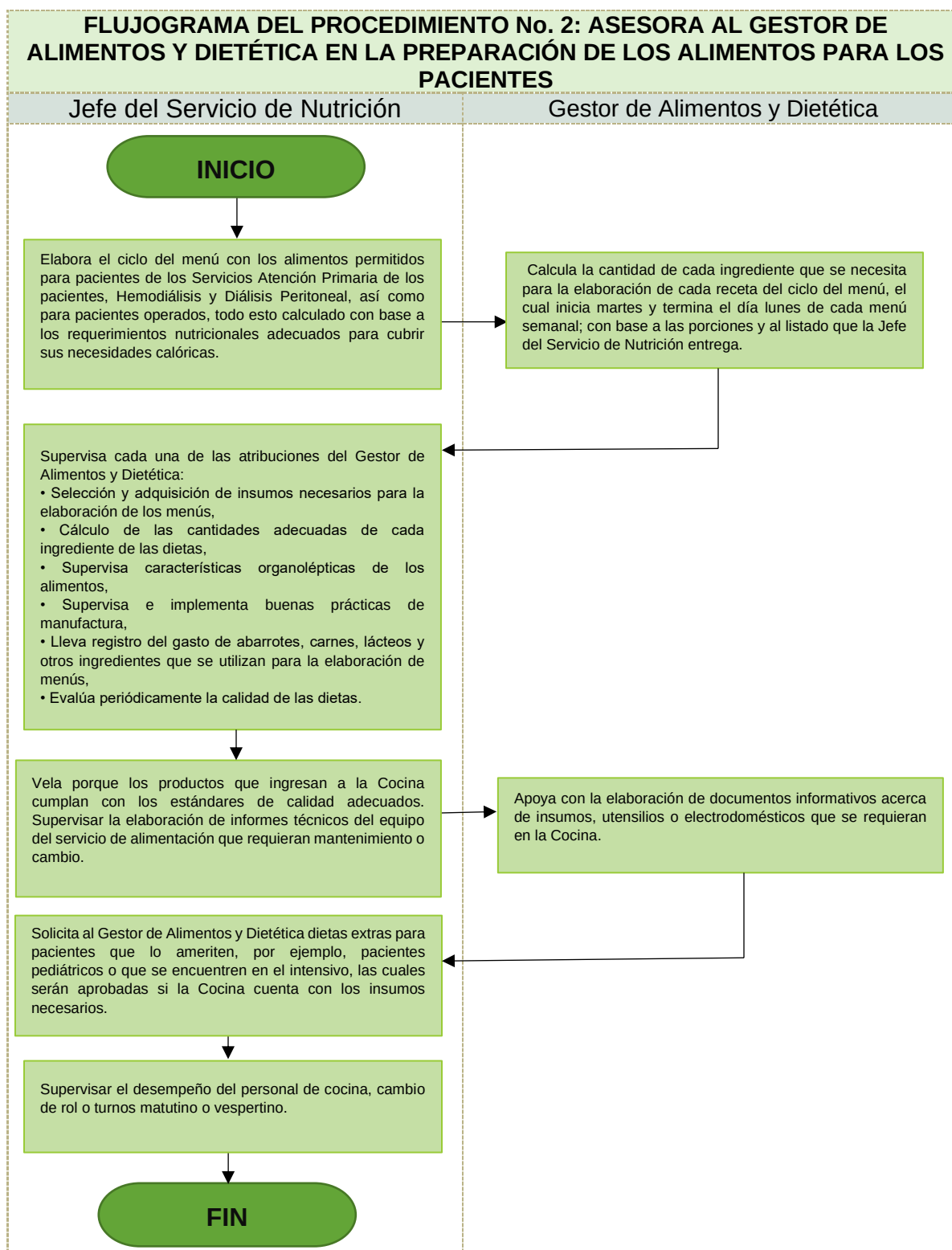
NO. DE PROCEDIMIENTO		2	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Asesora al Gestor de Alimentos y Dietética en la preparación de los alimentos para los pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Brinda acompañamiento al Gestor de Alimentos y Dietética en cada uno de los procesos relacionados al servicio de alimentación.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proporcionar a los pacientes dietas especiales para su patología, con una adecuada cantidad de nutrientes y buenas prácticas de manufactura.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Elaboración de menús para los pacientes. - Escucha sugerencias del Gestor de Alimentos y Dietética en cuanto a la implementación de nuevos menús o recetas. - Supervisar al Gestor de Alimentos y Dietética en cuanto al cálculo de insumos para la elaboración de los menús planificados, así como de las gestiones para trámites administrativos para gestionar la comprar de cada ingrediente de los menús. - Supervisar todo cambio o implementación que se realice en el servicio de alimentación. - Supervisar los cambios de menús o ciclos de menú dependiendo de la temporada de ciertos alimentos o en ocasiones especiales, siempre respetando las porciones y los alimentos que son restringidos para los pacientes.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición	Elabora el ciclo del menú con los alimentos permitidos para pacientes de los Servicios Atención Primaria de los pacientes, Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal, así como para pacientes operados, todo esto calculado con base a los requerimientos nutricionales adecuados para cubrir sus necesidades calóricas.	1 día
2.	Gestor de Alimentos y Dietética	Calcula la cantidad de cada ingrediente que se necesita para la elaboración de cada receta del ciclo del menú, el cual inicia martes y termina el día lunes de cada menú semanal; con base a las	1 día

 Asesora
Elaboró

 Administración General
Revisó

 Consejo de Administración
Autorizó

		porciones y al listado que la Jefe del Servicio de Nutrición entrega.	
3.	Jefe del Servicio de Nutrición	Supervisa cada una de las atribuciones del Gestor de Alimentos y Dietética: • Selección y adquisición de insumos necesarios para la elaboración de los menús, • Cálculo de las cantidades adecuadas de cada ingrediente de las dietas, • Supervisa características organolépticas de los alimentos, • Supervisa e implementa buenas prácticas de manufactura, • Lleva registro del gasto de abarrotes, carnes, lácteos y otros ingredientes que se utilizan para la elaboración de menús, • Evalúa periódicamente la calidad de las dietas.	1 hora
4.	Jefe del Servicio de Nutrición	Vela porque los productos que ingresan a la Cocina cumplan con los estándares de calidad adecuados. Supervisar la elaboración de informes técnicos del equipo del servicio de alimentación que requieran mantenimiento o cambio.	30 minutos
5.	Gestor de Alimentos y Dietética	Apoya con la elaboración de documentos informativos acerca de insumos, utensilios o electrodomésticos que se requieran en la Cocina.	30 minutos
6.	Jefe del Servicio de Nutrición	Solicita al Gestor de Alimentos y Dietética dietas extras para pacientes que lo ameriten, por ejemplo, pacientes pediátricos o que se encuentren en el intensivo, las cuales serán aprobadas si la Cocina cuenta con los insumos necesarios.	1 minuto
7	Jefe del Servicio de Nutrición	Supervisar el desempeño del personal de cocina, cambio de rol o turnos matutino o vespertino.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



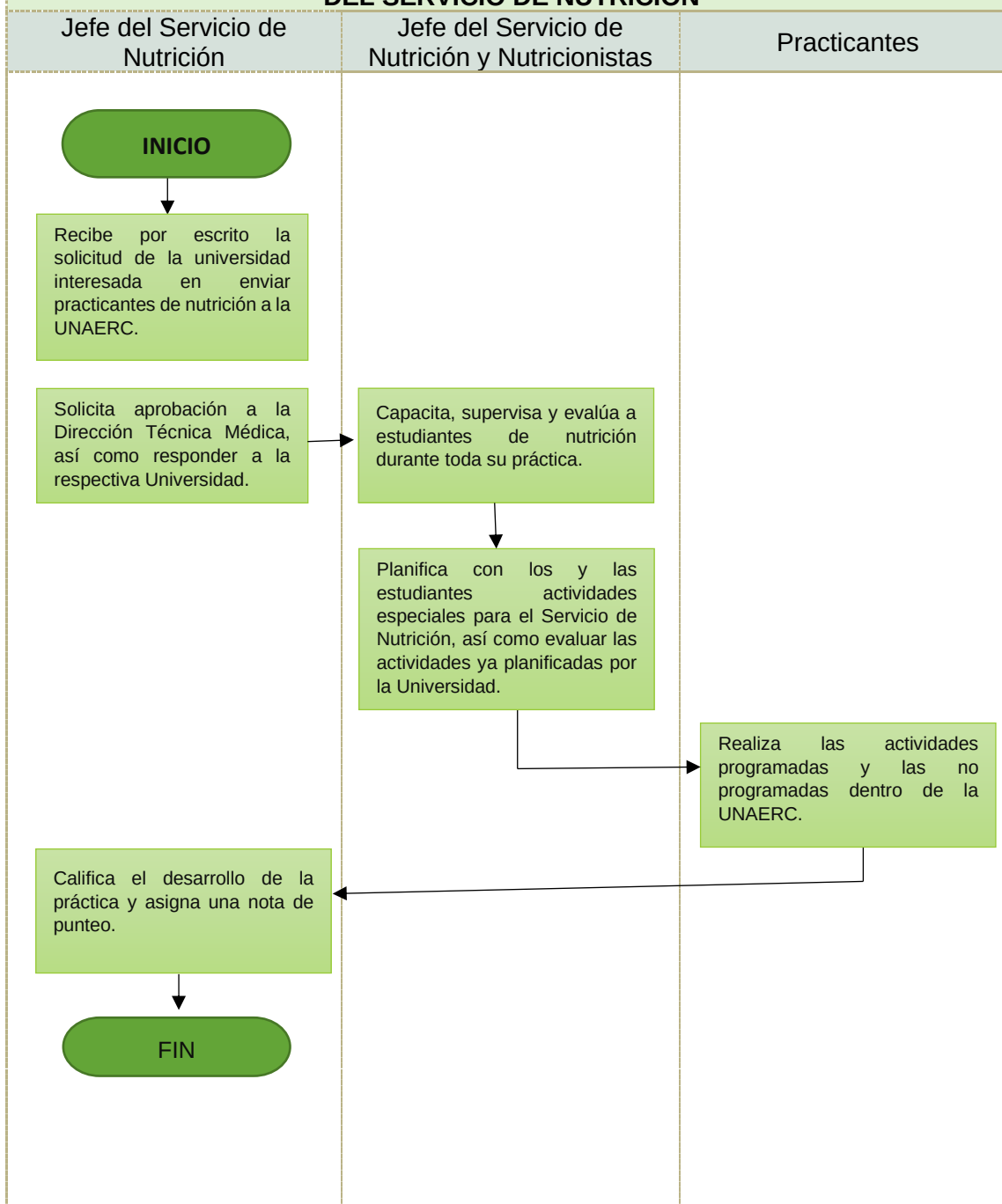
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Supervisión de practicantes del Servicio de Nutrición		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Capacitar, supervisar y evaluar a estudiantes de nutrición de diferentes Universidades de Guatemala en su práctica profesional.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Fortalecer la formación de los y las estudiantes que realizan sus prácticas en la UNAERC. - Proveer apoyo al Servicio de Nutrición en todas las actividades que se realizan y de esta forma garantizar una adecuada atención a los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Capacita a los o las practicantes sobre el tratamiento nutricional, así como permitir que aporte nuevas ideas y conocimientos. - Planifica actividades que realizara dentro de la UNAERC dependiendo de la cantidad de tiempo que dure su práctica. - Califica su desempeño y brinda un informe a la Universidad correspondiente.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición	Recibe por escrito la solicitud de la universidad interesada en enviar practicantes de nutrición a la UNAERC.	5 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición	Solicita aprobación a la Dirección Técnica Médica, así como responder a la respectiva Universidad.	5 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas	Capacita, supervisa y evalúa a estudiantes de nutrición durante toda su práctica.	180 días
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas	Planifica con los y las estudiantes actividades especiales para el Servicio de Nutrición, así como evaluar las actividades ya planificadas por la Universidad.	1 hora
5.	Practicantes	Realiza las actividades programadas y las no programadas dentro de la UNAERC.	180 días
6.	Jefe del Servicio de Nutrición	Califica el desarrollo de la práctica y asigna una nota de punteo.	25 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: SUPERVISIÓN DE PRACTICANTES DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN



Asesora
Elaboró

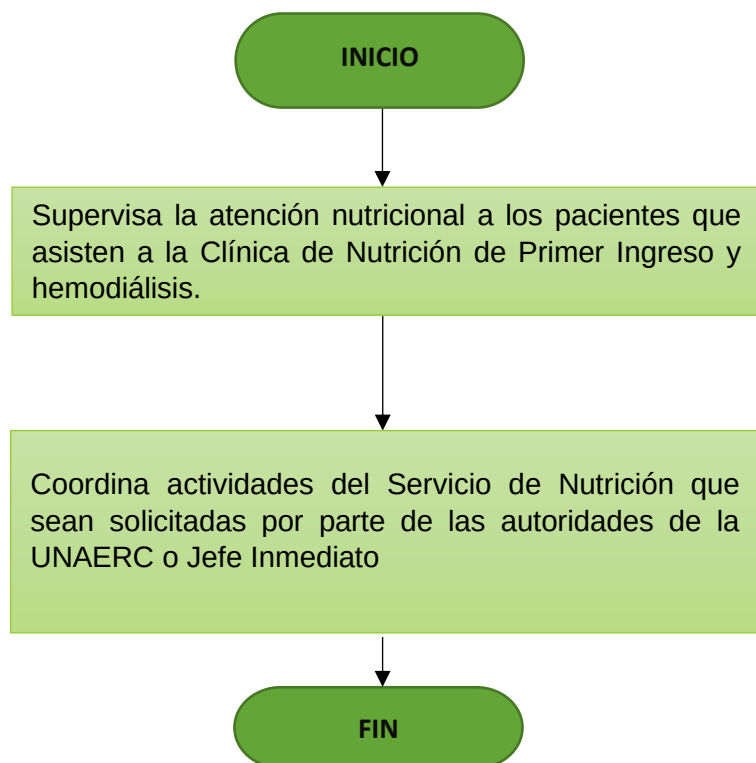
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Supervisión a Nutricionistas		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la supervisión constante a la Nutricionista de Primer Ingreso y Hemodiálisis, en cuanto a sus funciones y actividades diarias.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Lograr que el paciente tenga una atención adecuada y estandarizada.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Programar reuniones semanales e informes mensuales con la Nutricionista de Primer Ingreso y hemodiálisis.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición	Supervisa la atención nutricional a los pacientes que asisten a la Clínica de Nutrición de Primer Ingreso y hemodiálisis.	1 hora
2.	Jefe del Servicio de Nutrición	Coordina actividades del Servicio de Nutrición que sean solicitadas por parte de las autoridades de la UNAERC o Jefe Inmediato.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 4: SUPERVISIÓN A NUTRICIONISTAS

Jefe del Servicio de Nutrición



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

NO. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Supervisión del Gestor de Alimentos y Dietética	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Velar por el correcto y eficiente desempeño del Gestor de Alimentos y Dietética.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Evaluar, supervisar, planificar, organizar, registrar, coordinar y controlar el adecuado y óptimo funcionamiento de la cocina. • Garantizar alimentos de alta calidad para los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Supervisa de forma eficiente el cumplimiento de las funciones del Gestor de Alimentos y Dietética.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición	Supervisa y aprueba la elaboración de Solicitudes de Compra de abarrotes, verduras y otros que serán utilizados durante la semana, con base a los menús propuestos.	30 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición	Supervisa el inventario de insumos de forma semanal.	30 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición	Supervisa la evaluación periódica de la calidad de las dietas elaboradas.	5 minutos
4.	Jefe del Servicio de Nutrición	Supervisa las actividades en general que lleven a cabo en la cocina.	30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

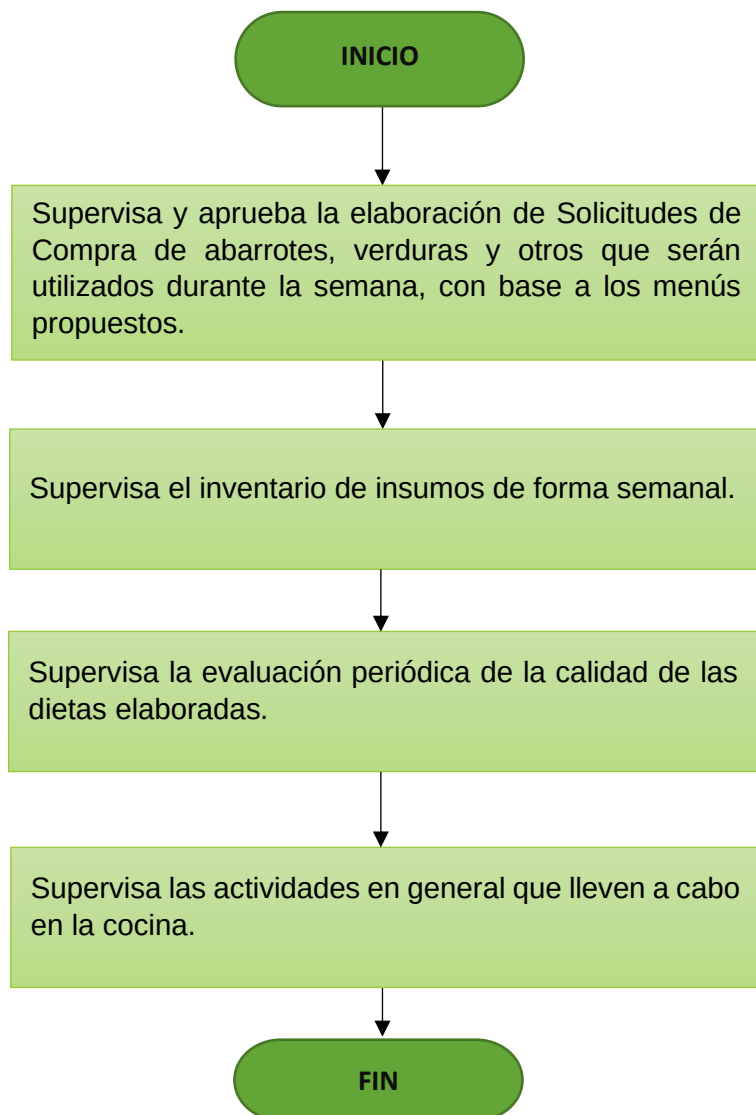
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: SUPERVISIÓN DEL GESTOR DE ALIMENTOS Y DIETÉTICA

Jefe del Servicio de Nutrición



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Prescripción de suplementos nutricionales de donación	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Prescribir a los pacientes que lo ameriten los distintos suplementos nutricionales que pueden ser donados a la UNAERC por parte de diferentes entidades.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proporcionar al paciente una intervención oportuna y adecuada a base de un plan de alimentación y suplementos nutricionales para mejorar su situación global y disminuir el riesgo de morbilidad por desnutrición.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Selecciona un suplemento nutricional adecuado para pacientes que presenten enfermedad renal avanzada o con terapia de sustitución renal.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Da la bienvenida al paciente y solicita su carné para verificar cita del Servicio de Nutrición o referencia médica en cualquiera de los programas (Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, Pediatría y pre-diálisis).	1 minutos
2.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo / Medico Nefrólogo	Solicita evaluación nutricional o donación para paciente, por medio de una referencia médica.	1 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Solicita los siguientes datos al paciente: edad, peso y altura.	1 minutos
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Ingresa los datos del paciente a la estadística.	1 minutos
5.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Busca el expediente del paciente dependiendo del Servicio al cual pertenece. En caso de no tener expediente abrir uno nuevo.	2 minutos

6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Realiza la valoración clínica: investiga la historia clínica (anamnesis), examen físico nutricional (presión arterial, CMB, bioimpedancia), valoración global subjetiva (VGS).	8 minutos
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Valora ingesta de nutrientes: por medio de la historia nutricional, evaluación del apetito, esto se aplica por medio de instrumentos como frecuencia de consumo y recordatorio de 24 horas.	3 minutos
8.	Paciente	Describe la cantidad y tipo de alimentos que ha consumido durante las últimas 24 horas.	5 minutos
9.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Valora por medio de parámetros de laboratorio: proteínas plasmáticas (albumina), otros parámetros como: creatinina, BUN, hemoglobina, urea, colesterol, perfil lipoproteico, bicarbonato, potasio, fósforo, sodio, linfocitos totales. Estado hídrico: electrolítico y ácido base.	3 minutos
10.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Proporciona al paciente un diagnóstico de su estado nutricional y realiza la intervención nutricional conveniente.	10 minutos
11.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Determina si el paciente es apto para consumir el suplemento nutricional, con base a parámetros como: • Aporte de sodio, potasio y/o fósforo que permita la situación clínica particular • Densidad calórica y cobertura proteica requerida • Tipo de principio nutritivo que presenten (dextrinomaltoza, sacarosa, lactoalbúmina) • Presencia o ausencia de Intolerancia a la lactosa - constipación • Preferencias individuales y costo.	4 minutos
12.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Informa al paciente si es apto o no para el consumo del suplemento nutricional, en caso de ser apto entrega una receta con copia para el Departamento de Almacén y Farmacia, le indica que se debe dirigir a este lugar para que se le entregue el producto y debe firmar de recibido.	4 minutos
13.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Pregunta al paciente, familiar o acompañante sobre dudas o comentarios que quieran realizar sobre su tratamiento nutricional y aclarar dichas dudas.	3 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

