



MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SEDE REGIONAL EL PROGRESO, JUTIAPA

Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico
-UNAERC-



2020



INDICE

INTRODUCCIÓN	6
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos.....	8
SIMBOLOGÍA ANSI	9
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	10
NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SEDE REGIONAL EL PROGRESO, JUTIAPA.....	11
COORDINADOR SEDE REGIONAL EL PROGRESO, JUTIAPA	12
Socialización de políticas emanadas por la Administración General	13
Gestión de donaciones.....	16
Resguardo de mobiliario y equipo, maquinaria, herramientas y Edificio de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa	20
Coordinación y programación de actividades de Servicios Generales.....	24
Control y supervisión de programas de dietas para pacientes	27
Administración del inventario de materiales, medicamentos, material médico quirúrgico, papelería, insumos, equipo, maquinaria, herramienta y repuestos.....	30
Elaboración de Solicitudes de Compra.....	33
Recepción de Servicios, Activos Fijos, Materiales; entre otros.....	36
Supervisión periódica de los turnos de los Servicios de atención de pacientes	39
Elaboración del Plan de Trabajo Anual -PTA-, el Plan Anual de Compras -PAC- y Memoria de Labores	42
Recepción y revisión de documentos del Departamento de Recursos Humanos	48
JEFE DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS	51
Elaboración de la Estadística mensual de pacientes atendidos en la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa	52
Participación con el Departamento de Recursos Humanos en la Selección del Personal y en la Evaluación del Desempeño de los colaboradores de su Servicio	54
Velar por el óptimo desempeño de los colaboradores y óptimo funcionamiento del equipo asignado al Servicio de Hemodiálisis.....	56

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

Propone cambios a las autoridades administrativas para el buen funcionamiento del Servicio de Hemodiálisis	58
Programa, convoca y preside reuniones del Servicio de Hemodiálisis	60
Visita clínica a pacientes en las Salas de Hemodiálisis para la prescripción de los procedimientos de hemodiálisis.....	62
Referencia de pacientes según sea requerido al Hospital Nacional de Jutiapa.....	64
Elaboración de recetas de medicamentos	66
Comunicación constante con el Jefe del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Central	68
Programación de actividades docentes propias del Servicio de Hemodiálisis para Médicos, Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis, Técnicos en Hemodiálisis y Auxiliares de Enfermería de Hemodiálisis	70
Programación y diseño del Plan Educacional para los pacientes del Servicio de Hemodiálisis....	72
Supervisión Continua a los estudiantes de postgrado de las diferentes Universidades	74
Elaboración de propuestas de Estudios de Investigación	76
MÉDICO INTERNISTA Y/O EMERGENCIA E INTENSIVO.....	79
Atención de emergencia de pacientes y referencia hospitalaria.....	80
Consulta de pacientes por emergencia o reconsulta	83
Visita clínica a pacientes.....	86
Referencia de pacientes	88
Elaboración de recetas de medicamentos y equipos médicos	90
MONITOR/ENCARGADO DE TÉCNICOS EN HEMODIÁLISIS	92
Verificación de Salas de Hemodiálisis	93
Supervisión de conexión y desconexión de pacientes	97
Supervisión de Auxiliares de Enfermería	104
Verificación de existencia insumos, material estéril y medicamentos	107
Actualización de listado de pacientes atendidos en la Sede Regional El Progreso, Jutiapa	109
Programación de Rol de Turnos	113
Programación de turnos de cubre turnos	117
Asignación de máquina a Técnicos en Hemodiálisis	119
Reuniones con Técnicos en Hemodiálisis.....	121
Elaboración de Correspondencia	123
Atención de Emergencias.....	125

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró**Revisó****Autorizó**

Requerimiento de insumos especiales.....	127
Supervisión de Sanitizaciones	130
TÉCNICO EN HEMODIÁLISIS	132
Conexión y Desconexión de Paciente a la Máquina de Hemodiálisis	133
Sanitizaciones.....	143
AUXILIAR DE ENFERMERIA	145
Oxigenoterapia.....	146
Nebulizaciones	148
Glucometría.....	150
Elaboración de gasas	152
Preparación de solución antiséptica	154
Curación de catéter vascular de Hemodiálisis	156
Equipar carros de curaciones	160
NUTRICIONISTA	162
Supervisión de practicantes de nutrición.....	163
Prescripción de suplementos nutricionales de donación	165
Evaluación periódica del estado nutricional de los pacientes	169
Recomendaciones nutricionales periódicas a pacientes que lo ameritan	173
Asesoría a los pacientes sobre dietas o menús que deben consumir de acuerdo a sus recursos económicos	177
Elaboración de menús de dietas semanales, mensuales y anuales	181
Realización de estudios de bioimpedancia	185
Desarrolla base de datos para bioimpedancia.....	189
Registra, consolida, presenta y toma medidas correctivas en cuanto a estadísticas de los pacientes	191
Desarrolla Programa de Capacitación sobre aspectos nutricionales de pacientes con insuficiencia renal crónica.....	193
TRABAJADOR (A) SOCIAL.....	195
Estudio Socioeconómico de Gabinete.....	196
Estudio Socioeconómico de Campo	200
Referencia de pacientes al Servicio de Psicología.....	206

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

Referencia de pacientes para exámenes especiales, hospedaje, entre otros	208
Elaboración informe mensual de pacientes atendidos.....	212
PSICÓLOGO (A)	215
Evaluación psicológica de los pacientes.....	216
Programación de consultas para terapias de apoyo a pacientes.....	220
Consulta de apoyo a pacientes de Primer Ingreso.....	223
Terapia de apoyo.....	227
Evaluación psicológica previa a trasplante	230
Control de expedientes	233
Apoyo con información de los Servicios médicos en beneficio del paciente	235
Elaboración del Programa de Trabajo	237
Reinserción Laboral.....	240
Estadística mensual.....	244
AUXILIAR DE ADMISIÓN DE HEMODIÁLISIS	246
Recepción de correspondencia	247
Solicitud y programación de dietas para pacientes	249
Controles de Asistencia de pacientes.....	252
Elaborar Hoja de Control de Procedimientos	254
Atención a pacientes del Servicio de Hemodiálisis	257
Traslado de expedientes de pacientes.....	260
Archivo de documentación en expedientes de pacientes	266
Depuración del Archivo de expedientes de pacientes.....	268
Estadística de pacientes atendidos	272
Elaboración de cartas de atención a pacientes.....	275
Atender y realizar llamadas telefónicas	277
Pedido de insumos	279
ENCARGADO DE ALMACEN Y FARMACIA	281
Revisión de documentos de egreso (requisiciones).....	282
Elaboración de Solicitud de Compra	284
Realización de inventarios mensuales	286
Elaboración de actas de inventarios	289

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró**Revisó****Autorizó**

Elaboración de correspondencia.....	291
Archivo de documentos	293
Impresión de movimientos kardex en hojas autorizadas	295
Abastecimiento de insumos al Servicio de Hemodiálisis y todas las áreas de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.....	297
Despacho de recetas a pacientes.....	300
CONSERJE DE SERVICIOS GENERALES	303
Limpieza de Sala de Hemodiálisis.....	304
Limpieza de sala de shock de Hemodiálisis.....	308
Limpieza de clínicas médicas.....	312
Limpieza de oficinas	316
Limpieza del comedor para colaboradores.....	320
Limpieza de la Sala de Espera y Admisión.....	324
Limpieza del Área de Lavandería	328
Lavado y secado de ropa	332
Limpieza de sanitarios.....	336
CONSIDERACIONES FINALES	340
APROBACIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE LA UNAERC ¡Error! Marcador no definido.	
REVISIONES, MODIFICACIONES Y APROBACIÓN	340
SANCIÓN DE LA AUTORIDAD SUPERIOR	341
VIGENCIA Y COMUNICACIÓN	341

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 la Sede Regional El Progreso, Jutiapa, 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 compresible 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 Sede Regional El progreso, Jutiapa, 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

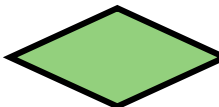
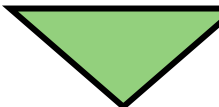
Administración General