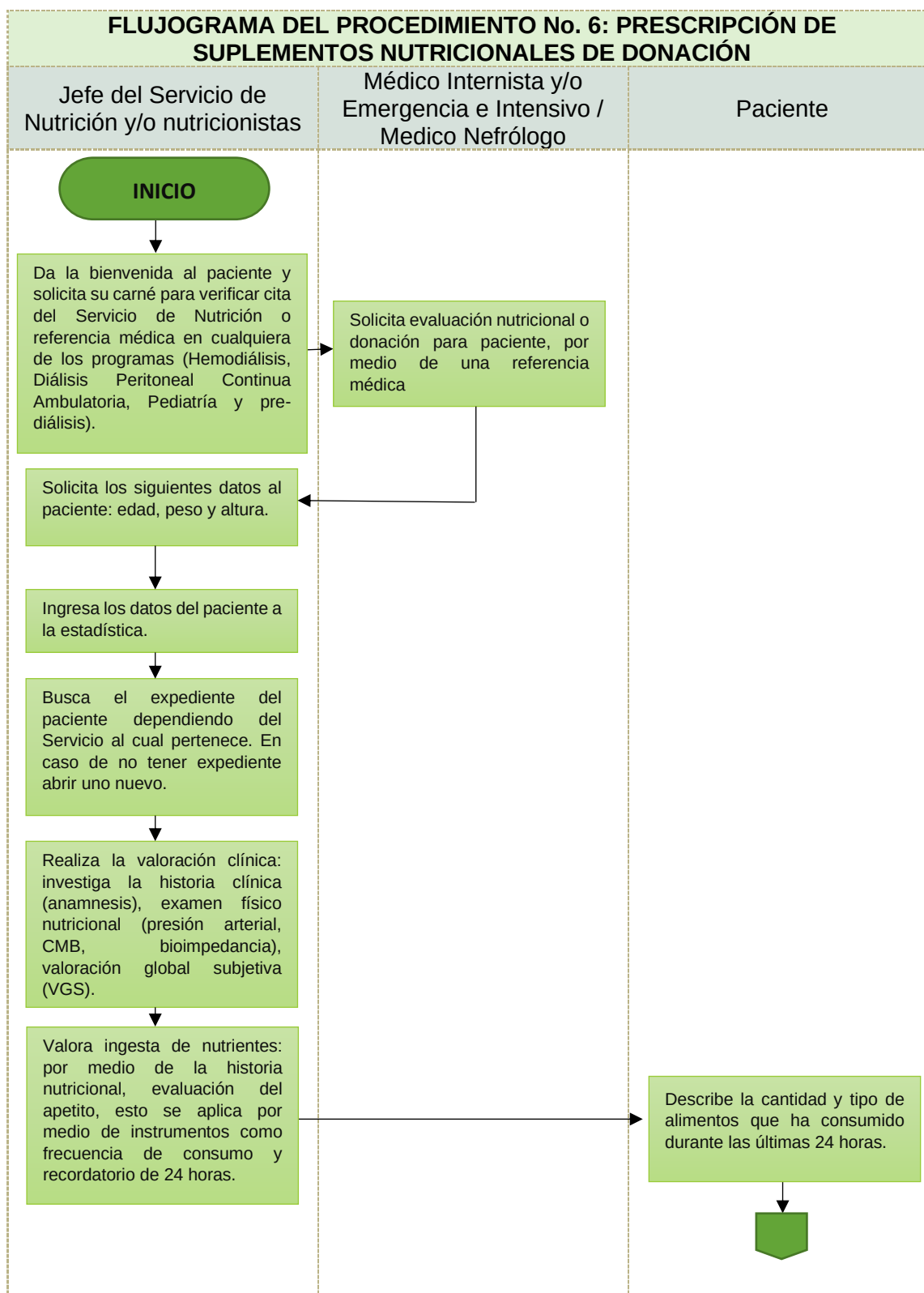
Autorizó

14.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o nutricionistas	Despide al paciente y programa próxima cita al Servicio de Nutrición si fuera necesario.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

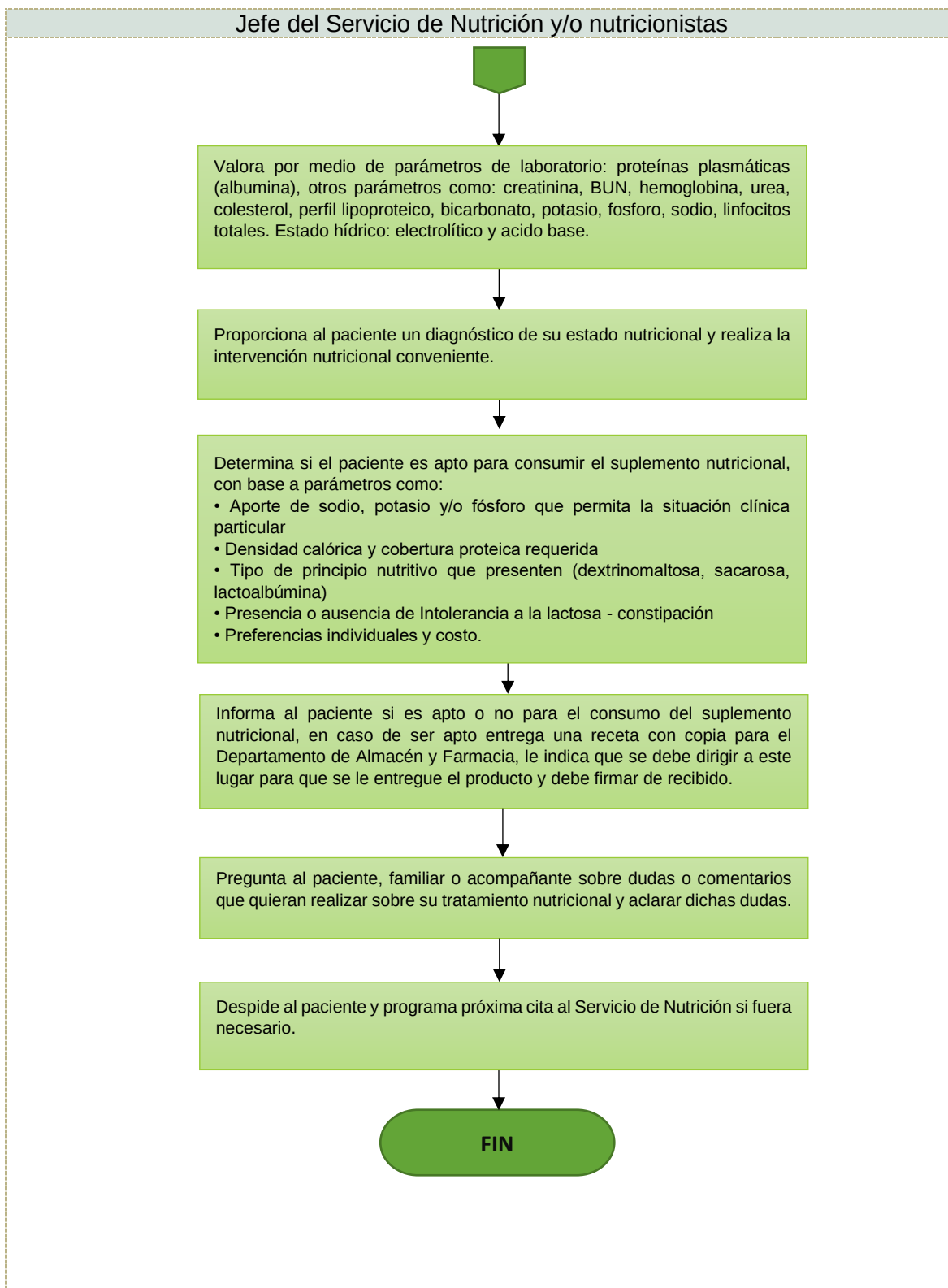
Consejo de Administración
Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



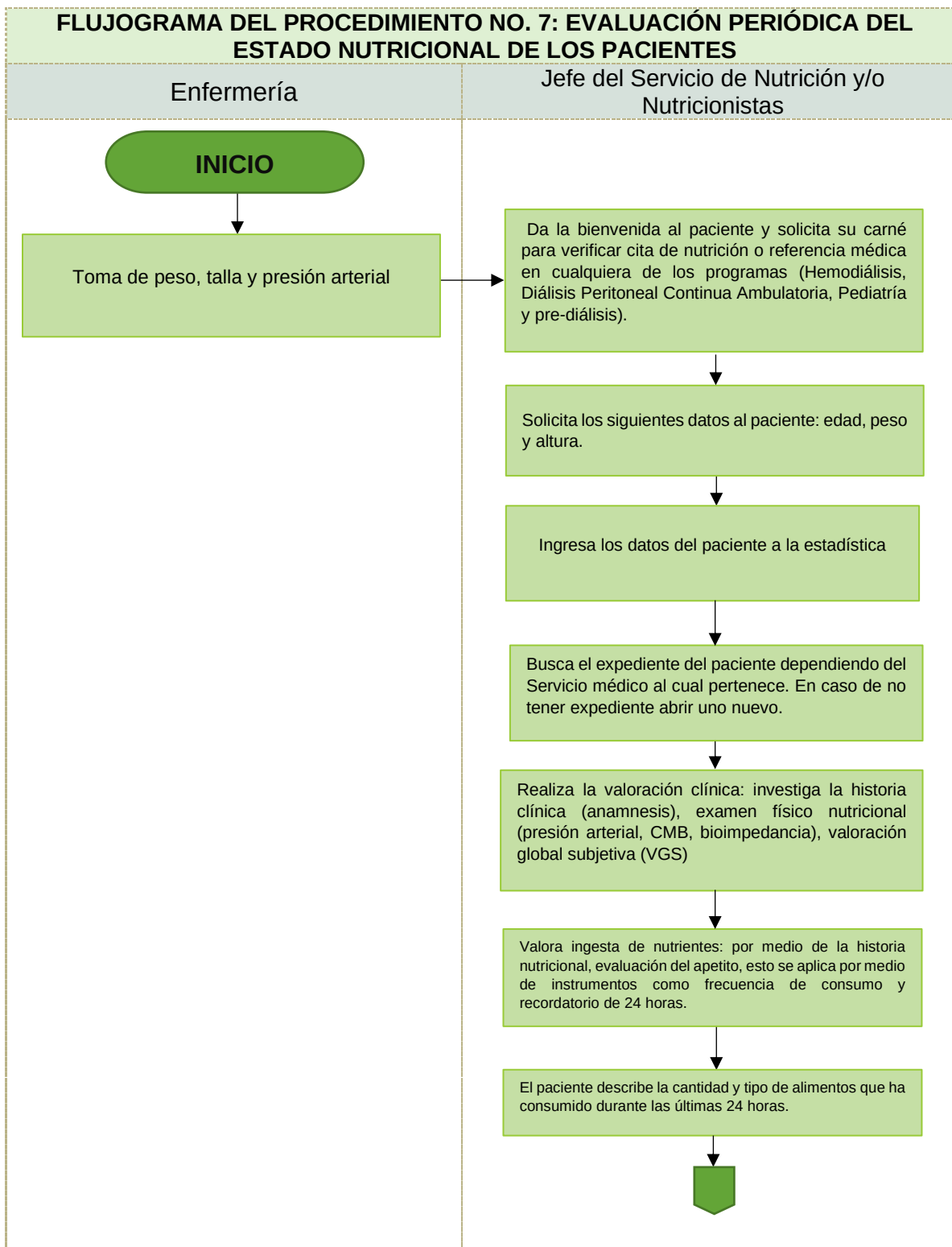
No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Evaluación periódica del estado nutricional de los pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso estandarizado para la prestación de asistencia en materia de nutrición, el cual consta de cuatro pasos: 1) valoración nutricional; 2) diagnóstico nutricional; 3) intervención nutricional y 4) seguimiento y evaluación.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Identificar las necesidades nutricionales del paciente y responder por medio de un tratamiento adecuado e individualizado.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Evalúa cada parámetro para valorar el estado nutricional individual del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermería	Toma de peso, talla y presión arterial	1 minuto
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Da la bienvenida al paciente y solicita su carné para verificar cita de nutrición o referencia médica en cualquiera de los programas (Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, Pediatría y pre-diálisis).	1 minuto
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Solicita los siguientes datos al paciente: edad, peso y altura.	1 minuto
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Ingresa los datos del paciente a la estadística.	1 minuto
5.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Busca el expediente del paciente dependiendo del Servicio médico al cual pertenece. En caso de no tener expediente abrir uno nuevo.	2 minuto

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

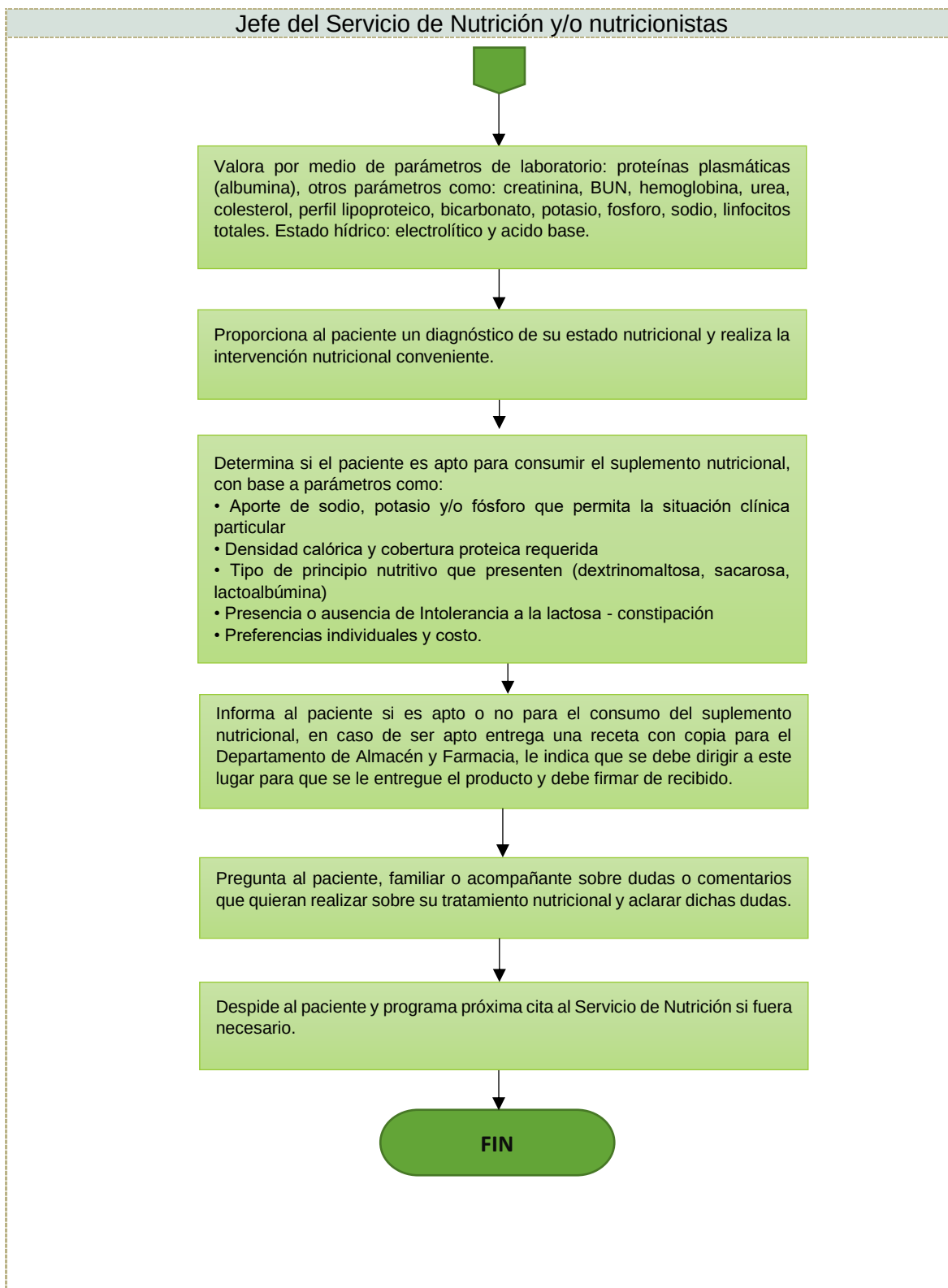
6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza la valoración clínica: investiga la historia clínica (anamnesis), examen físico nutricional (presión arterial, CMB, bioimpedancia), valoración global subjetiva (VGS)	8 minuto
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Valora ingesta de nutrientes: por medio de la historia nutricional, evaluación del apetito, esto se aplica por medio de instrumentos como frecuencia de consumo y recordatorio de 24 horas.	3 minuto
8.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	El paciente describe la cantidad y tipo de alimentos que ha consumido durante las últimas 24 horas.	8 minuto
9.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza la valoración por medio de parámetros de laboratorio: proteínas plasmáticas (albumina), otros parámetros como: creatinina, BUN, hemoglobina, urea, colesterol, perfil lipoproteico, bicarbonato, potasio, fosforo, sodio, linfocitos totales. Estado hídrico: electrolítico y acido base.	8 minuto
10.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Proporciona al paciente un diagnóstico de su estado nutricional y realiza la intervención nutricional conveniente.	8 minuto
11.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Pregunta al paciente, familiar o acompañante sobre dudas o comentarios que quieran realizar sobre su tratamiento nutricional y aclarar dichas dudas.	3 minuto
12.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Despide al paciente y programa próxima cita al Servicio de Nutrición si fuera necesario.	2 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		8	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Efectúa recomendaciones nutricionales periódicas a pacientes que lo ameritan	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Enlistar los alimentos permitidos y restringidos, así como la cantidad de líquidos que el paciente puede consumir dependiendo de la patología base (y otras comorbilidades presentes), así como del tratamiento dialítico al cual ingresara.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Evitar el aumento de toxinas urémicas en el cuerpo del paciente para que pueda ingresar al tratamiento o colocación de catéter lo más estable posible, así como con un adecuado estado nutricional.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Recomienda alimentos medianos o bajos en potasio, a excepción que exista hipokalemia. - Recomienda alimentos medianos o bajos en fosforo, a excepción que exista hipofosfatemia. - Recomienda alimentos medianos o bajos en sodio, a excepción de hipovolemia, hiponatremia. - Recomienda alimentos altos en proteínas (50% de alto valor biológico), a excepción de presentar enfermedad renal avanzada en la cual se debe indicar una dieta hipoprotéica. - Calcula el consumo de líquidos de manera individual, dependiendo del volumen renal residual del paciente, así como otras perdidas insensibles. - Toma en cuenta el factor socioeconómico y cultural del paciente en el momento de realizar cualquier recomendación nutricional.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Recibe el expediente del paciente por parte de la Enfermera Profesional de Primer Ingreso o Enfermera Profesional de DPCA.	0.5 minuto
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Lee el expediente y en base a la historia clínica del paciente realizar los cálculos de consumo de líquidos, restricción de alimentos y recomendaciones nutricionales.	5 minutos

 Asesora
 Elaboró

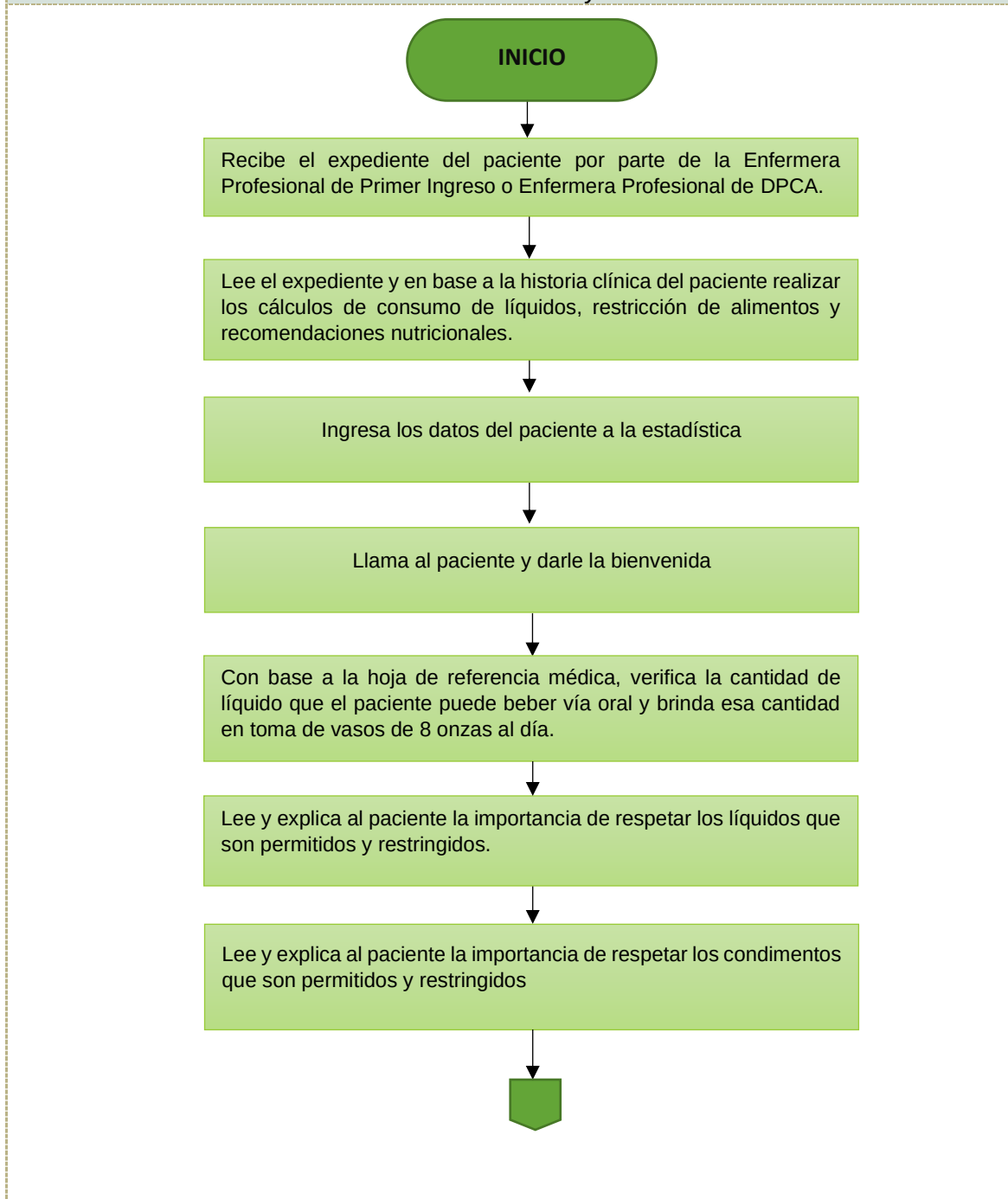
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Ingresa los datos del paciente a la estadística.	1 minuto
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Llama al paciente y darle la bienvenida	0.5 minutos
5.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Con base a la hoja de referencia médica, verifica la cantidad de líquido que el paciente puede beber vía oral y brinda esa cantidad en toma de vasos de 8 onzas al día.	3 minutos
6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Lee y explica al paciente la importancia de respetar los líquidos que son permitidos y restringidos.	1 minuto
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Lee y explica al paciente la importancia de respetar los condimentos que son permitidos y restringidos.	1 minuto
8.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Lee y explica al paciente la importancia de respetar las frutas, verduras y hierbas que son permitidas y restringidas.	1 minuto
9.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Lee y explica al paciente la importancia de respetar los alimentos de origen animal y cereales que son permitidos y restringidos.	1 minuto
10.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Lee y explica al paciente la importancia de respetar las grasas que son permitidos y restringidas.	1 minuto
11.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Resuelve dudas o comentarios que puedan tener el paciente o el familiar.	2 minutos
12.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Despide al paciente y programar próxima cita al servicio de nutrición si fuera necesario.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: EFECTÚA RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PERIÓDICAS A PACIENTES QUE LO AMERITAN