Consejo de Administración

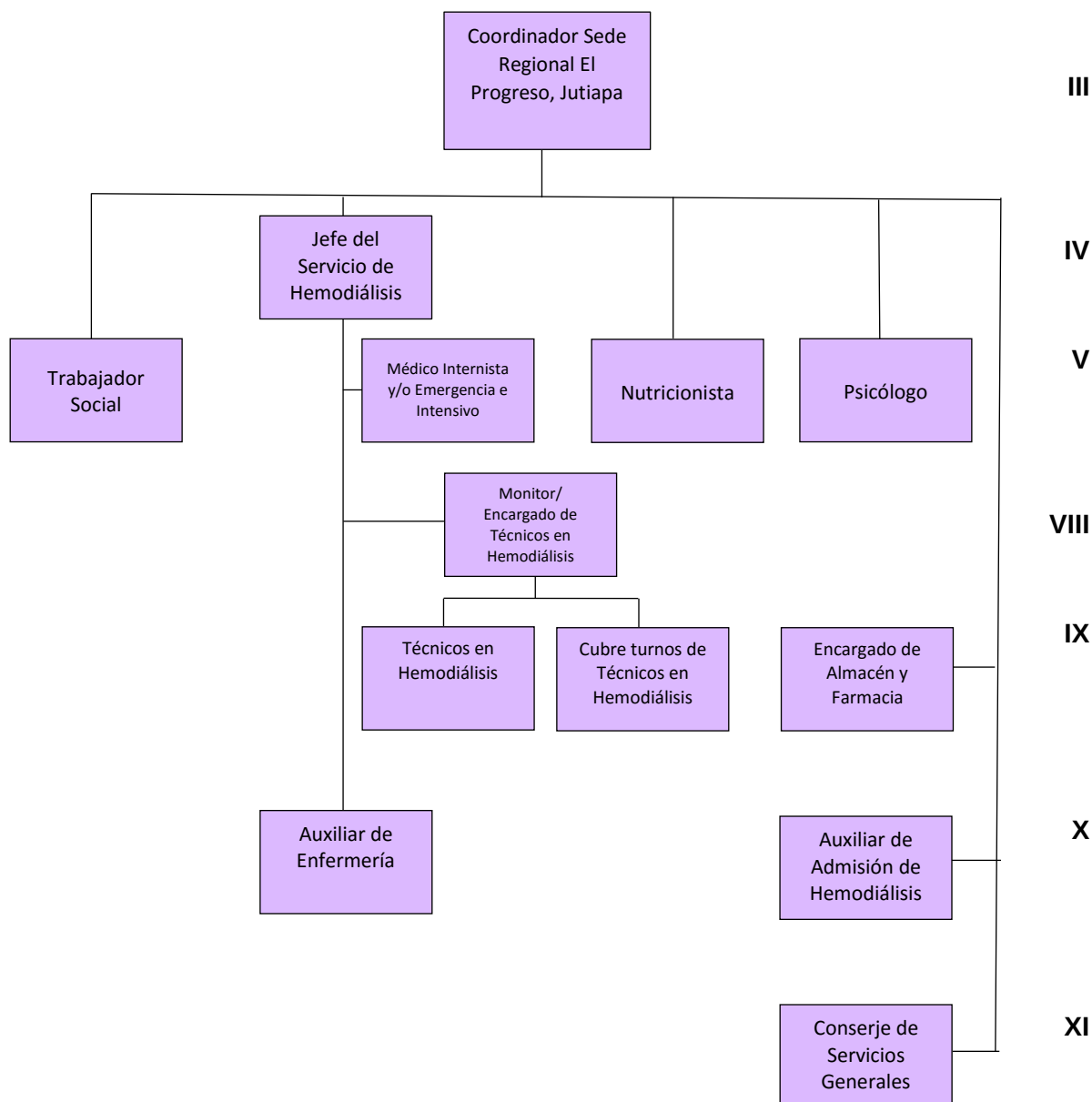
Elaboró**Revisó****Autorizó**

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 salga 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 SEDE REGIONAL EL PROGRESO, JUTIAPA



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SEDE REGIONAL EL PROGRESO, JUTIAPA

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

COORDINADOR SEDE REGIONAL EL PROGRESO, JUTIAPA

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Socialización de políticas emanadas por la Administración General		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la socialización de las políticas institucionales emanadas por la Administración General.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Conocer y dar cumplimiento de las políticas de la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Cumplir con las políticas emanadas de la Administración Central. - Periódicamente supervisar el cumplimiento de las políticas.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Recibe por escrito las políticas emanadas de la Administración General.	5 minutos
2.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Lee y analiza las políticas para darlas a conocer a los colaboradores.	15 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Gira instrucción por escrito de las políticas a los colaboradores de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa a través del Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Monitor/ Encargado de Técnicos en Hemodiálisis.	10 minutos
4.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Comunica las políticas al personal a su cargo.	15 minutos
5.	Monitor/ Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Comunica las políticas a los Técnicos a su cargo.	15 minutos
6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Comunica las políticas al personal a su cargo.	15 minutos

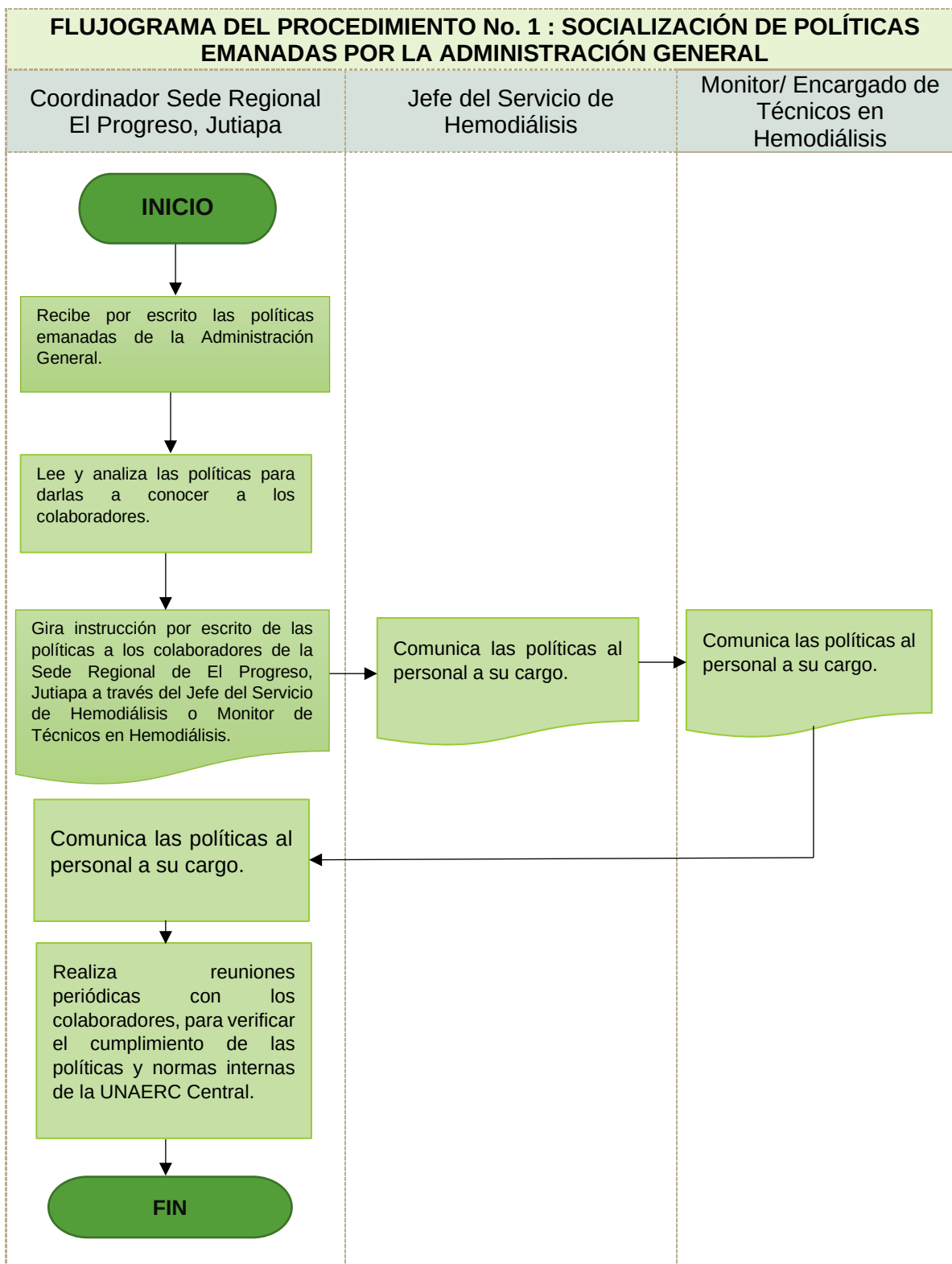
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