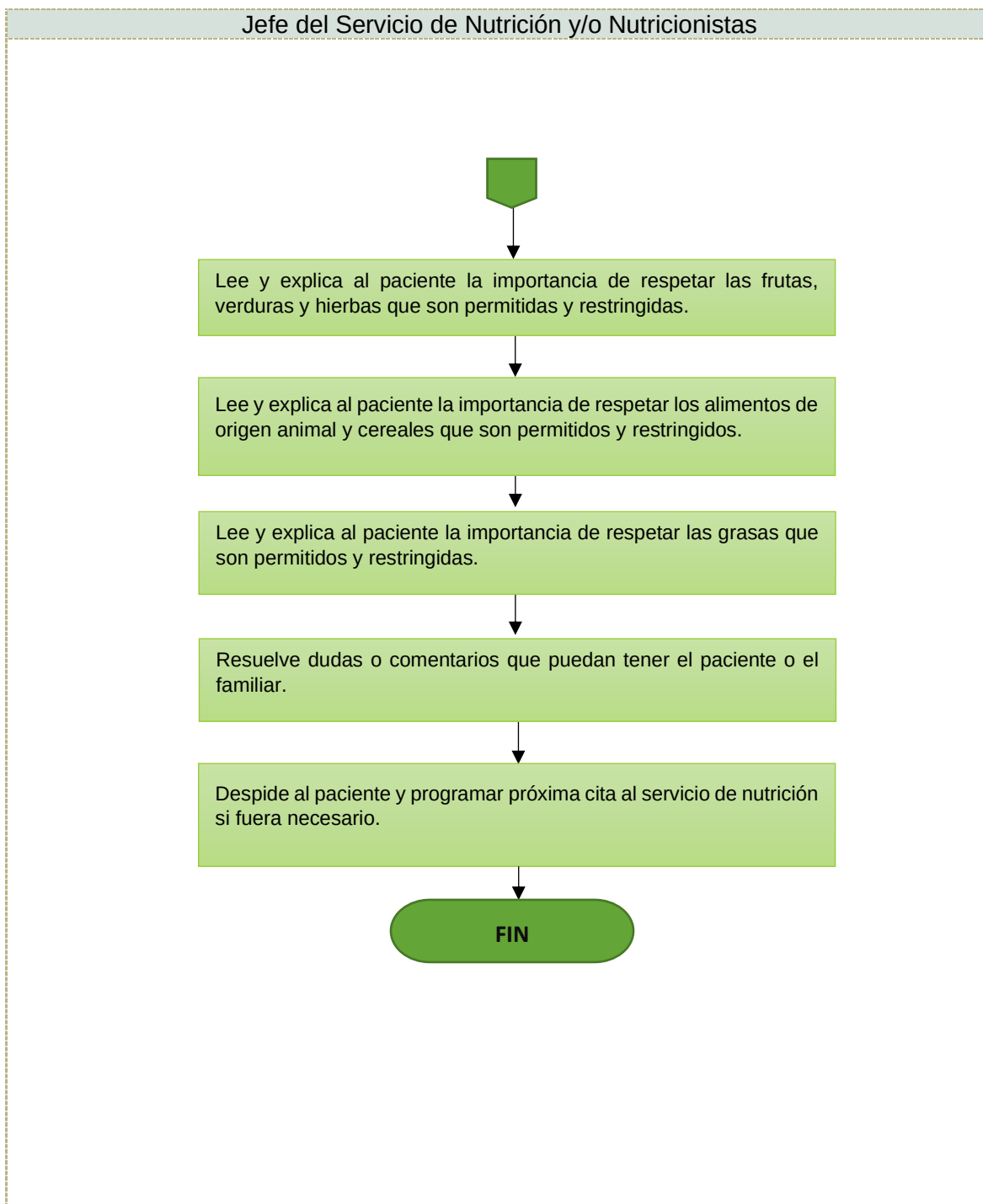
Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Asesora a los pacientes sobre dietas o menús que deben consumir de acuerdo a sus recursos económicos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Investiga sobre hábitos alimenticios y situación socioeconómica (con apoyo del paciente, familiar o acompañante del paciente y la Dirección de Supervisión y Rehabilitación del Paciente o Trabajadora Social de Primer Ingreso).			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Brindar un tratamiento nutricional adecuado, realista y alcanzable para el paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Brinda atención nutricional haciendo énfasis en su situación socioeconómica sin afectar los requerimientos nutricionales requeridos para alcanzar un óptimo estado nutricional.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Da la bienvenida al paciente y solicitar el carne, expediente del paciente o referencia médica para ingresarlo a estadística.	2 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza la entrevista nutricional para determinar comorbilidades, presencia de hiporexia, anorexia, gastroparecia así como otros aspectos importantes como por ejemplo la presencia o no de dentadura, eso para determinar el tipo de dieta.	5 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Determina por medio de la evaluación antropométrica y/o laboratorios el estado nutricional del paciente.	5 minutos
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Calcula la cantidad de kilocalorías, proteínas, potasio, fosforo, sodio y líquidos diarios que necesita ingerir el paciente en base al tratamiento dialítico y el estadio o etapa de la enfermedad.	5 minutos

 Asesora
 Elaboró

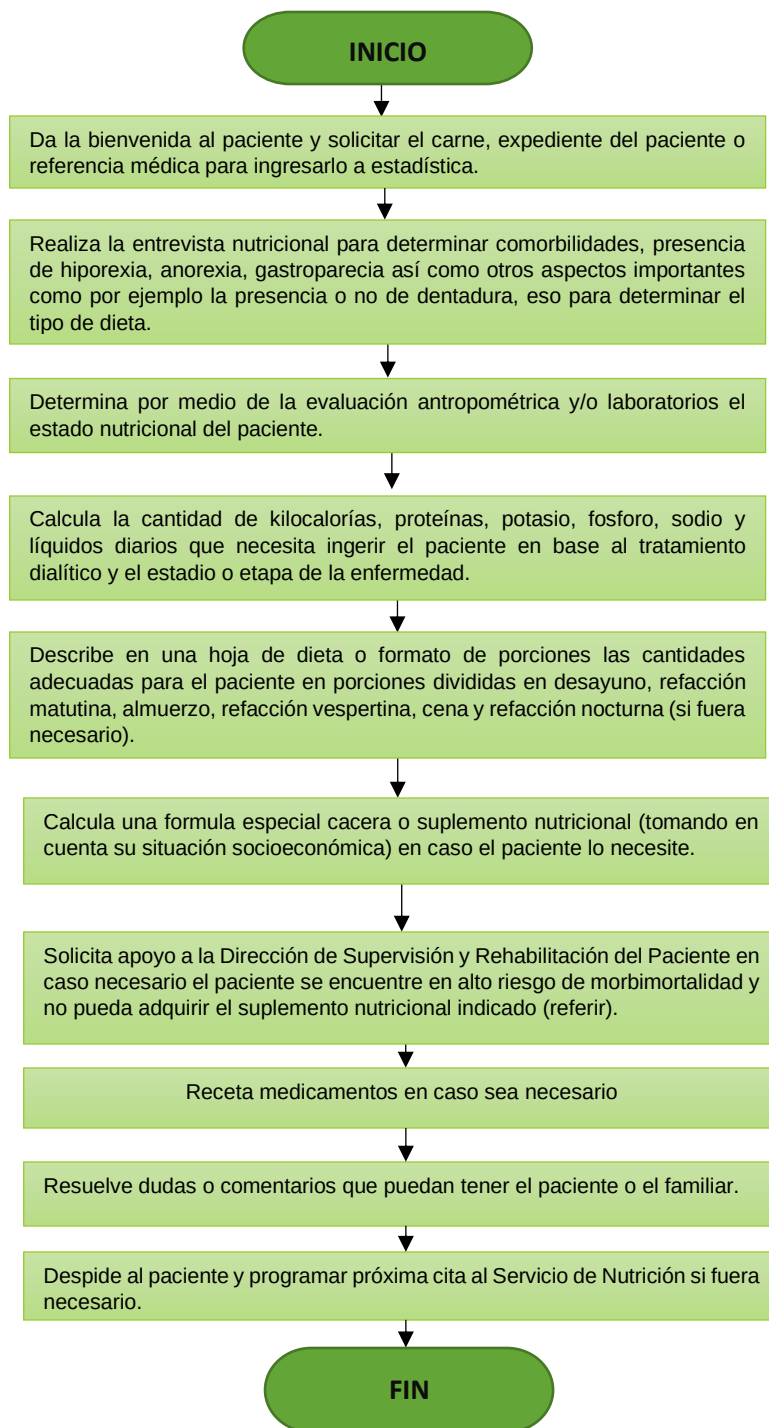
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

5.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Describe en una hoja de dieta o formato de porciones las cantidades adecuadas para el paciente en porciones divididas en desayuno, refacción matutina, almuerzo, refacción vespertina, cena y refacción nocturna (si fuera necesario).	10 minutos
6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Calcula una formula especial cacera o suplemento nutricional (tomando en cuenta su situación socioeconómica) en caso el paciente lo necesite.	3 minutos
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Solicita apoyo a la Dirección de Supervisión y Rehabilitación del Paciente en caso necesario el paciente se encuentre en alto riesgo de morbilidad y no pueda adquirir el suplemento nutricional indicado (referir).	2 minutos
8.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Receta medicamentos en caso sea necesario.	2 minutos
9.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Resuelve dudas o comentarios que puedan tener el paciente o el familiar.	2 minutos
10.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Despide al paciente y programar próxima cita al Servicio de Nutrición si fuera necesario.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: ASESORA A LOS PACIENTES SOBRE DIETAS O MENÚS QUE DEBEN CONSUMIR DE ACUERDO A SUS RECURSOS ECONÓMICOS

Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		10	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración de menús de dietas semanales, mensuales y anuales	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la elaboración de los menús basados en las dietas según el régimen alimenticio de los pacientes. Brindando el listado de porciones de cada alimento por día para los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Proporcionar una dieta equilibrada y adecuada para que el paciente pueda mantener o alcanzar un adecuado estado nutricional. • Brindar dietas alimenticias a los pacientes que satisfagan su necesidad, al igual que sabor, textura y preferencias, buscando el equilibrio entre calidad y costo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Realiza cálculos con base al patrón de menú y requerimientos nutricionales para pacientes con enfermedad renal crónica en los distintos estadios y tratamiento sustitutivo.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Brinda la bienvenida al paciente, solicita el carné, y expediente del paciente o referencia médica para ingresarlo a estadística.	2 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza la entrevista nutricional para determinar comorbilidades, presencia de hiporexia, anorexia, gastroparecia así como otros aspectos importantes como por ejemplo la presencia o no de dentadura, eso para determinar el tipo de dieta.	5 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Determina por medio de la evaluación antropométrica y/o laboratorios del estado nutricional del paciente.	3 minutos

4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Calcula la cantidad de kilocalorías, proteínas, potasio, fosforo, sodio y líquidos diarios que necesita ingerir el paciente en base al tratamiento dialítico y el estadio o etapa de la enfermedad.	3 minutos
5.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Describe en una hoja de dieta o formato de porciones las cantidades adecuadas para el paciente en porciones divididas en desayuno, refacción matutina, almuerzo, refacción vespertina, cena y refacción nocturna (si fuera necesario).	5 minuto
6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Suplementa con fórmulas nutricionales especiales en caso el paciente lo necesite.	1 minuto
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Receta medicamentos en caso sea necesario.	1 minuto
8.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Explica paso a paso la dieta al paciente y resuelve sus dudas.	5 minutos
9.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Despide al paciente y programa próxima cita al Servicio de Nutrición si fuera necesario.	1 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

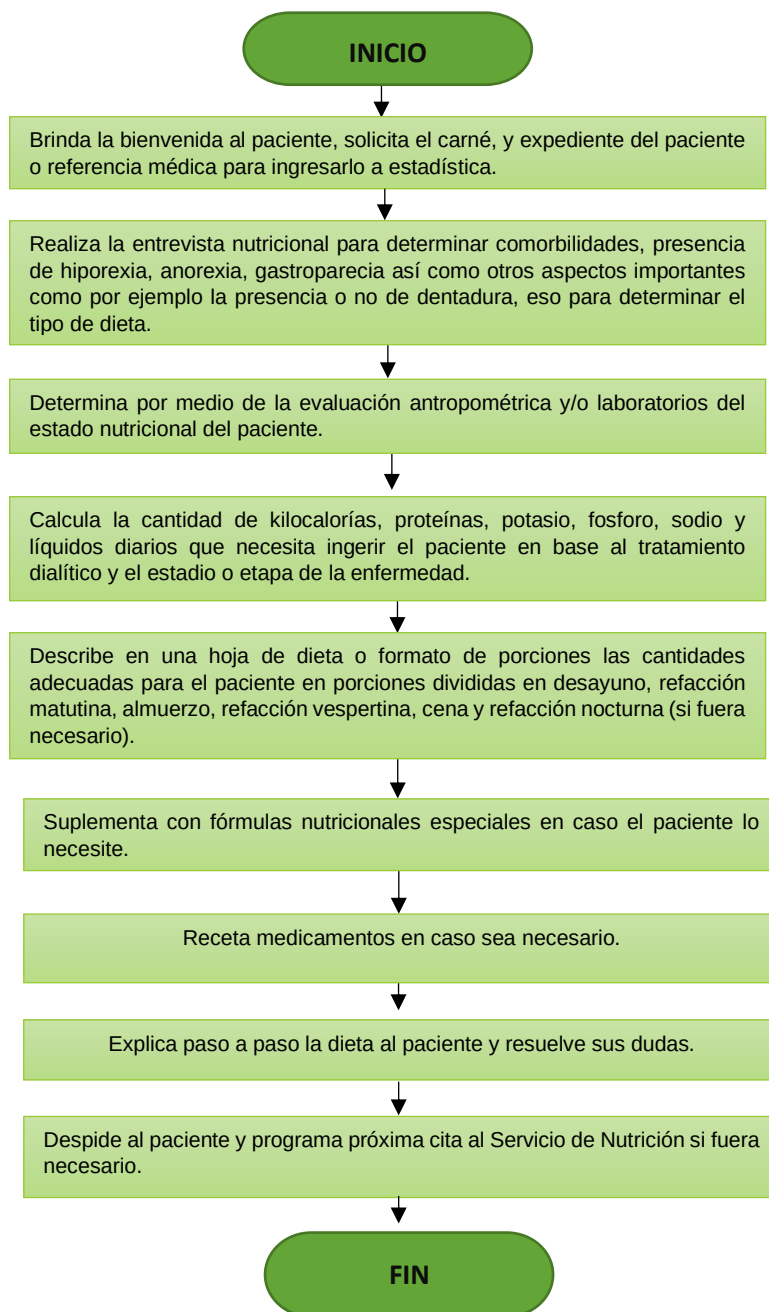
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 10: ELABORACIÓN DE MENÚS DE DIETAS SEMANALES, MENSUALES Y ANUALES

Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas



No. DE PROCEDIMIENTO		11	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Coordinación con las Enfermeras Profesionales de DPCA la capacitación semanal de los pacientes de Entrenamiento	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso continuo de educación a los pacientes, familiares o acompañantes sobre alimentos permitidos y restringidos en la enfermedad renal crónica.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Reforzar la información proporcionada desde el primer ingreso a los pacientes, familiar o acompañante sobre los alimentos permitidos y restringidos en la enfermedad renal crónica, para una adecuada selección de los mismos en el hogar.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Brinda información actualizada por medio de material didáctico, actividades rompe hielo y resolución de dudas.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición	Reúne a los pacientes de Entrenamiento cada semana los días viernes a las 7:00 am en uno de los salones de entrenamiento.	3 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición	Se presenta ante los pacientes e inicia con las recomendaciones nutricionales sobre los alimentos permitidos y prohibidos, actividad para la cual utiliza material didáctico como carteles, trifoliales y hojas informativas.	30 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición	Brinda tiempo para resolución de dudas o comentarios que los pacientes, familiares o acompañantes quieran realizar.	10 minutos
4.	Jefe del Servicio de Nutrición	Realiza una actividad como juegos “papa caliente” y realiza preguntas a los pacientes (los juegos se realizan con los acompañantes y no con los pacientes debido al estado en el que se encuentran los mismos).	13 minutos

 Asesora
 Elaboró

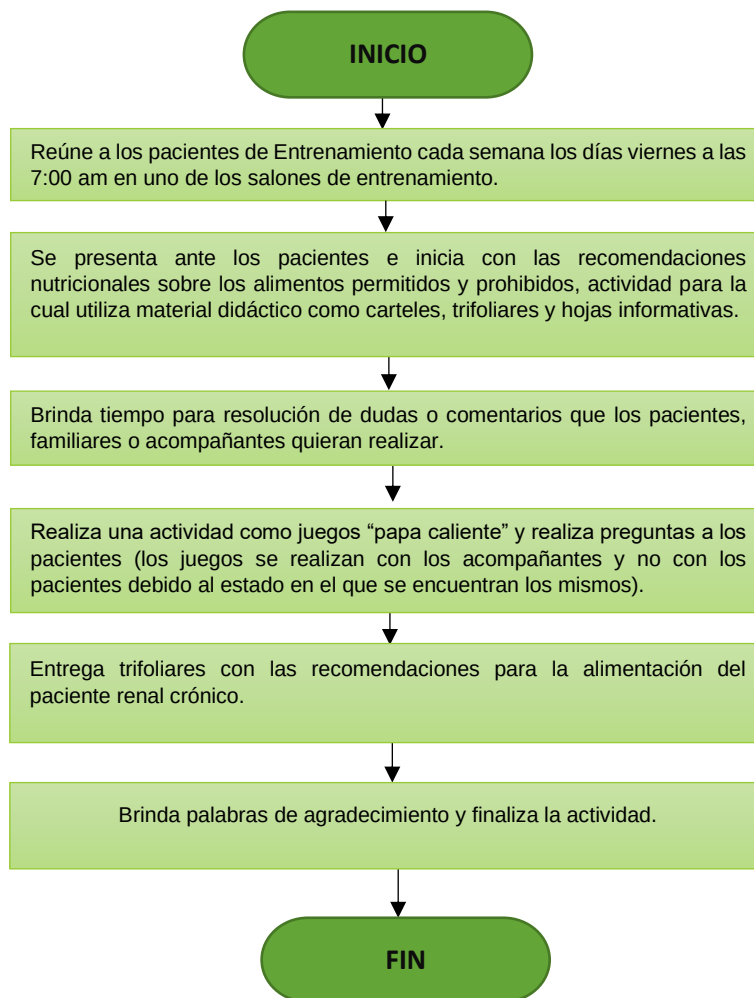
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

5.	Jefe del Servicio de Nutrición	Entrega trifoliales con las recomendaciones para la alimentación del paciente renal crónico.	2 minutos
6.	Jefe del Servicio de Nutrición	Brinda palabras de agradecimiento y finaliza la actividad.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 11: COORDINACIÓN CON LAS ENFERMERAS PROFESIONALES DE DPCA LA CAPACITACIÓN SEMANAL DE LOS PACIENTES DE ENTRENAMIENTO