7.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza reuniones periódicas con los colaboradores, para verificar el cumplimiento de las políticas y normas internas de la UNAERC Central.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Gestión de donaciones		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Gestión de aportaciones o donaciones a través de personas individuales o jurídicas, organismos nacionales o internacionales; en materia económica, material o cualquier tipo de recurso para el correcto, eficiente y eficaz funcionamiento de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa siempre enfocado en la atención de los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Obtener recursos físicos, materiales o financieros, para el eficiente y eficaz funcionamiento de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Toda aportación o donación solicitada deberá ser autorizada por el Coordinador de la Sede Regional. - Toda aportación o donación deberá registrarse y llevar control de acuerdo a las normativas internas de la UNAERC. - Las donaciones de mobiliario y equipo deben ser registradas en el inventario de la institución. - Las aportaciones financieras serán administradas por la UNAERC Central. - Las aportaciones o donaciones deberán ser en función del eficiente y eficaz funcionamiento de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa. - Toda aportación o donación deberá realizarse a nombre de la UNAERC. - Cuando es un bien mueble debe adjuntar factura o consignar en la carta el valor que tiene el bien donado.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Contacta al donante y solicita por escrito el aporte o donación (describe lo que se requiere), indicando el fin de dicho aporte o donación.	Tiempo indefinido

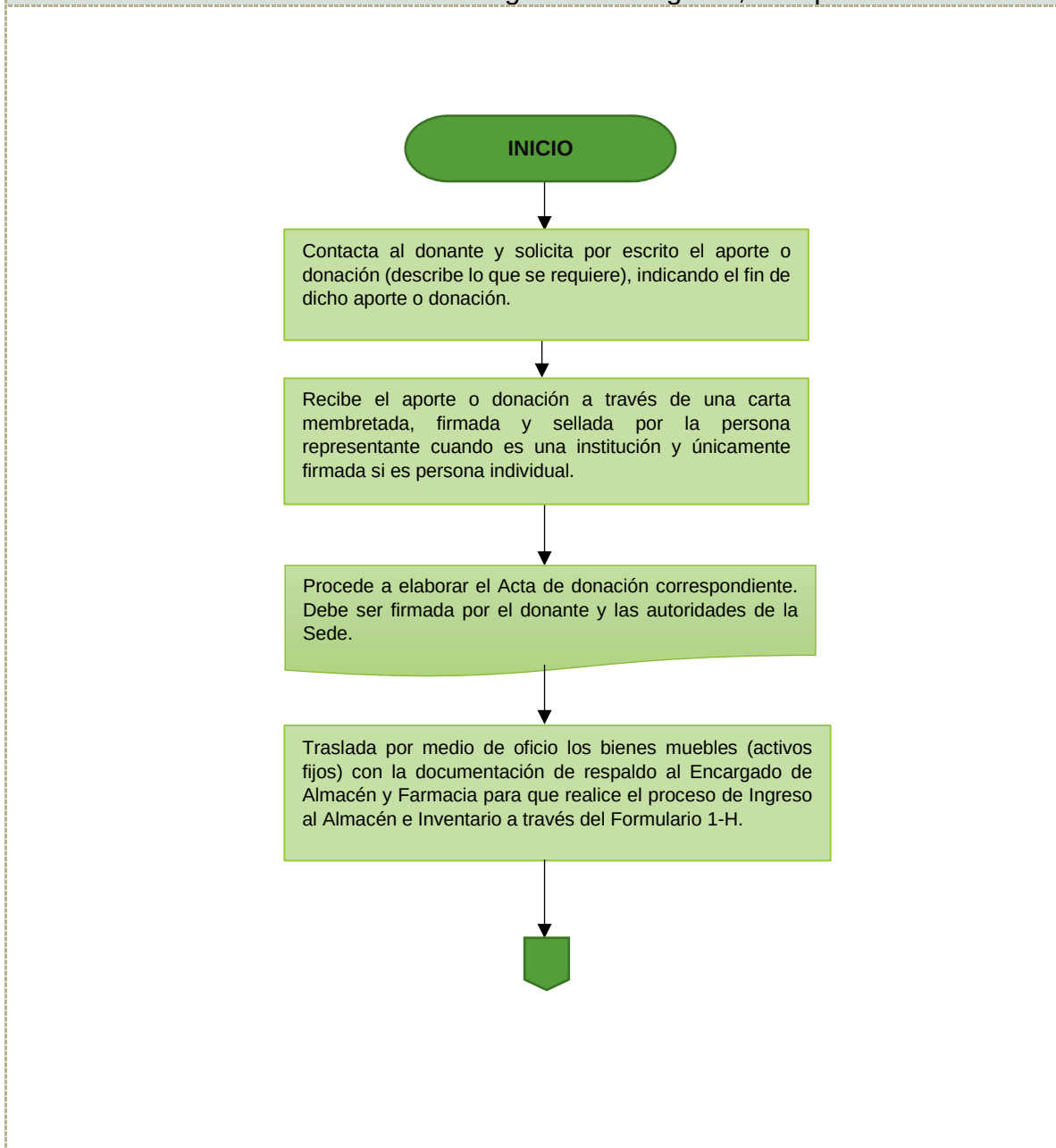
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

2.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Recibe el aporte o donación a través de una carta membretada, firmada y sellada por la persona representante cuando es una institución y únicamente firmada si es persona individual.	20 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Procede a elaborar el Acta de donación correspondiente. Debe ser firmada por el donante y las autoridades de la Sede.	15 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Traslada por medio de oficio los bienes muebles (activos fijos) con la documentación de respaldo al Encargado de Almacén y Farmacia para que realice el proceso de Ingreso al Almacén e Inventario a través del Formulario 1-H.	1 día
5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Las donaciones de activos fijos en calidad de préstamo para ser utilizadas en la Sede Regional El Progreso, Jutiapa, previamente a recibirse el donativo se remitirá la información al Administrador General de la UNAERC para su autorización correspondiente.	20 minutos
6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Recibe copia de la carta de entendimiento autorizando la donación en calidad de préstamo.	15 minutos
7.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Por medio de carta de entendimiento recibe la donación y elabora Acta de Recepción.	2 horas
8.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza el listado de bienes donados, indicando su ubicación, condiciones físicas en que se encuentran y nombre de las personas que los utilizan.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: GESTIÓN DE DONACIONES

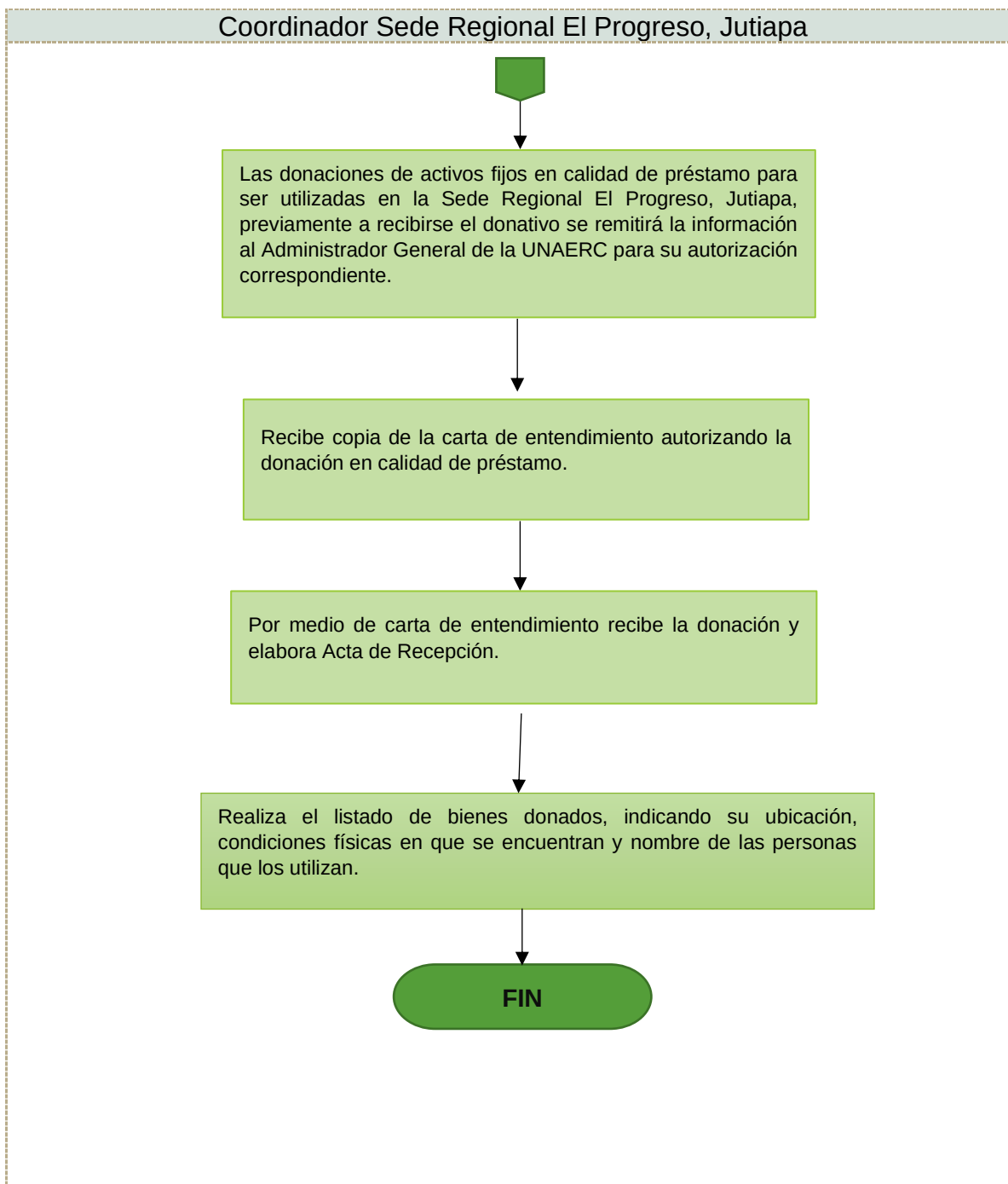
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Resguardo de mobiliario y equipo, maquinaria, herramientas y Edificio de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Evaluar, supervisar, planificar, organizar el adecuado resguardo de los equipos, maquinaria, herramienta, mobiliario e instalaciones a través del recurso humano propio.