Jefe del Servicio de Nutrición



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

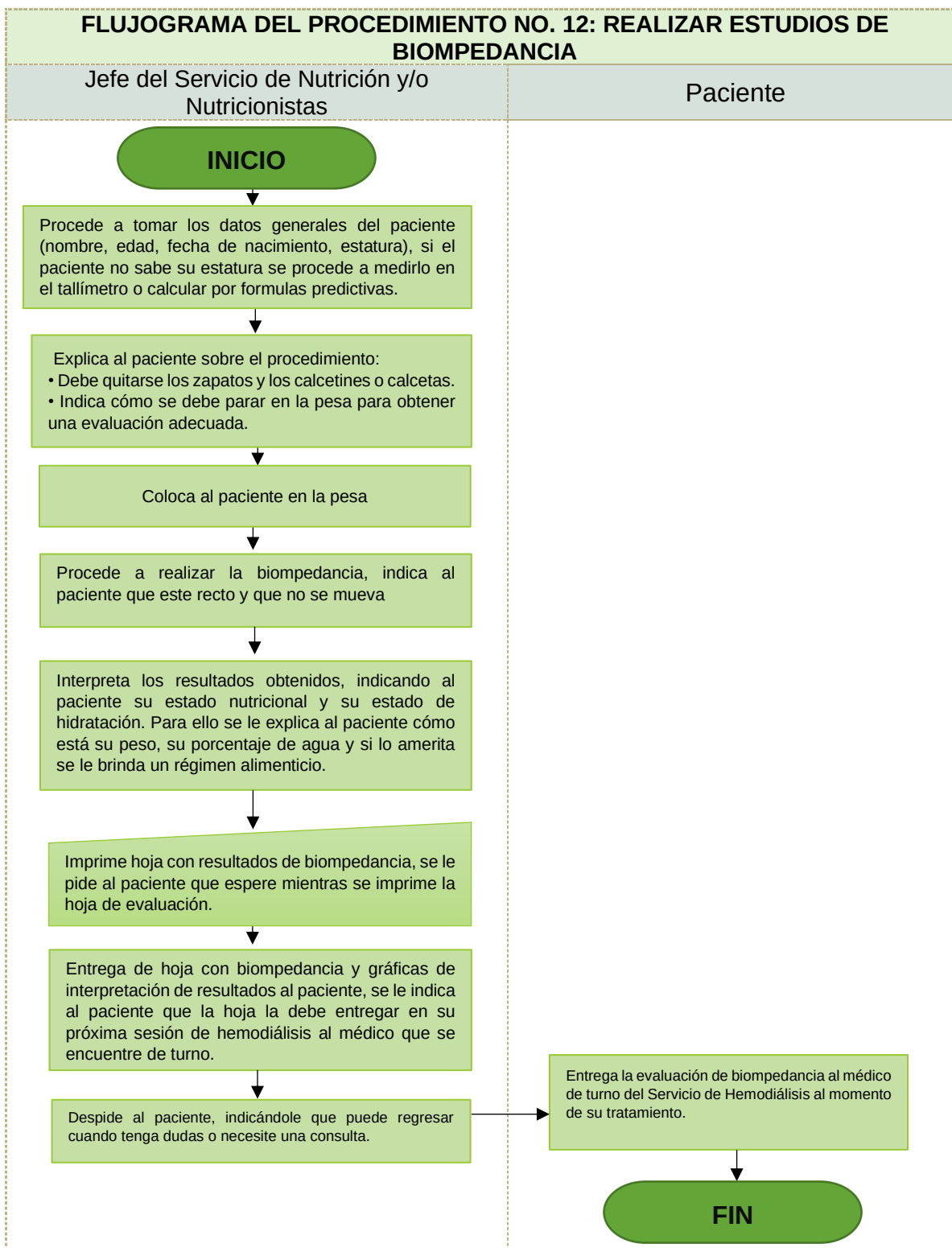
No. DE PROCEDIMIENTO		12	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Realizar estudios de biomedancia	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es una técnica sencilla, rápida, no invasiva y reproducible, pudiendo ser llevada al área del paciente crítico, para medir la composición corporal total a través de sus parámetros básicos, resistencia y reactancia.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Cuantificar los diversos compartimentos del cuerpo humano y proporcionar información útil para valorar la nutrición y la hidratación.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Debe obtener los parámetros eléctricos del cuerpo humano (resistencia, reactancia y ángulo de fase) calculando volúmenes y masas corporales con ecuaciones de predicción que incluyen los datos eléctricos y otras variables, como peso, talla, edad y sexo.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Procede a tomar los datos generales del paciente (nombre, edad, fecha de nacimiento, estatura), si el paciente no sabe su estatura se procede a medirlo en el tallímetro o calcular por formulas predictivas.	3-4 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Explica al paciente sobre el procedimiento: - Debe quitarse los zapatos y los calcetines o calcetas. - Indica cómo se debe parar en la pesa para obtener una evaluación adecuada.	5 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Coloca al paciente en la pesa	1 minuto
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Procede a realizar la biomedancia, indica al paciente que este recto y que no se mueva.	5 minutos
5.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Interpreta los resultados obtenidos, indicando al paciente su estado nutricional y su estado de hidratación. Para ello se le explica al paciente	5 minutos

		cómo está su peso, su porcentaje de agua y si lo amerita se le brinda un régimen alimenticio.	
6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Imprime hoja con resultados de biimpedancia, se le pide al paciente que espere mientras se imprime la hoja de evaluación.	2 minutos
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Entrega de hoja con biimpedancia y gráficas de interpretación de resultados al paciente, se le indica al paciente que la hoja la debe entregar en su próxima sesión de hemodiálisis al médico que se encuentre de turno.	1 minuto
8	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Despide al paciente, indicándole que puede regresar cuando tenga dudas o necesite una consulta.	5 minutos
9.	Paciente	Entrega la evaluación de biimpedancia al médico de turno del Servicio de Hemodiálisis al momento de su tratamiento.	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		13	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Desarrolla base de datos para biomedancia	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Conjunto de datos sobre cada paciente con información sobre las biomedancias realizadas en cada consulta.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Recolectar información sobre datos antropométricos obtenidos en biomedancias de cada paciente. - Tener un control de cada consulta. - Verificar la evolución y mejora del paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Debe comparar los datos de antropométricos obtenidos por la biomedancia en cada consulta que lo amerite.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza base de datos en Excel.	15-20 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Ingresa los siguientes datos: - Fecha de consulta, - Datos generales, - Datos antropométricos, - Datos bioquímicos, tipo de diálisis y Patologías asociadas al paciente. Todos los datos solicitados deben ser proporcionados por el paciente y por la evaluación que se le realice.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 13: DESARROLLA BASE DE DATOS PARA BIOMPEDANCIA

Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas



No. DE PROCEDIMIENTO		14	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Registra, consolida, presenta y toma medidas correctivas en cuanto a estadísticas de los pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Documentos o base de datos con la información de cada paciente evaluado en el Servicio de Nutrición, con datos generales, antropométricos, bioquímicos, patológicos, tipo de dieta establecida, entre otros.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Apoyar en la mejora de la calidad de vida de los pacientes. • Obtener información relevante de cada paciente evaluado en el Servicio de Nutrición.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Información confidencial, relevante y necesaria de cada paciente atendido, para realizar una adecuada evaluación nutricional.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Llena ficha del paciente para proceder a la realización de estadística mensual. Los datos consignados son: nombre, número de expediente, sexo, edad, peso, talla, IMC (índice de Masa Corporal), indicar si es adulto o pediátrico, tipo de consulta (Primera o re-consulta), tipo de tratamiento (Pre-diálisis, Diálisis Peritoneal, Hemodiálisis, Trasplante). Toda esta información se obtiene de la revisión de expedientes correspondientes a cada paciente, si la información no está disponible en los expedientes se le pregunta personalmente a cada paciente.	5 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza la evaluación nutricional por medio de: evaluación global subjetiva y evaluación antropométrica para concluir dando al paciente una adecuada educación nutricional. Se evalúa al paciente y se le brindan todas las recomendaciones nutricionales adecuadas a sus	25-30 minutos

Asesora
Elaboró

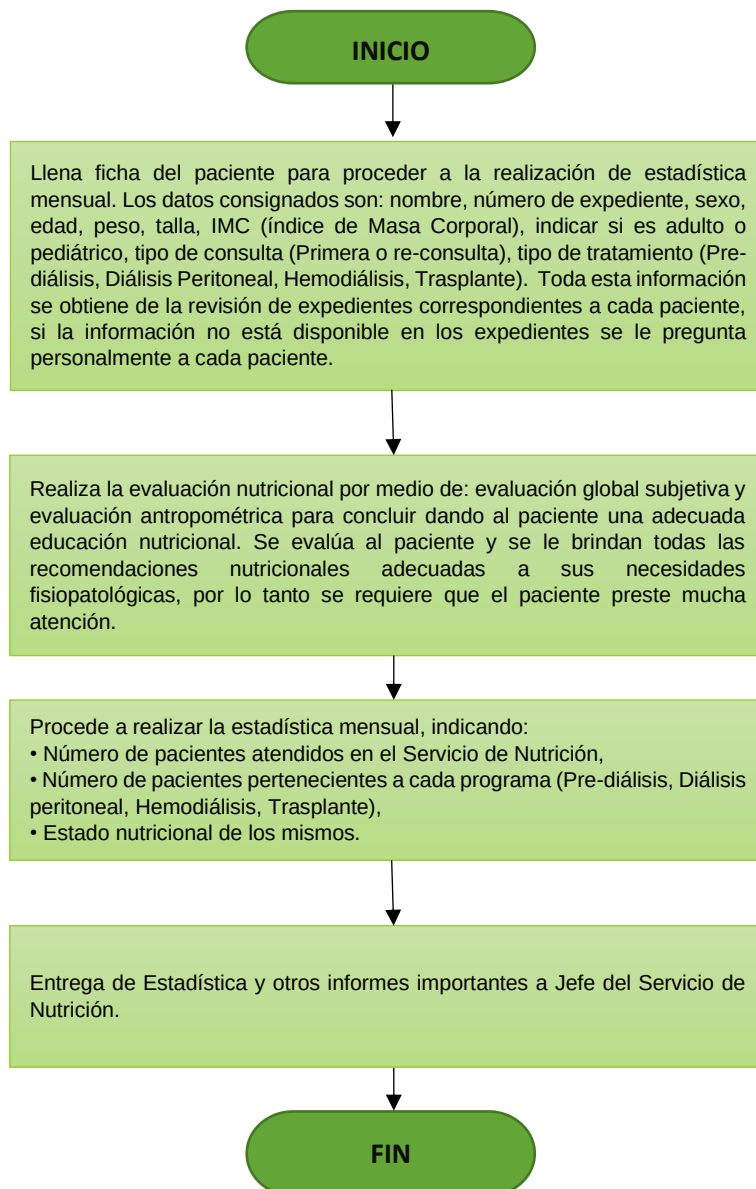
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

		necesidades fisiopatológicas, por lo tanto se requiere que el paciente preste mucha atención.	
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Procede a realizar la estadística mensual, indicando: • Número de pacientes atendidos en el Servicio de Nutrición, • Número de pacientes pertenecientes a cada programa (Pre-diálisis, Diálisis peritoneal, Hemodiálisis, Trasplante), • Estado nutricional de los mismos.	30 minutos
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Entrega de Estadística y otros informes importantes a Jefe del Servicio de Nutrición.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 14: REGISTRA, CONSOLIDA, PRESENTA Y TOMA MEDIDAS CORRECTIVAS EN CUANTO A ESTADÍSTICAS DE LOS PACIENTES

Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

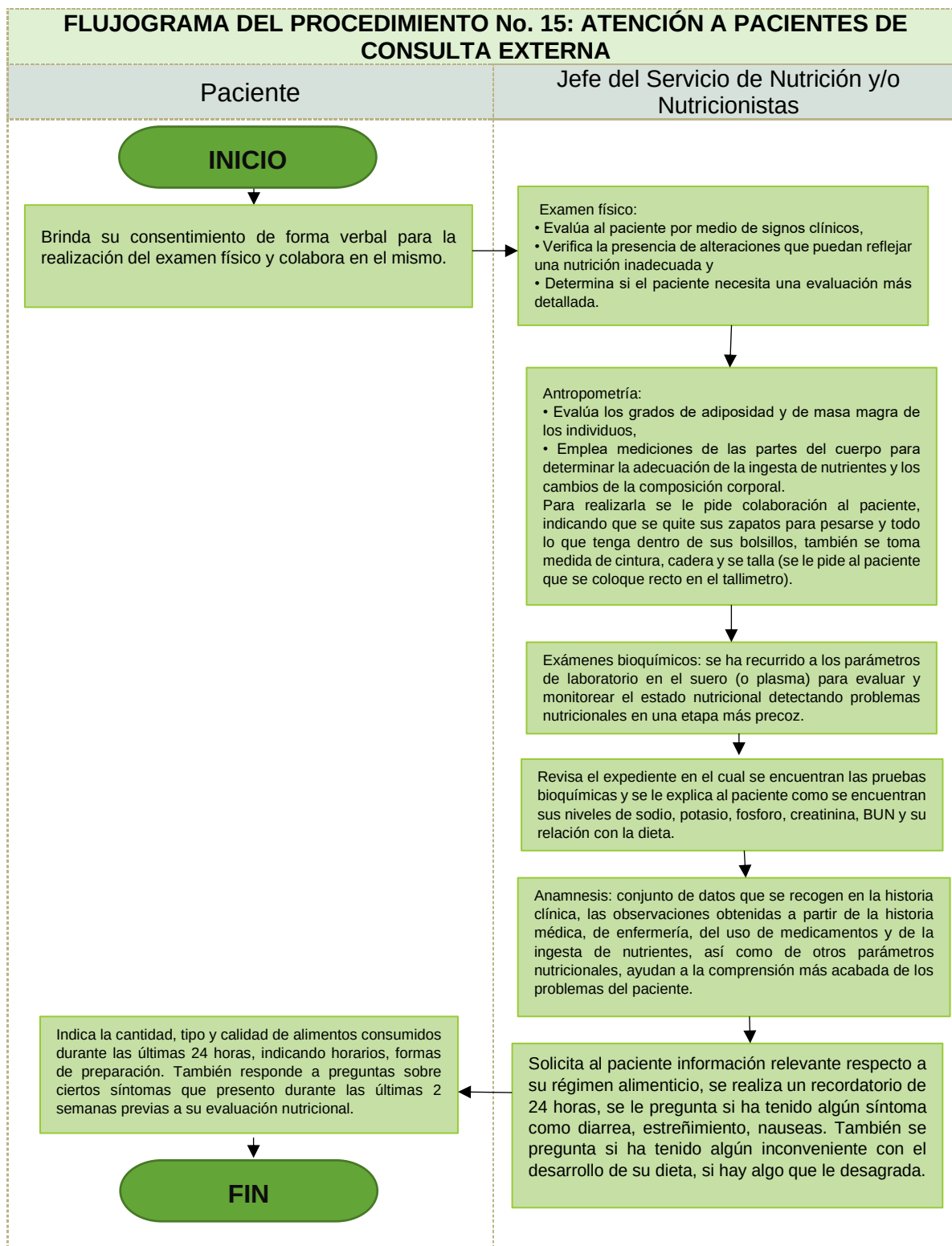
No. DE PROCEDIMIENTO		15	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención a pacientes de consulta externa	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la atención a pacientes en el Servicio de Nutrición de la Consulta Externa donde se señalan todos los factores que influyen en el desarrollo y progresión de las alteraciones nutricionales.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Identificar a los pacientes desnutridos o en riesgo de estarlo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Realiza la evaluación por métodos subjetivos como anamnesis y el examen físico así mismo por métodos objetivos como la antropometría y exámenes bioquímicos.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Paciente	Brinda su consentimiento de forma verbal para la realización del examen físico y colabora en el mismo.	3 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Examen físico: - Evalúa al paciente por medio de signos clínicos, - Verifica la presencia de alteraciones que puedan reflejar una nutrición inadecuada y - Determina si el paciente necesita una evaluación más detallada.	5-10 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Antropometría: - Evalúa los grados de adiposidad y de masa magra de los individuos, - Emplea mediciones de las partes del cuerpo para determinar la adecuación de la ingesta de nutrientes y los cambios de la composición corporal. Para realizarla se le pide colaboración al paciente, indicando que se quite sus zapatos para pesarse y todo lo que tenga dentro de sus bolsillos, también se toma medida de cintura,	5-10 minutos

		cadera y se talla (se le pide al paciente que se coloque recto en el tallimetro).	
4.	Paciente	Realiza todas las indicaciones para una adecuada evaluación antropométrica con ayuda del familiar u acompañante.	5 minutos
5.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Exámenes bioquímicos: se ha recurrido a los parámetros de laboratorio en el suero (o plasma) para evaluar y monitorear el estado nutricional detectando problemas nutricionales en una etapa más precoz.	5 minutos
6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Revisa el expediente en el cual se encuentran las pruebas bioquímicas y se le explica al paciente como se encuentran sus niveles de sodio, potasio, fosforo, creatinina, BUN y su relación con la dieta.	5 minutos
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Anamnesis: conjunto de datos que se recogen en la historia clínica, las observaciones obtenidas a partir de la historia médica, de enfermería, del uso de medicamentos y de la ingesta de nutrientes, así como de otros parámetros nutricionales, ayudan a la comprensión más acabada de los problemas del paciente.	5-15 minutos
8.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Solicita al paciente información relevante respecto a su régimen alimenticio, se realiza un recordatorio de 24 horas, se le pregunta si ha tenido algún síntoma como diarrea, estreñimiento, náuseas. También se pregunta si ha tenido algún inconveniente con el desarrollo de su dieta, si hay algo que le desagrada.	
9.	Paciente	Indica la cantidad, tipo y calidad de alimentos consumidos durante las últimas 24 horas, indicando horarios, formas de preparación. También responde a preguntas sobre ciertos síntomas que presento durante las últimas 2 semanas previas a su evaluación nutricional.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		16	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención a pacientes en todos los Servicios de atención médica	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la adecuada vigilancia del estado nutricional en los pacientes con insuficiencia renal crónica evaluando distintos parámetros.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Determinar el estado nutricional de los pacientes con insuficiencia renal crónica, ya que la desnutrición es un factor determinante tanto de morbilidad como de mortalidad.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Analiza los parámetros de evaluación nutricional con mayor utilidad en la evaluación del enfermo con insuficiencia renal conforme a la práctica cotidiana.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Revisa expedientes u hojas de referencia médica donde se encuentra la historia clínica, parámetros antropométricos y bioquímicos del paciente. Para realizar una adecuada atención nutricional al paciente verificando tanto los exámenes físicos como antropométricos y bioquímicos.	5-10 minutos
2.	Paciente	Responde a las preguntas: ¿Qué síntomas ha tenido? ¿Como ha estado su ingesta durante las últimas 2 semanas? ¿Presenta o no apetito? Recordatorio de ingesta de alimentos en las últimas 24 horas, entre otras preguntas relevantes.	10 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Coloca datos importantes en estadística y llena ficha del paciente.	3 minutos
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Actualiza ficha del paciente si es re-consulta y si es primera consulta elaboración de la ficha, con datos relevantes como pruebas bioquímicas,	10-15 minutos

 Asesora
 Elaboró

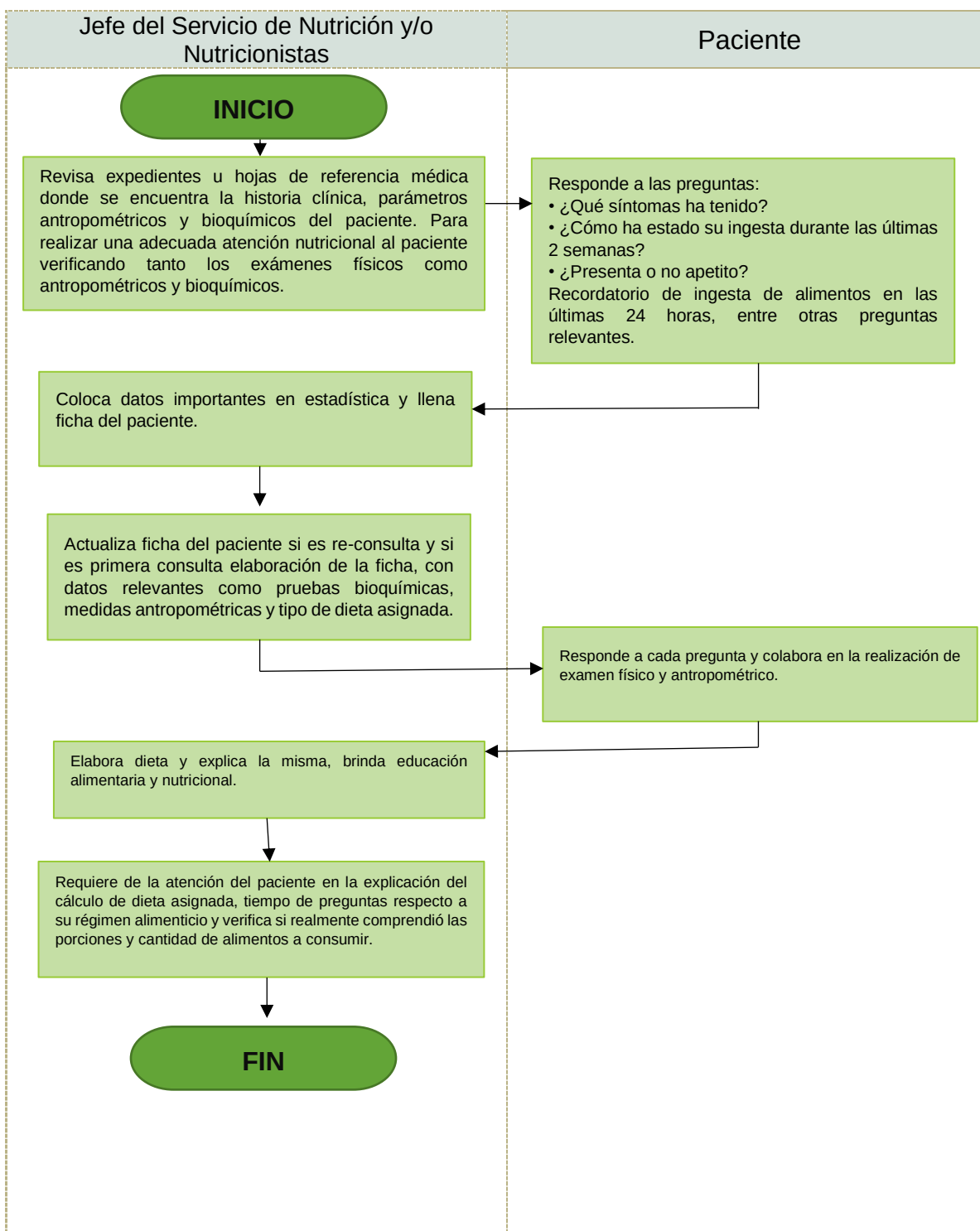
 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

		medidas antropométricas y tipo de dieta asignada.	
5.	Paciente	Responde a cada pregunta y colabora en la realización de examen físico y antropométrico.	5 minutos
6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Elabora dieta y explica la misma, brinda educación alimentaria y nutricional.	10-15 minutos
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Requiere de la atención del paciente en la explicación del cálculo de dieta asignada, tiempo de preguntas respecto a su régimen alimenticio y verifica si realmente comprendió las porciones y cantidad de alimentos a consumir.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 16: ATENCIÓN A PACIENTES EN
TODOS LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA**