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Resguardar adecuadamente los bienes de la Sede para su eficaz funcionamiento.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Todos los activos fijos y bienes fungibles propiedad de la institución deben ser registrados en el inventario de bienes. - Los activos fijos y bienes fungibles de la institución deben estar resguardados bajo la responsabilidad de la persona que los utiliza, por medio de Tarjetas de Responsabilidad. - Los bienes en calidad de donación en préstamo deben registrarse y llevar control por aparte de los bienes de la UNAERC. - Ningún bien puede ser retirado de las instalaciones sin autorización del Coordinador de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita al Departamento Financiero de la UNAERC Central el listado de activos fijos y bienes fungibles asignados a la Sede, para realizar inventario físico cuatrimestralmente, constatando condiciones físicas de los activos fijos y bienes fungibles, también verifica Tarjetas de Responsabilidad para su adecuado resguardo.	1 día
2.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	De acuerdo al inventario físico solicita correcciones o actualizaciones en Tarjetas de Responsabilidad al Departamento Financiero de la UNAERC Central.	1 hora

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita el descargo de la Tarjeta de Responsabilidad y traslada al Departamento Financiero, Sección de Inventarios, Activos Fijos y Archivo de los activos fijos y bienes fungibles en mal estado, donde no exista responsabilidad de la persona que la tiene bajo resguardo.	20 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita mensualmente al Departamento Financiero de la UNAERC Central, las adiciones al inventario de activos fijos y bienes fungibles asignados a la Sede.	20 minutos
5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Lleva el