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

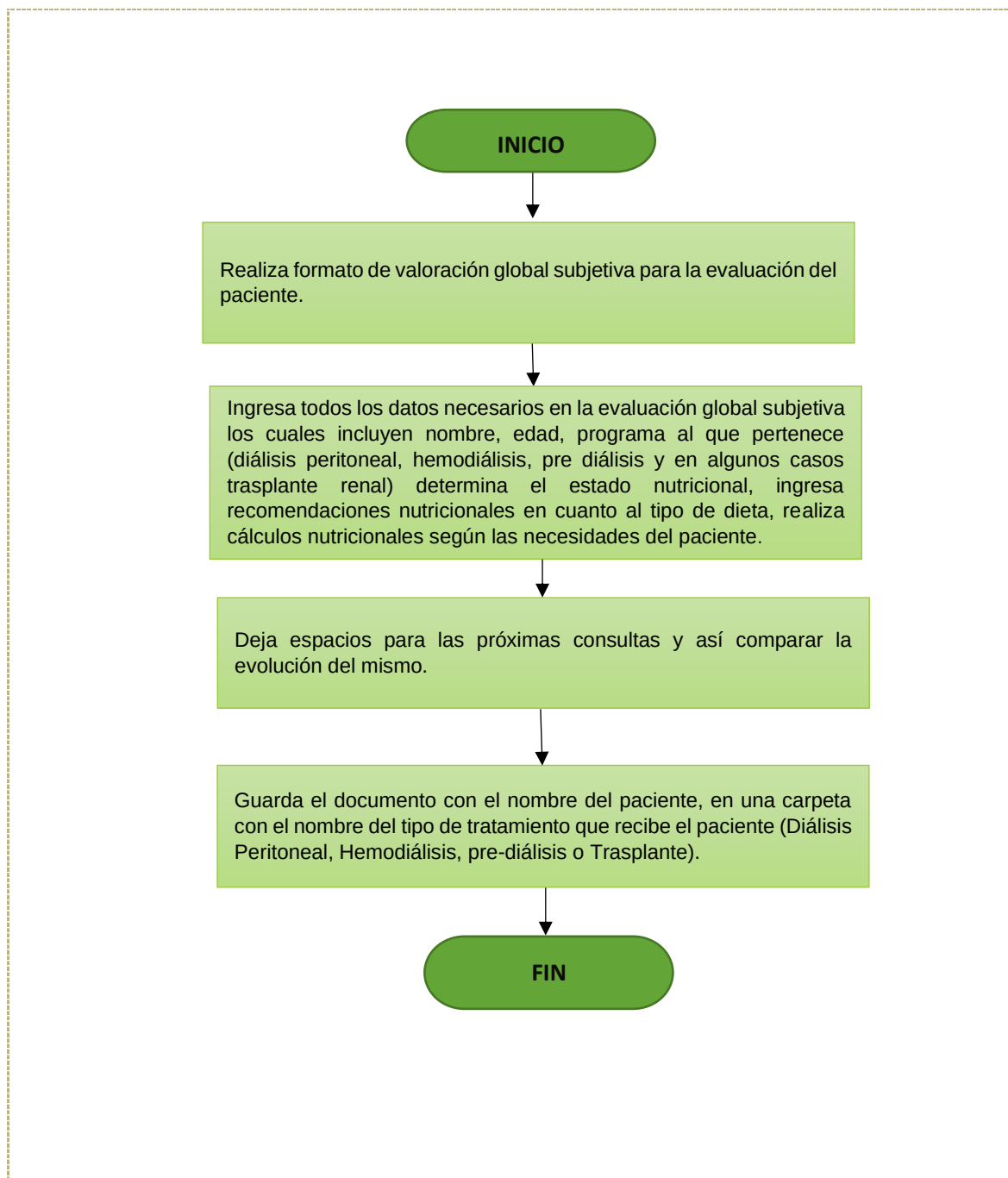
**No. DE PROCEDIMIENTO****17**
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Desarrolla base de datos con los parámetros nutricionales de pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Herramienta mediante la cual se clasifica el estado nutricional de manera sistemática sobre la base de la historia clínica y el examen físico.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Identificar, monitorear y mejorar la calidad de vida del paciente en cuando al estado nutricional del mismo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Técnica sencilla basada en aspectos objetivos y subjetivos de la historia clínica y exploración física del paciente, los cuales quedan ingresados para comparar datos en las próximas re-consultas.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza formato de valoración global subjetiva para la evaluación del paciente.	30 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Ingresa todos los datos necesarios en la evaluación global subjetiva los cuales incluyen nombre, edad, programa al que pertenece (diálisis peritoneal, hemodiálisis, pre diálisis y en algunos casos trasplante renal) determina el estado nutricional, ingresa recomendaciones nutricionales en cuanto al tipo de dieta, realiza cálculos nutricionales según las necesidades del paciente.	10-15 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Deja espacios para las próximas consultas y así comparar la evolución del mismo.	5 minutos
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Guarda el documento con el nombre del paciente, en una carpeta con el nombre del tipo de tratamiento que recibe el paciente (Diálisis Peritoneal, Hemodiálisis, pre-diálisis o Trasplante).	3 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 17: DESARROLLA BASE DE
DATOS CON LOS PARÁMETROS NUTRICIONALES DE PACIENTES****Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas****Asesora
Elaboró****Administración General
Revisó****Consejo de Administración
Autorizó**



No. DE PROCEDIMIENTO

18

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Participación activa en el Programa de Educación Médica Continua de la Dirección Técnica Médica	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la participación activa en el Programa de Educación Médica Continua planificada por la Dirección Técnica Médica, desarrollando un tema asignado y exponiéndolo ante el personal técnico médico.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener actualizado el conocimiento médico, así como resolver y exponer casos clínicos relevantes de la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Expone el tema asignado con base a los últimos estudios científicos.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Determina un tema que sea relevante y actualizado sobre un aspecto nutricional que afecte en la enfermedad renal crónica. Búsqueda de información y artículos científicos actualizados (2010 al presente).	15-45 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realización de presentación Power Point con la información más importante del tema asignado.	1-2 horas
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Presentación de la información a la Dirección Técnica Médica.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 18: PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA MÉDICA

Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas



No. DE PROCEDIMIENTO		19	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Desarrollo de Programa de Capacitación sobre aspectos nutricionales de pacientes con insuficiencia renal crónica	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso continuo de enseñanza y aprendizaje a los pacientes en cuanto a la dieta adecuada para el paciente con enfermedad renal crónica.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Elaborar material de apoyo a los pacientes en cuanto a las recomendaciones nutricionales en la enfermedad renal crónica.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Brinda información verídica y actualizada sobre las recomendaciones en la dieta de los pacientes con enfermedad renal crónica.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Elabora material didáctico actualizado sobre recomendaciones nutricionales en la enfermedad renal crónica, debe adecuarse a las necesidades del paciente, el material puede estar elaborado de forma escrita o por medio de gráficos.	30-60 minutos
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Brinda el material de apoyo disponible a los pacientes para que aprendan las recomendaciones nutricionales permitidas en la enfermedad renal crónica.	15 minutos
3.	Paciente	Verifica si comprende o no el material asignado, debido a que en varios casos los pacientes no pueden leer, entonces se procede a asignarles material gráfico para su mejor comprensión.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 19: DESARROLLO DE PROGRAMA DE
CAPACITACIÓN SOBRE ASPECTOS NUTRICIONALES DE PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA**

Jefe del Servicio de Nutrición y/o
Nutricionistas

Paciente

INICIO

Elabora material didáctico actualizado sobre recomendaciones nutricionales en la enfermedad renal crónica, debe adecuarse a las necesidades del paciente, el material puede estar elaborado de forma escrita o por medio de gráficos.

Brinda el material de apoyo disponible a los pacientes para que aprendan las recomendaciones nutricionales permitidas en la enfermedad renal crónica.

Verifica si comprende o no el material asignado, debido a que en varios casos los pacientes no pueden leer, entonces se procede a asignarles material gráfico para su mejor comprensión.

FIN

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		20	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención a pacientes de Emergencia e Intensivo	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Atender a pacientes que se encuentren en intensivo (aunque no tengan cita), generalmente por referencia médica.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Brindar atención nutricional a pacientes fuera de cita que generalmente se encuentran con un estado nutricional comprometido.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Evalúa al paciente y brinda una atención nutricional, generalmente por medio del familiar o acompañante.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza evaluación nutricional por medio de: evaluación global subjetiva y evaluación antropométrica para concluir dando al paciente una adecuada educación nutricional.	25 minutos
2.	Familiar o acompañante del paciente	Realiza todas las preguntas respecto a la alimentación del paciente, los síntomas que ha presentado, si presenta o no apetito.	10 minutos
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Elabora régimen alimenticio, explicación y aclaración de dudas al familiar.	10 minutos
4.	Familiar o acompañante del paciente	Comprensión del tipo de alimentación que recibirá el paciente, en cuanto a alimentos permitidos y prohibidos. Tiempo de preguntas.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

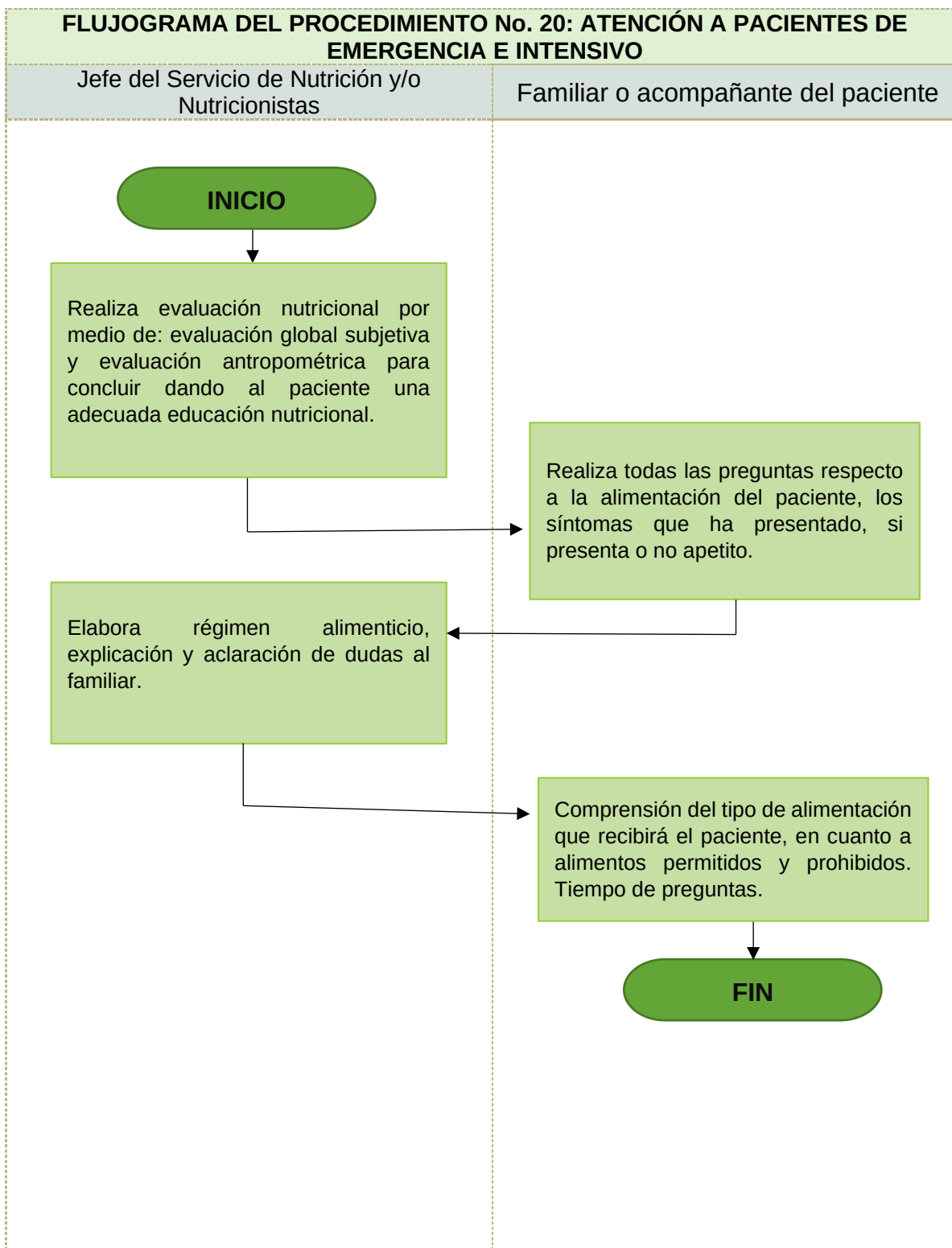
Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		21	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Realización de estadística mensual sobre los pacientes atendidos en la Clínica de Nutrición	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realizar un informe mensual indicando la cantidad de pacientes ingresados a Clínica de Primer Ingreso clasificándolos según sexo y diagnostico nutricional.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Identificar el diagnostico nutricional de los pacientes ingresados a la UNAERC mensualmente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Evalúa el diagnostico nutricional del paciente presentando los resultados por medio de gráficas en un informe elaborado mensualmente.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Obtiene los datos por medio de la estadística elaborada diariamente, clasifica los datos según el programa que pertenezcan los pacientes (pre-diálisis, diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante) y según su sexo (masculino y femenino), enfatizándose en el estado nutricional del paciente el cual puede ser: desnutrición proteica calórica, normal, sobrepeso y obesidad	30-45 minutos
2.	Nutricionista	Elabora el informe por medio de gráficas en forma de pie, concluyendo con el diagnóstico nutricional que presento el porcentaje más alto durante el mes (desnutrición proteica calórica, normal, sobrepeso y obesidad) y el sexo (masculino, femenino).	25-35 minutos
3.	Nutricionista	Entrega y explica el informe al Jefe del Servicio de primer ingreso.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

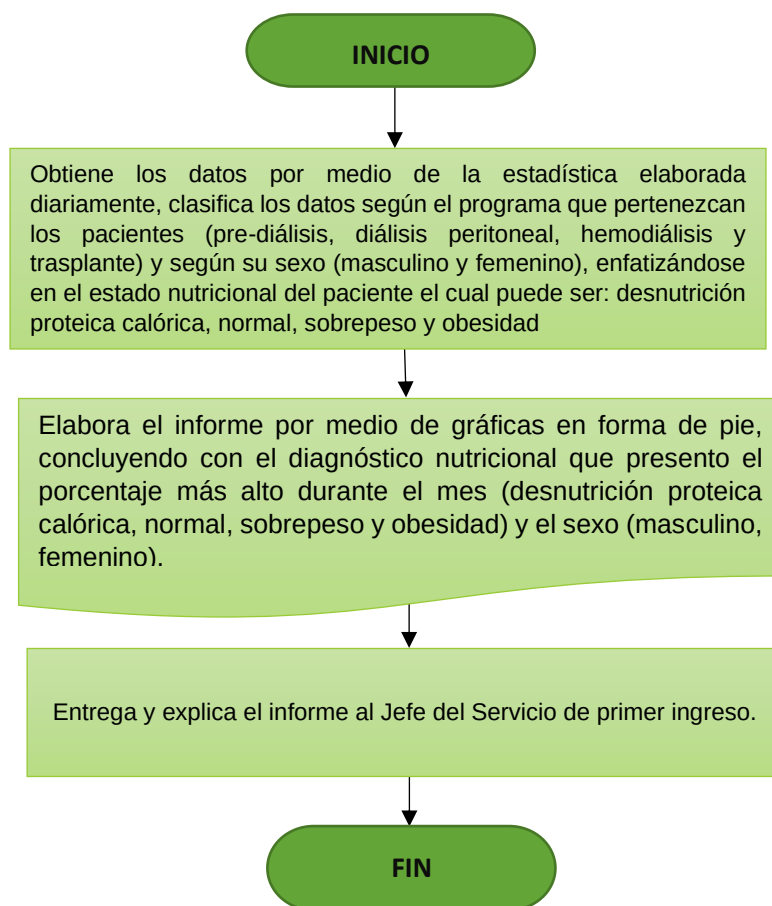
 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 21: REALIZACIÓN DE
ESTADÍSTICA MENSUAL SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA
DE NUTRICIÓN**

Nutricionista



No. DE PROCEDIMIENTO		22	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Supervisión a nutricionistas sedes regionales	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Supervisión y coordinación constante con los nutricionistas de sede UNAERC- JUTIAPA y sede UNAERC-ESCUINTLA, en cuanto a funciones y actividades.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Lograr que el paciente tenga una atención adecuada y estandarizada.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Programar reuniones trimestrales e informes de los resultados de la reunión.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Nutrición	Programar la fecha de la reunión y elaborar un oficio solicitando autorización de los coordinadores de sede.	1 hora
2.	Jefe del Servicio de Nutrición	Coordina actividades con los licenciados de nutrición.	
3	Jefe del Servicio de Nutrición, Nutricionistas Sede Central, Nutricionista Sedes Regionales	Actualización de datos, presentación de información científica, planificación de actividades, etc.	8.5 – 17 horas
4	Jefe del Servicio de Nutrición	Elaborar informe de las reuniones.	30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

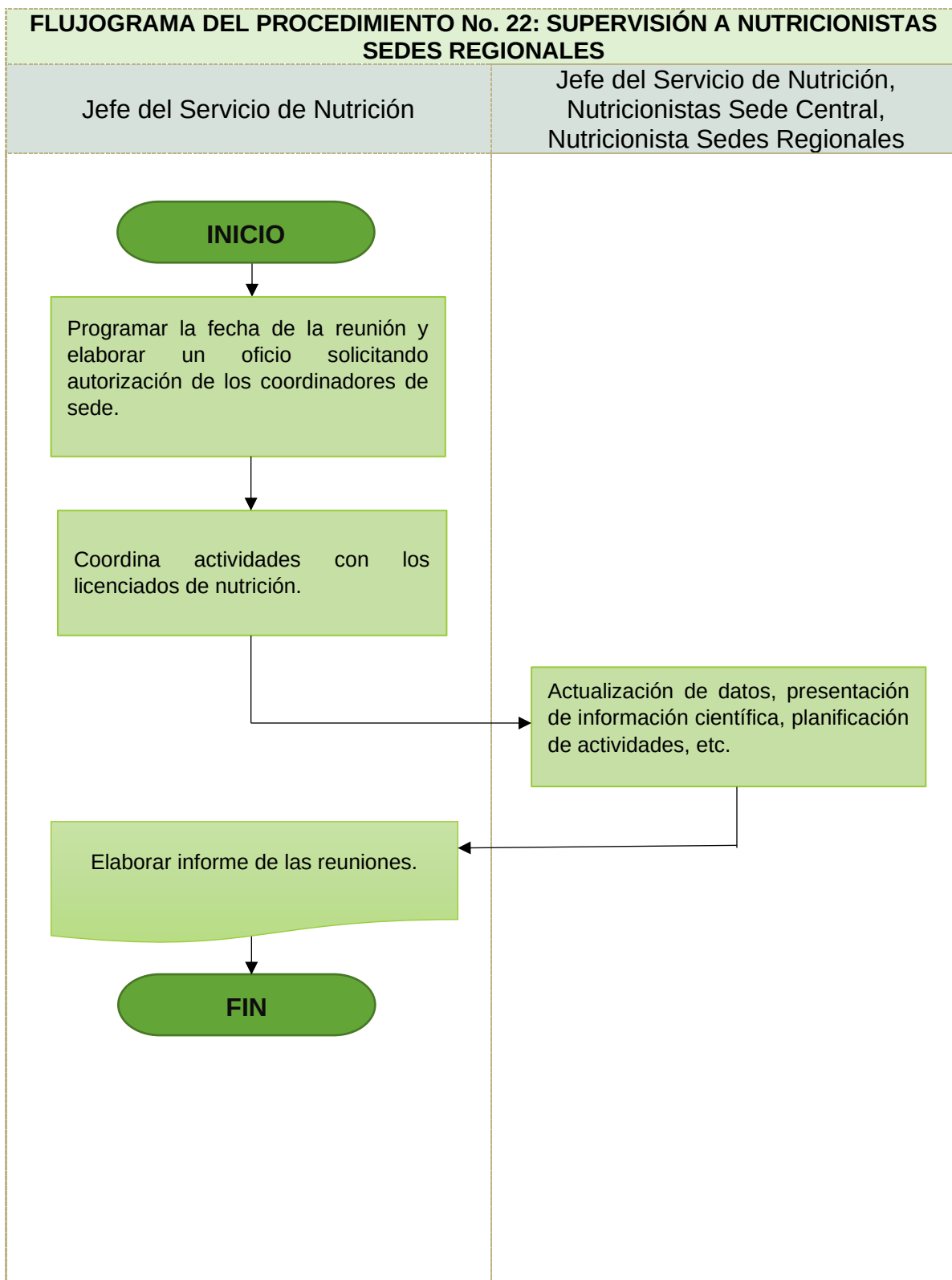
Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó



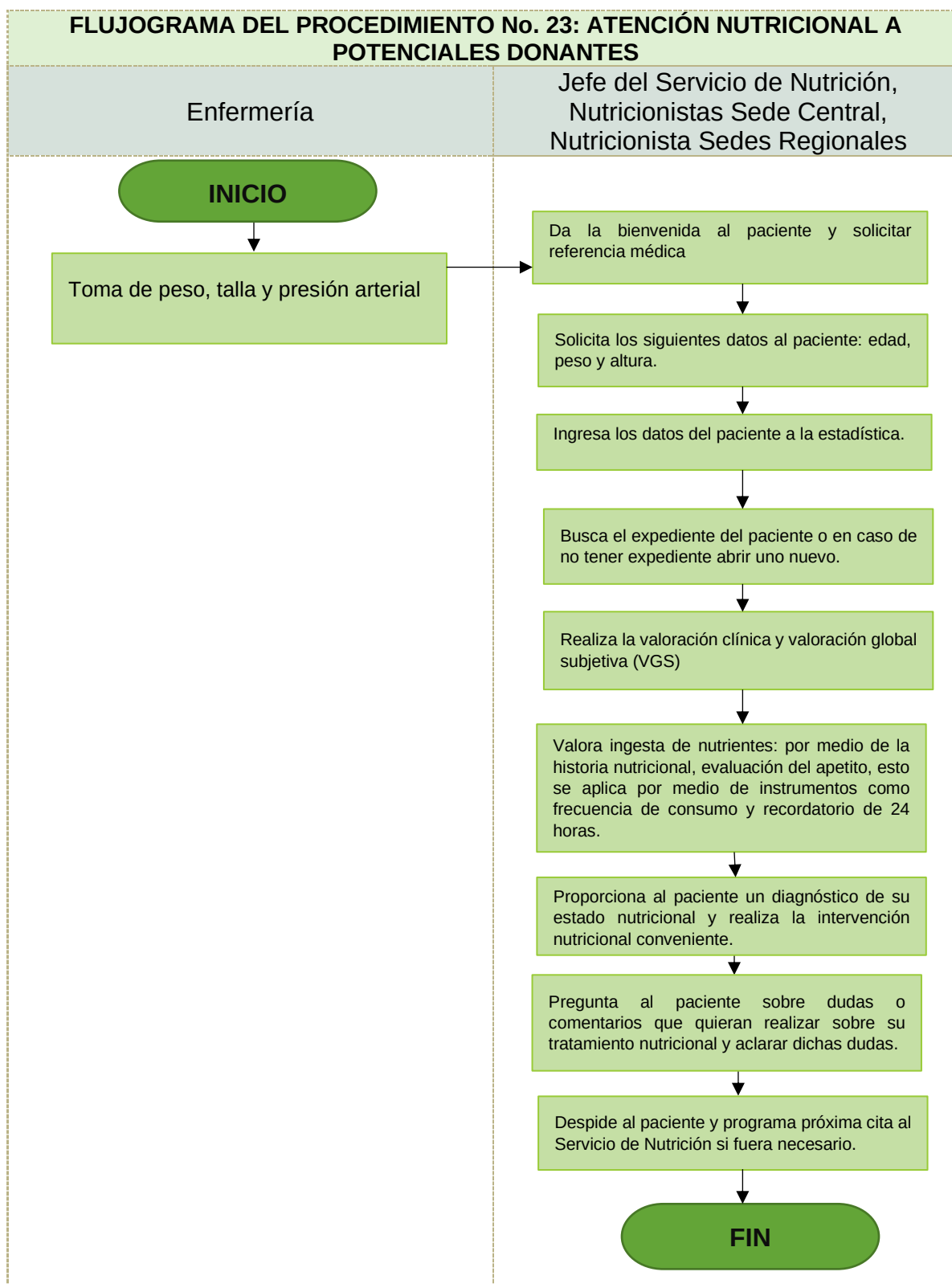
No. DE PROCEDIMIENTO		23	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención nutricional a potenciales donantes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la atención a pacientes referidos por el área médica, como posibles donadores de riñon para pacientes que asisten a la UNAERC.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Apoyar al paciente para obtener un trasplante renal			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Realiza la evaluación por métodos subjetivos como anamnesis y el examen físico así mismo por métodos objetivos como la antropometría y exámenes bioquímicos.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Nutrición y Nutricionistas			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Enfermería	Toma de peso, talla y presión arterial	1 minuto
2.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Da la bienvenida al paciente y solicitar referencia médica	1 minuto
3.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Solicita los siguientes datos al paciente: edad, peso y altura.	1 minutos
4.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Ingresa los datos del paciente a la estadística.	1 minutos
5.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Busca el expediente del paciente o en caso de no tener expediente abrir uno nuevo.	2 minutos
6.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Realiza la valoración clínica y valoración global subjetiva (VGS)	5 minutos
7.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Valora ingesta de nutrientes: por medio de la historia nutricional, evaluación del apetito, esto se aplica por medio de instrumentos como	3 minutos

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

		frecuencia de consumo y recordatorio de 24 horas.	
8.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Proporciona al paciente un diagnóstico de su estado nutricional y realiza la intervención nutricional conveniente.	8 minutos
9.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Pregunta al paciente sobre dudas o comentarios que quieran realizar sobre su tratamiento nutricional y aclarar dichas dudas.	3 minutos
10.	Jefe del Servicio de Nutrición y/o Nutricionistas	Despide al paciente y programa próxima cita al Servicio de Nutrición si fuera necesario.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			


 Asesora
Elaboró

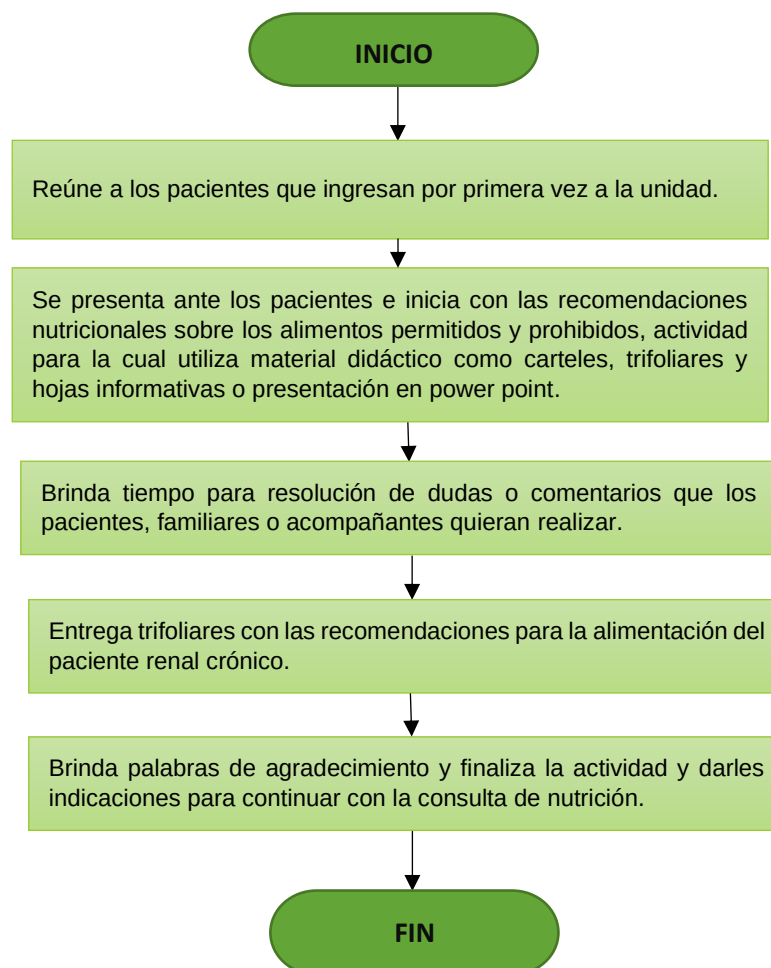
 Administración General
Revisó

 Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		24	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Charla de recomendaciones nutricionales a pacientes de primer ingreso	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso continuo de educación a los pacientes, familiares o acompañantes sobre alimentos permitidos y restringidos en la enfermedad renal crónica.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dar a conocer desde el primer ingreso el listado de alimentos permitidos y restringidos en la enfermedad renal crónica, para una adecuada selección de los mismos en el hogar.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Brinda información actualizada por medio de material didáctico, actividades rompe hielo y resolución de dudas.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista primer ingreso			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Reúne a los pacientes que ingresan por primera vez a la unidad.	6 minutos
2.	Nutricionista	Se presenta ante los pacientes e inicia con las recomendaciones nutricionales sobre los alimentos permitidos y prohibidos, actividad para la cual utiliza material didáctico como carteles, trifoliales y hojas informativas o presentación en power point	40 minutos
3.	Nutricionista	Brinda tiempo para resolución de dudas o comentarios que los pacientes, familiares o acompañantes quieran realizar.	10 minutos
4.	Nutricionista	Entrega trifoliales con las recomendaciones para la alimentación del paciente renal crónico.	2 minutos
5.	Nutricionista	Brinda palabras de agradecimiento y finaliza la actividad y darles indicaciones para continuar con la consulta de nutrición.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 24: CHARLA DE RECOMENDACIONES NUTRICIONALES A PACIENTES DE PRIMER INGRESO

Nutricionista



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

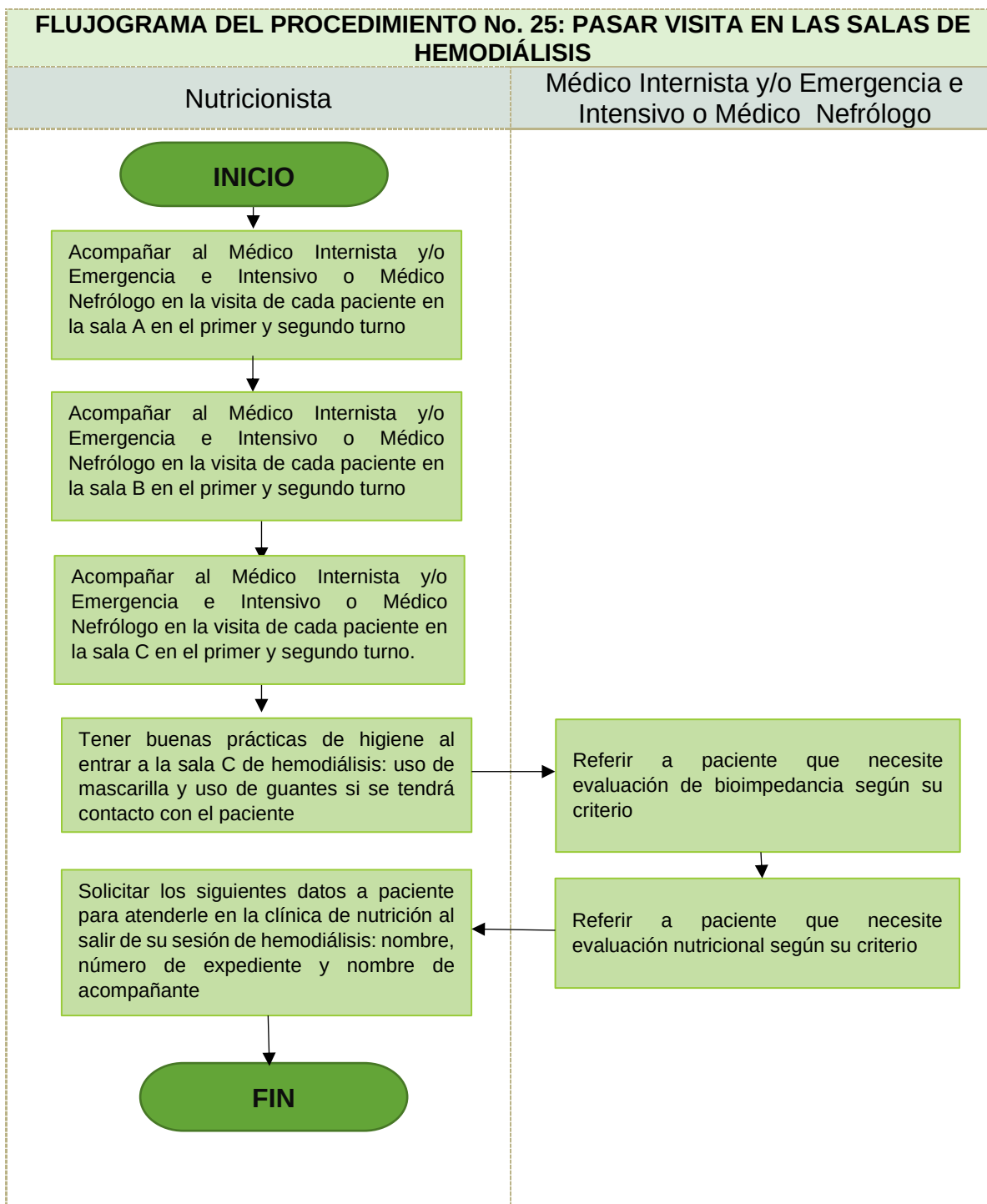
No. DE PROCEDIMIENTO		25	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Pasar visita en las salas de hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Pasar visita con los médicos de hemodiálisis en las diferentes salas			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Identificar a los pacientes que necesiten pasar al departamento de nutrición para evaluación de bioimpedancia, evaluación nutricional, prescripción de plan de alimentación de acuerdo a sus necesidades y prescripción de suplementos nutricionales a quienes lo ameriten.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Tener comunicación con el equipo multidisciplinario (médicos, enfermeros y técnicos de hemodiálisis) para mejorar la atención al paciente y dar un tratamiento nutricional adecuado.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Acompañar al Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo o Médico Nefrólogo en la visita de cada paciente en la sala A en el primer y segundo turno	30
2.	Nutricionista	Acompañar al Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo o Médico Nefrólogo en la visita de cada paciente en la sala B en el primer y segundo turno	30
3.	Nutricionista	Acompañar al Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo o Médico Nefrólogo en la visita de cada paciente en la sala C en el primer y segundo turno.	15
4	Nutricionista	Tener buenas prácticas de higiene al entrar a la sala C de hemodiálisis: uso de mascarilla y uso de guantes si se tendrá contacto con el paciente	5
5	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo o Médico Nefrólogo	Referir a paciente que necesite evaluación de bioimpedancia según su criterio	5

6	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo o Médico Nefrólogo	Referir a paciente que necesite evaluación nutricional según su criterio	5
7	Nutricionista	Solicitar los siguientes datos a paciente para atenderle en la clínica de nutrición al salir de su sesión de hemodiálisis: nombre, número de expediente y nombre de acompañante	5

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



GESTOR DE ALIMENTOS Y DIETÉTICA

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Control de entrega de dietas	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Conocer cuántos pacientes se van a atender ese día y así poder elaborar las dietas necesarias en el área de cocina.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Preparar solo las dietas necesarias y adecuadas para el tipo de paciente atendido, entiéndase diabético y no diabético.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Para entrega de dietas de almuerzo de los pacientes de quirófano serán de acuerdo a la ficha que entregue cada paciente al personal de cocina siendo estas: fichas de color Blanco= NO DIABETICO / Azul= DIABETICO - En Primer Ingreso, después de haber consultado el número de pacientes reportados para ese día; en caso no contestaran o no reportaran a tiempo, se asignan 13 dietas solamente. - Verificar y estar pendiente que el traslado de dietas al edificio de DPCA se haga efectiva y eficazmente, en el turno del desayuno y almuerzo.			
D. RESPONSABLE			
Gestor de Alimentos y Dietética			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Gestor de Alimentos y Dietética	Llama a enfermera encargada del Área de DPCA y DPI varias veces al día para que reporten el número de pacientes.	5 minutos
2.	Gestor de Alimentos y Dietética	Llama a recepción del edificio de DPCA para que reporten las dietas de los pacientes de primer ingreso.	5 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Entrega en cocina el formato con la cantidad de pacientes en el Servicio de Hemodiálisis.	5 minutos
4.	Gestor de Alimentos y Dietética	Consulta con la Auxiliar de Enfermería del Quirófano la cantidad de pacientes operados.	5 minutos
5.	Gestor de Alimentos y Dietética	Entrega de fichas en las 3 Salas de Entrenamiento y DPI, de acuerdo a la cantidad de pacientes reportados.	15 minutos

6.	Gestor de Alimentos y Dietética	Reporta cantidad de dietas para pacientes diabéticos y cantidad de dietas de no diabéticos a cocineras.	5 minutos
7.	Gestor de Alimentos y Dietética	Supervisa la Cocina y junto con las cocineras monta las dietas de acuerdo a la entrega de fichas en charolas.	20 minutos
8.	Gestor de Alimentos y Dietética	Llama al departamento de operaciones y notificar cuantas cajas se deben trasladar al edificio de DPCA.	5 minutos
9.	Gestor de Alimentos y Dietética /Cocina	Entrega las dietas a los colaboradores de Operaciones según lo soliciten en el área de cocina	30 minutos
10.	Gestor de Alimentos y Dietética	Informa a Quirófano para que el Auxiliar de Enfermería reciba las dietas en cocina y las distribuya a sus pacientes en turno de desayuno de mañana.	5 minutos
11.	Gestor de Alimentos y Dietética	Supervisa la entrega de dietas de almuerzo para los pacientes de Quirófano que se entregan directamente en cocina.	15 minutos
12.	Gestor de Alimentos y Dietética	Monta en azafates las refacciones de operados de la tarde e informa al personal de operaciones para que traslade a Quirófano.	30 minutos
13.	Cocinero	Llena el formato de Control de entrega de comida antes de terminar su turno.	5 minutos
14.	Gestor de Alimentos y Dietética	Verificar que retornen a tiempo las cajas que sirven para transportar la comida al edificio de DPCA.	5 minutos
15.	Gestor de Alimentos y Dietética	Verifica y cuadra las dietas entregadas contra lo reportado en el formato por cocina y las fichas entregadas.	10 minutos
16.	Gestor de Alimentos y Dietética	Llena el formato digital de dietas entregadas y lo envía al Departamento Financiero al final del mes.	30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

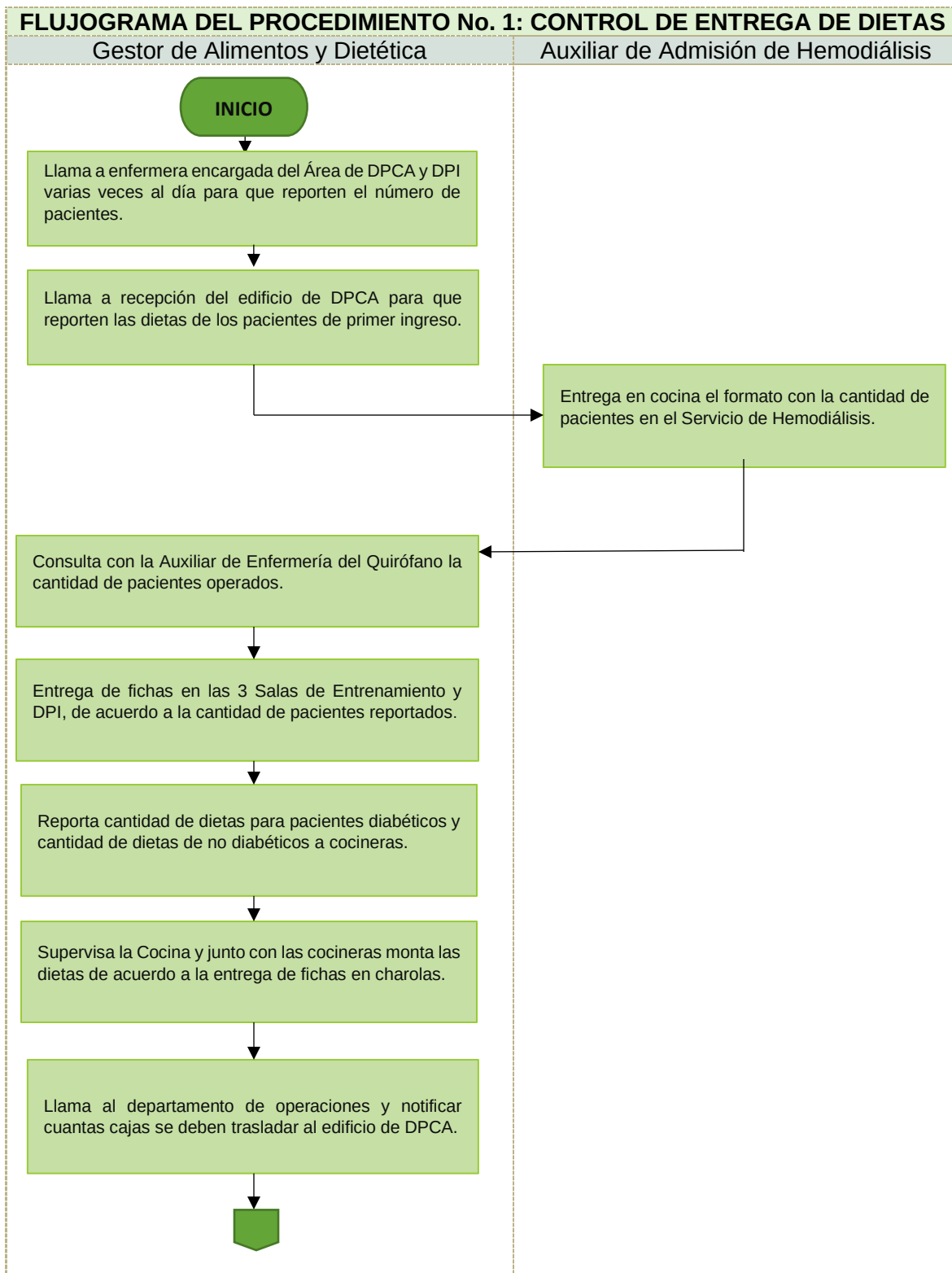
Administración General

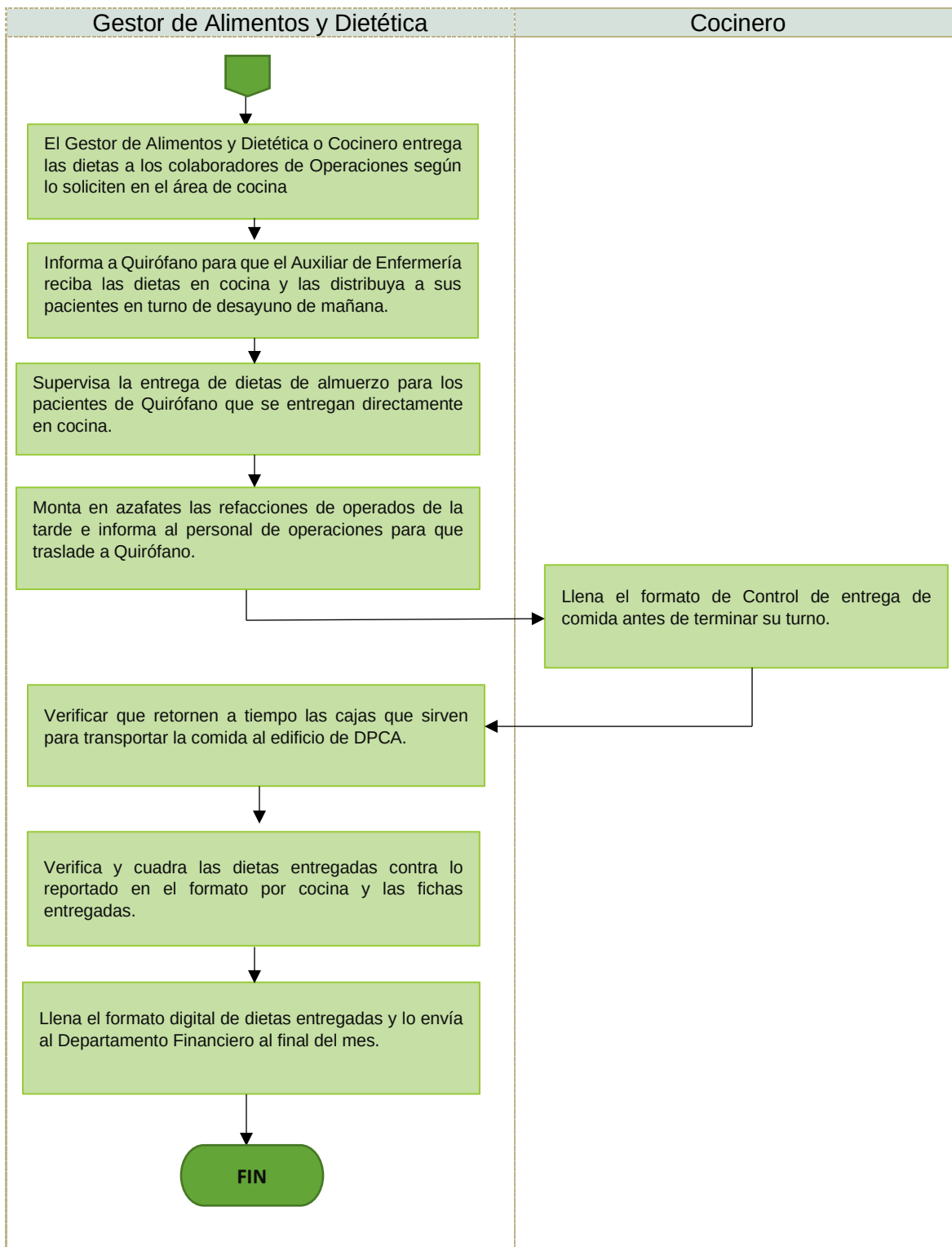
Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó





Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		2	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Pedidos de insumos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realiza pedidos para la Cocina, basado en el cálculo de ingredientes y del menú que corresponda.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Abastecer la Cocina para poder desarrollar el menú correspondiente de la mejor forma posible.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Todos los pedidos deben ser entregados al Departamento de Compras con la autorización del Jefe Inmediato. - Cuando los insumos a solicitar se encuentran en Acta de Negociación, el pedido deberá ser solicitado por medio de un oficio. - Cuando los insumos NO están en Acta de Negociación, el pedido debe ser solicitado por medio de la Solicitud de Compra en el Departamento de Compras. - Todos los pedidos deben ser entregados la semana previa a la fecha deseada de entrada de insumos, para evitar complicaciones o atrasos. - En la Solicitud de Compra, todo lo solicitado deberá ser detallado con las Especificaciones técnicas del producto, sin mencionar marcas.			
D. RESPONSABLE			
Gestor de Alimentos y Dietética			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Gestor de Alimentos y Dietética	Calcula la cantidad de ingredientes necesarios de acuerdo al menú seleccionado.	35 minutos
2.	Gestor de Alimentos y Dietética	Separa los pedidos en grupos (verduras y Frutas, Abarrotes, Pollo, Carne, Lácteos, entre otros) y realiza el vaciado de los datos en el formato correspondiente (Oficio/Solicitud de Compra).	15 minutos
3.	Gestor de Alimentos y Dietética	Realiza un inventario superficial de lo que se tiene y se restael pedido si es necesario, para no tener demasiado stock.	15 minutos

4.	Gestor de Alimentos y Dietética	Imprime el oficio de pedido o la Solicitud de Compra, firma y lo traslada para que el Jefe Inmediato lo autorice.	15 minutos
5.	Gestor de Alimentos y Dietética	Saca una copia al oficio o Solicitud de Compra ya firmado y lo entrega al Departamento de Compras. El original se lo quedan ellos y la copia con el sello de recibido para archivo.	10 minutos
6.	Gestor de Alimentos y Dietética	Archiva la copia en el archivador correspondiente para llevar control de lo solicitado.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

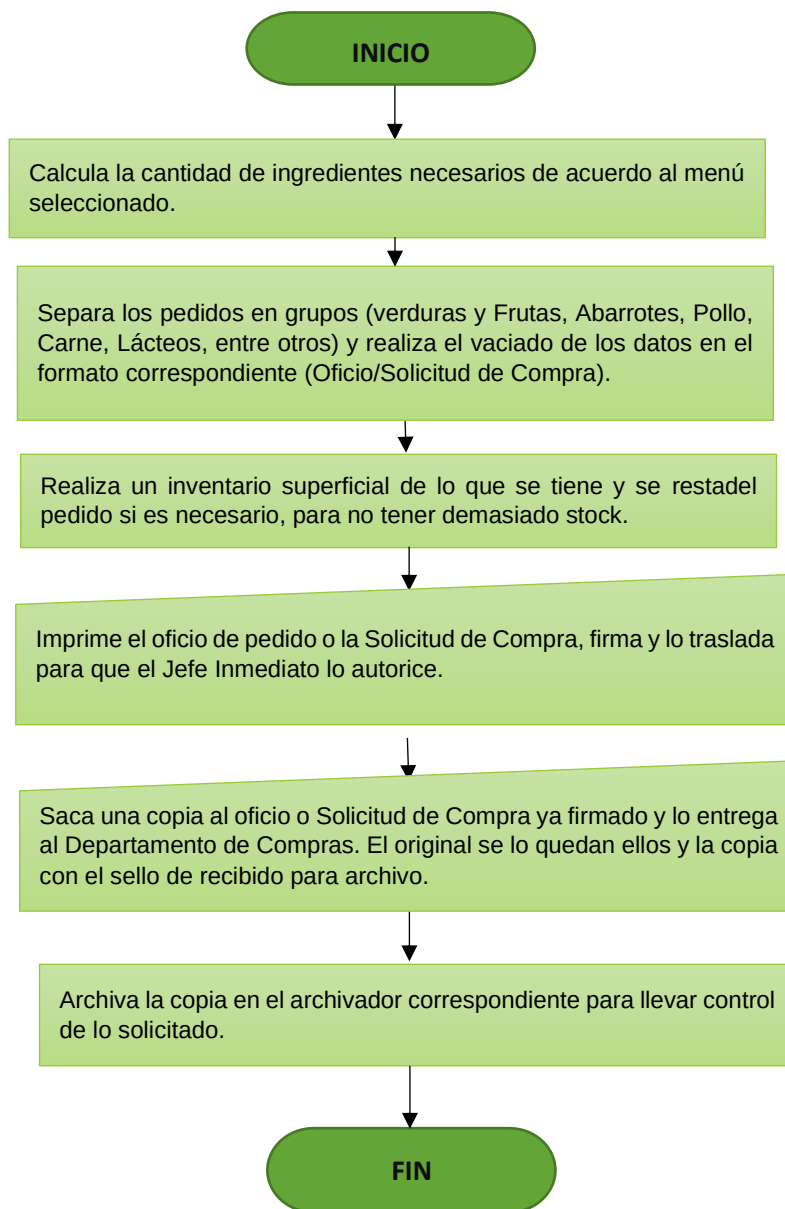
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: PEDIDOS DE INSUMOS

Gestor de Alimentos y Dietética



No. DE PROCEDIMIENTO		3	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Recepción de pedidos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Recibe los productos solicitados previamente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Revisar que la calidad de los insumos sea la adecuada y que la cantidad concuerde con lo solicitado.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- En la recepción de insumos debe estar presente el personal del Departamento de Almacén y Farmacia para que realice la verificación de ingreso del producto a la Cocina. - Todo proveedor y/o persona que este entregando/recibiendo cualquiera sea el producto dentro de la cocina, deberá usar redecilla. - Para el ingreso de los productos al Departamento de Almacén y Farmacia, se debe entregar factura original, copia de la factura, Orden de Compra y Agotamiento (cuando aplique). - El Gestor de Alimentos y Dietética se queda con una copia sellada por él y por el Departamento de Almacén y Farmacia y una copia más para el proveedor.			
D. RESPONSABLE			
Gestor de Alimentos y Dietética			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Gestor de Alimentos y Dietética	Informa a la Asistente de Dirección Financiera, la entrega de insumos por parte de los proveedores.	5 minutos
2.	Asistente de la Dirección Financiera	Gestiona la autorización del ingreso de los proveedores por la Cruz Roja.	5 minutos
3.	Gestor de Alimentos y Dietética	Revisa que la factura entregada por el proveedor coincida con las cantidades solicitadas en el pedido.	5 minutos
4.	Gestor de Alimentos y Dietética	Informa al Departamento de Almacén y Farmacia para que alguno de los Auxiliares del Departamento esté en la entrega.	5 minutos
5.	Gestor de Alimentos y Dietética	Recibe, cuenta y almacena producto.	15 minutos
6.	Gestor de Alimentos y Dietética	Sella factura, razona, saca copias, entrega documentos en el Departamento de Almacén y Farmacia.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

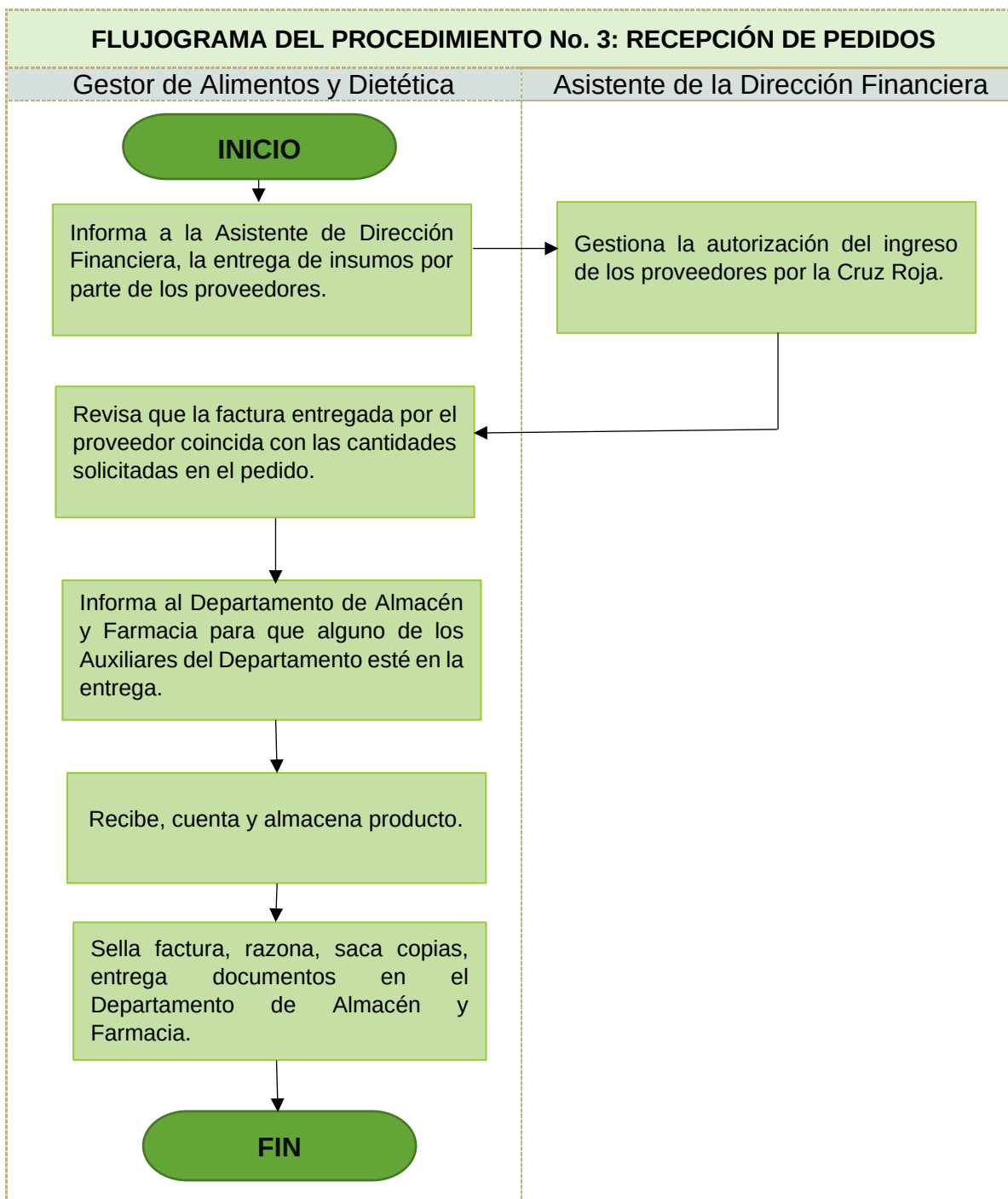
Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		4	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Programación y rotación de menús	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Definir las fechas que el número de menú estará en rotación.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Definir las preparaciones que se llevaran a cabo según el menú que esté vigente en el momento y no tener que improvisar sobre la marcha.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Todos los menús deben llevar la autorización del Servicio de Nutrición. - La creación de los menús se hace en conjunto con el Jefe del Servicio de Nutrición y deben llevar cantidades exactas sobre el uso de los insumos para el mejor aprovechamiento de los mismos y brindar la mejor nutrición a los pacientes.			
D. RESPONSABLE			
Gestor de Alimentos y Dietética			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Gestor de Alimentos y Dietética	Crea los menús con las bases que el Servicio de Nutrición expone.	3 horas
2.	Gestor de Alimentos y Dietética	Realiza el cálculo exacto de las cantidades de los insumos necesarios para cada menú.	3 horas
3.	Gestor de Alimentos y Dietética	Consolida la información sobre las cantidades de los insumos.	
4.	Gestor de Alimentos y Dietética	Realiza la rotación de los menús cada semana.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Elaboró

Administración General

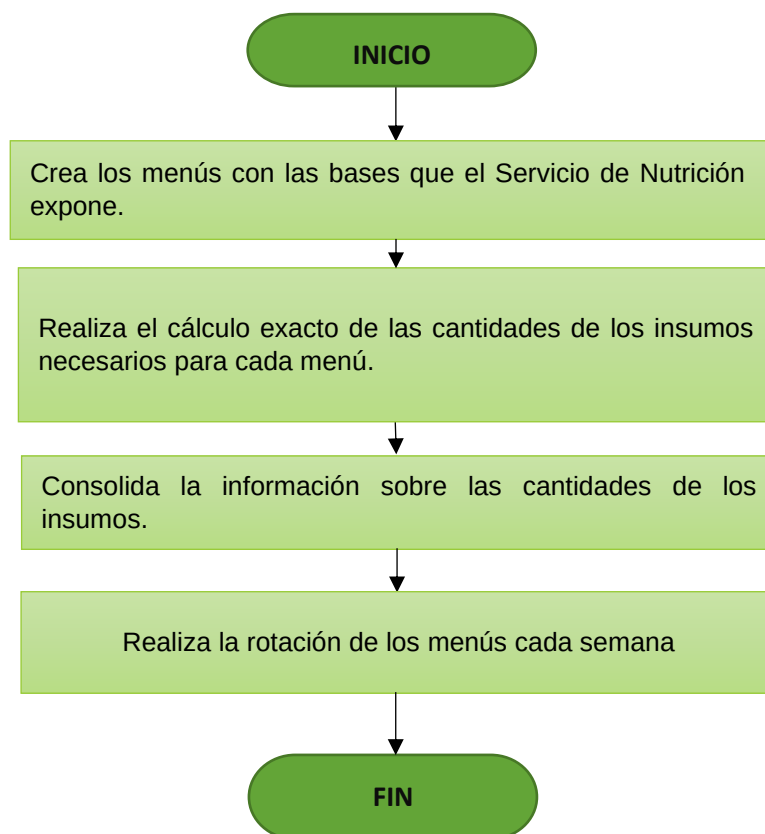
Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 4: PROGRAMACIÓN Y ROTACIÓN DE MENÚS

Gestor de Alimentos y Dietética



No. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Agotamiento de contratos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento por medio del cual se lleva el control de los despachos parciales programados de un producto adquirido para la cocina con base a un contrato administrativo o acta de negociación, entre la UNAERC y el proveedor en el periodo de tiempo determinado.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Velar por el abastecimiento de la cocina con base a los contratos administrativos o actas de negociación suscritos entre la UNAERC y el proveedor.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Tener la programación de entregas. • Tener la documentación de respaldo. • Leyes o reglamentos del Departamento de Compras.			
D. RESPONSABLE			
Gestor de Alimentos y Dietética			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Compras	Realiza compra mediante contrato administrativo o acta de negociación, de algún servicio sub contratado de importancia para la UNAERC.	Tiempo indefinido
2.	Gestor de Alimentos y Dietética	Solicita al Departamento de Compras copia del contrato o Acta de negociación para conocer los términos en los que se suscribió.	10 minutos
3.	Gestor de Alimentos y Dietética	Elabora cuadro de consumo del servicio que se le prestará a la UNAERC en el periodo de tiempo contratado.	10 minutos
4.	Gestor de Alimentos y Dietética	Registra en el cuadro elaborado para el efecto las visitas a la UNAERC que el proveedor del servicio realice y establecer el cumplimiento según lo acordado en el contrato.	Tiempo indefinido
5.	Gestor de Alimentos y Dietética	Informa al Jefe del Servicio de Nutrición el avance del contrato, para que evalúe y programe una nueva compra según los tiempos estipulados para generar la compra.	

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

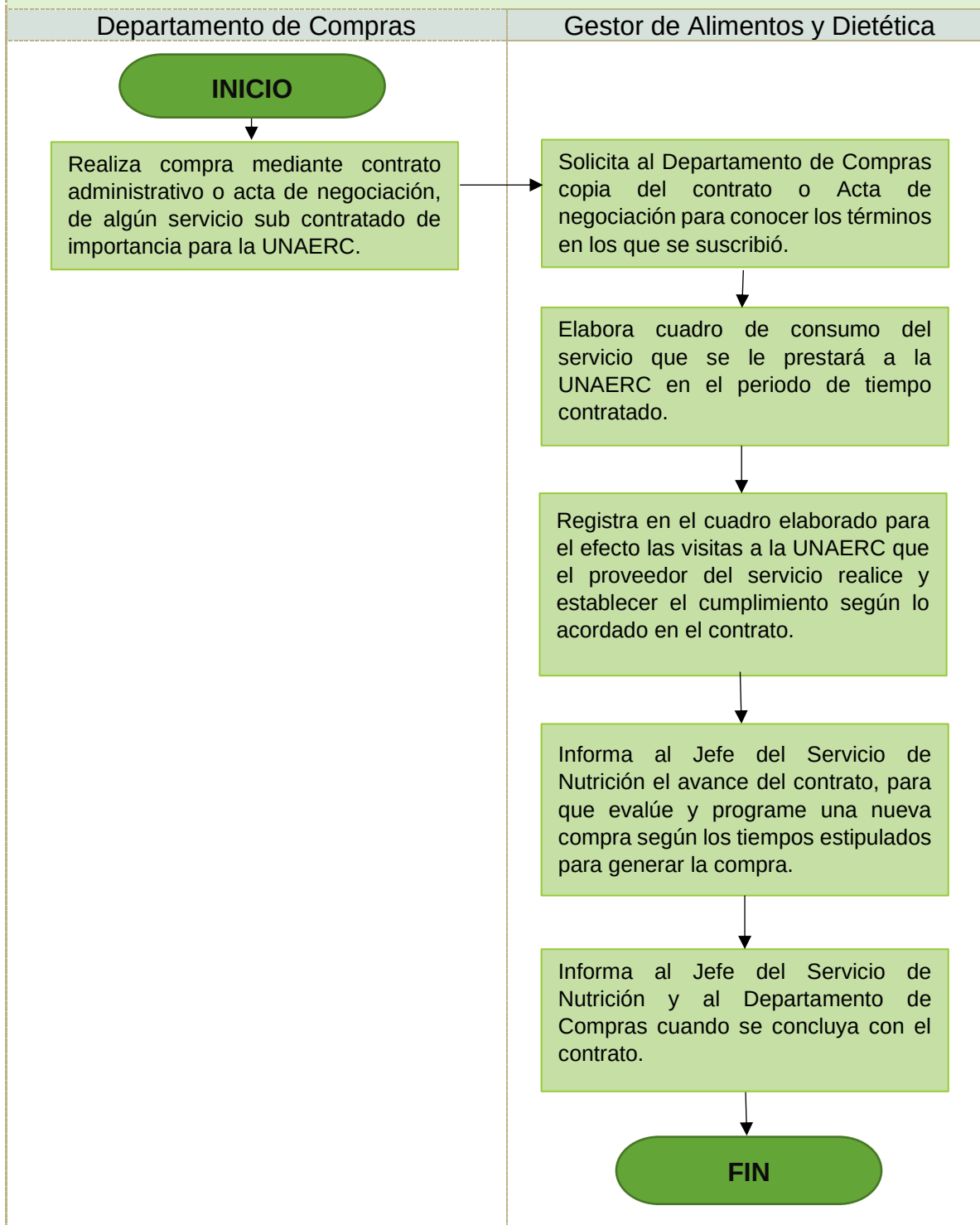
Elaboró

Revisó

Autorizó

6.	Gestor de Alimentos y Dietética	Informa al Jefe del Servicio de Nutrición y al Departamento de Compras cuando se concluya con el contrato.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: AGOTAMIENTO DE CONTRATOS



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

COCINERO (A)

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Almacenamiento y rotación de insumos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
El almacenamiento de los insumos luego de su recepción debe hacerse en los lugares determinados para cada tipo de insumos y de forma ordenada de acuerdo a las fechas de vencimiento más cercanas.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Que los abarrotes y verduras estén siempre en buen estado. • Verificar que ingrese la cantidad correcta que se solicitó. • Garantizar el uso de los insumos en el estado ideal para su preparación.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Los productos deben ser rotados según fechas de vencimiento para evitar que el producto se desperdicie.			
D. RESPONSABLE			
Cocinero			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Cocinero	Realiza la recepción de los insumos siguiendo las normas establecidas.	30 minutos
2.	Cocinero	Clasifica los insumos y los coloca en los lugares definidos para cada tipo de insumo.	
3.	Cocinero	Revisa fechas de vencimiento de los insumos y almacena los productos respetando las fechas más próximas para que sean utilizados primero.	
4.	Cocinero	Realiza un control de uso de cada insumo.	
5.	Cocinero	Realiza la rotación de los insumos de 2 a 3 veces por semana.	
6.	Cocinero	Realiza un control de vencimiento de cada insumo.	
7.	Cocinero	Utiliza cada insumo de acuerdo al menú.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: ALMACENAMIENTO Y ROTACIÓN DE INSUMOS

Cocinero

INICIO

Realiza la recepción de los insumos siguiendo las normas establecidas.

Clasifica los insumos y los coloca en los lugares definidos para cada tipo de insumo.

Revisa fechas de vencimiento de los insumos y almacena los productos respetando las fechas más próximas para que sean utilizados primero.

Realiza un control de uso de cada insumo.

Realiza la rotación de los insumos de 2 a 3 veces por semana.

Realiza un control de vencimiento de cada insumo.

Utiliza cada insumo de acuerdo al menú.

FIN

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Limpieza de los alimentos y del área de almacenamiento		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza del área de trabajo y de insumos para mantener todo sanitizado.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener la sanitización cada semana para usar los insumos limpios.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Realiza la limpieza de productos y área de trabajo. - Deben utilizar productos especiales para desinfección de los insumos (cloro, entre otros).			
D. RESPONSABLE			
Cocinero			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Cocinero	Mantiene el área de trabajo limpia y ordenada.	1 hora
2.	Cocinero	Realiza la limpieza de cada insumo según normas establecidas.	30 minutos
3.	Cocinero	Manipula los alimentos con utensilios adecuados.	1 hora
4.	Cocinero	Limpieza del área de almacenamiento de cada insumo.	30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

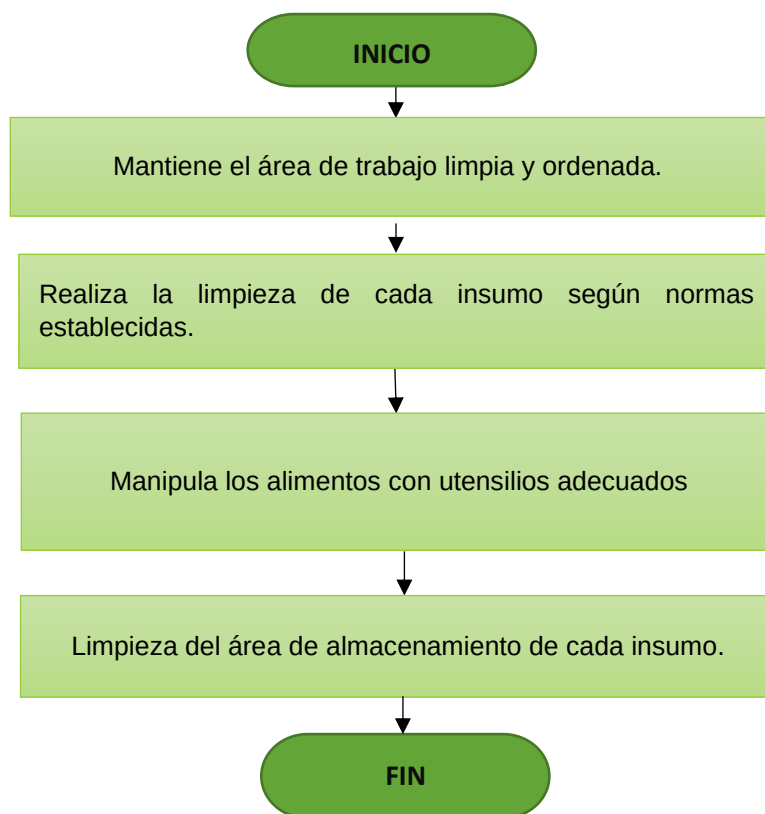
 Asesora
Elaboró

 Administración General
Revisó

 Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: LIMPIEZA DE LOS ALIMENTOS
Y DEL ÁREA DE ALMACENAMIENTO**

Cocinero

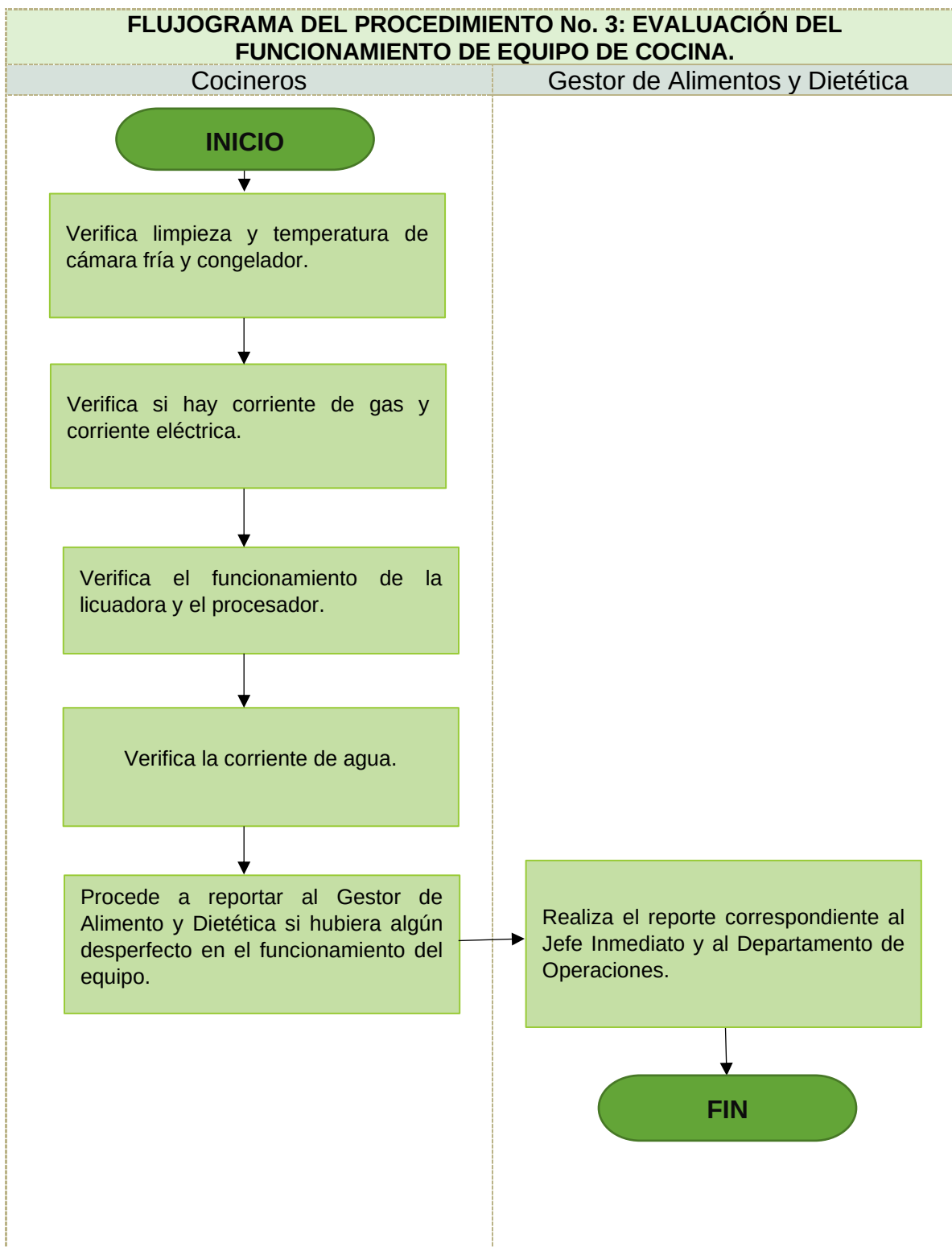


No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Evaluación del funcionamiento de equipo de cocina		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Se evalúa cada equipo de cocina y establece su buen estado y funcionamiento óptimo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Que cada equipo funcione bien para poder ser utilizado en cada preparación de alimentos o almacenamiento de los mismos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Revisa la temperatura de la cámara fría y congelador. - Revisar el abastecimiento de gas - Verifica el funcionamiento de la licuadora y el procesador. - Verifica corriente de agua.			
D. RESPONSABLE			
Cocineros			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Cocineros	Verifica limpieza y temperatura de cámara fría y congelador.	15 minutos
2.	Cocineros	Verifica si hay corriente de gas y corriente eléctrica.	5 minutos
3.	Cocineros	Verifica el funcionamiento de la licuadora y el procesador.	5 minutos
4.	Cocineros	Verifica la corriente de agua.	5 minutos
5.	Cocineros	Procede a reportar al Gestor de Alimento y Dietética si hubiera algún desperfecto en el funcionamiento del equipo.	5 minutos
6.	Gestor de Alimentos y Dietética	Realiza el reporte correspondiente al Jefe Inmediato y al Departamento de Operaciones.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

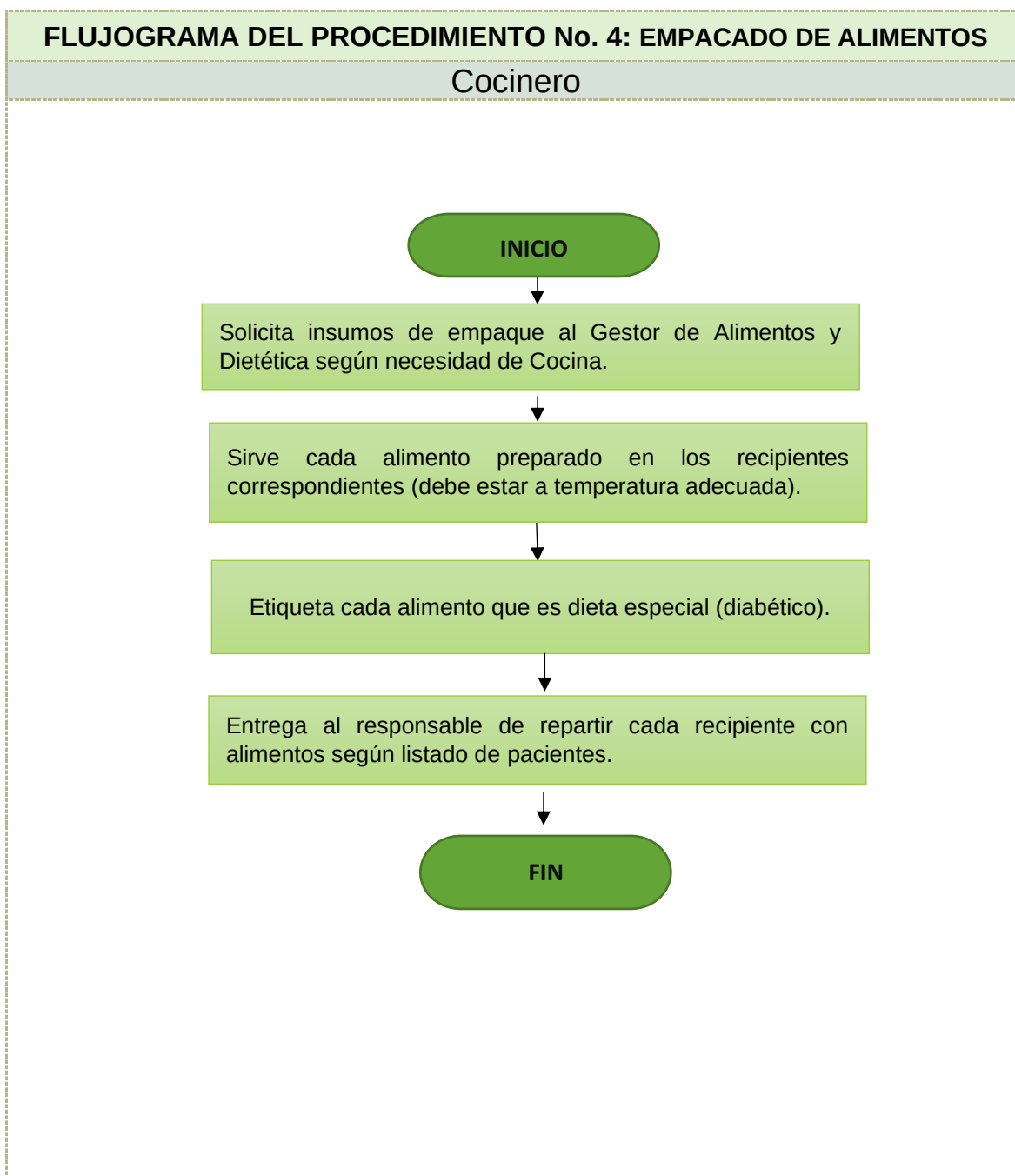


No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Empacado de alimentos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el proceso de servir, empackar, etiquetar los alimentos para posterior entrega a los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Evaluar existencia de insumos de empaque para la entrega de alimentos. • Entregar los alimentos en óptimas condiciones a cada paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Los alimentos se sirven según las cantidades de pacientes que hayan en cada área (DPI, Salas de Entrenamiento 1, 2 y 3, Hemodiálisis, Quirófano y Primeringreso). • Etiqueta los alimentos que son dietas especiales (diabéticos).			
D. RESPONSABLE			
Cocinero			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Cocinero	Solicita insumos de empaque al Gestor de Alimentos y Dietética según necesidad de Cocina.	1 hora
2.	Cocinero	Sirve cada alimento preparado en los recipientes correspondientes (debe estar a temperatura adecuada).	30 minutos
3.	Cocinero	Etiqueta cada alimento que es dieta especial (diabético).	30 minutos
4.	Cocinero	Entrega al responsable de repartir cada recipiente con alimentos según listado de pacientes.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó

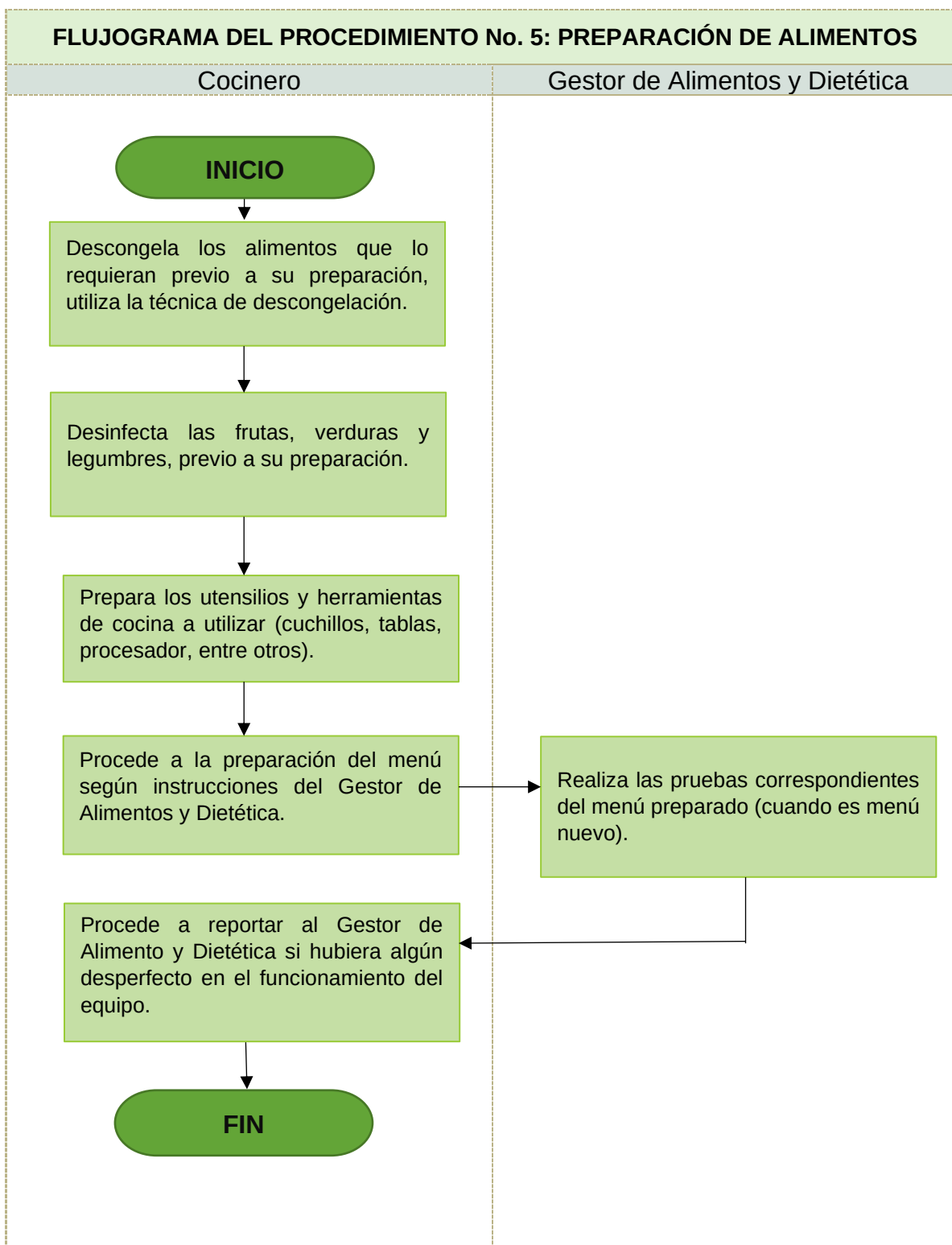


No. DE PROCEDIMIENTO	5		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Preparación de alimentos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la revisión completa de insumos, previo a la preparación de cada menú y el proceso de preparación de los alimentos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Cumplir con los ingredientes según menú establecido. • Verificar que los insumos a utilizar estén en óptimas condiciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Selecciona cada insumo y cantidades para poder elaborar cada dieta. • Revisa cada alimento congelado para dejarlo en proceso de descongelación para la preparación del menú. • Debe utilizar guantes, redcilla, gabacha, entre otros.			
D. RESPONSABLE			
Cocinero			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Cocinero	Descongela los alimentos que lo requieran previo a su preparación, utiliza la técnica de descongelación.	20 minutos
2.	Cocinero	Desinfecta las frutas, verduras y legumbres, previo a su preparación.	15 minutos
3.	Cocinero	Prepara los utensilios y herramientas de cocina a utilizar (cuchillos, tablas, procesador, entre otros).	15 minutos
4.	Cocinero	Procede a la preparación del menú según instrucciones del Gestor de Alimentos y Dietética.	Tiempo indefinido
5.	Gestor de Alimentos y Dietética	Realiza las pruebas correspondientes del menú preparado (cuando es menú nuevo).	10 minutos
6.	Cocinero	Procede al empaque de los menús.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

 Asesora
 Elaboró

 Administración General
 Revisó

 Consejo de Administración
 Autorizó



GLOSARIO

CCP: Colocación de Catéter Peritoneal.

CMB: Circunferencia media de brazo.

DPI: Diálisis Peritoneal Intermitente.

DPCA: Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.

DTM: Director Técnico Médico.

FAVI: Fistula Arterio-venosa Interna, es el acceso vascular para realizar el procedimiento de hemodiálisis.

HIS: Sistema de Información Hospitalaria.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

KT/V: Expresión matemática de un número utilizado para cuantificar la eficacia de un tratamiento de Hemodiálisis o Diálisis Peritoneal.

OSCP: orificio de salida de catéter peritoneal.

PAC: Plan Anual de Compras.

PTA: Plan de Trabajo Anual.

PET: Tomografía por emisión de positrones, permite obtener imágenes del interior del organismo y detecta la actividad metabólica de las células.

RRCP: Retiro y recolocación de Catéter Peritoneal.

RCP: Recolocación de Catéter Peritoneal

UNAERC: Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico.

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

CONSIDERACIONES FINALES

La Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC- a través del Consejo de Administración, Administrador General, Director Técnico Médico, Director Administrativo y el Departamento de Recursos Humanos velará por el cumplimiento del presente Manual de Normas y Procedimientos, tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

- a) Es de observancia obligatoria y los procedimientos establecidos deben ser utilizados para las actividades relacionadas con el cumplimiento de las funciones del personal de la Dirección Técnica Médica.
- b) Apegarse a los criterios técnicos de este Manual.
- c) Crear, modificar o suprimir los procedimientos que se consideren necesarios, de acuerdo a los cambios que demande la UNAERC.
- d) Incluir los cambios que surjan de las modificaciones a los Reglamentos, Acuerdos y Leyes relacionadas con el que hacer de la UNAERC con cierta temporalidad.

REVISIONES Y MODIFICACIONES

Debido a los cambios que susciten dentro de la UNAERC será indispensable su revisión y actualización cada dos años o cuando sea necesario.

La facultad para realizar revisiones o modificaciones será responsabilidad del Consejo de Administración o el Administrador General, a través del Departamento de Recursos Humanos, en cuanto a su forma completa (creación, modificación, ampliación, entre otras) de acuerdo con las necesidades de la Dirección Técnica Médica y por lo tanto de la UNAERC, en congruencia con las Leyes que le rigen.

SANCION DE LA AUTORIDAD SUPERIOR

La persona que altere o modifique el contenido del presente Manual sin autorización alguna del Consejo de Administración, será sancionada por las autoridades correspondientes de la UNAERC.

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

VIGENCIA Y COMUNICACIÓN

El presente Manual entrará en vigencia a partir de la fecha de aprobación, siendo necesario dar a conocer que el mismo queda sujeto a cambios derivados de las necesidades que se presenten en la UNAERC y modificaciones administrativas, con el propósito de cumplir con los objetivos de este y por consiguiente de la UNAERC.

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó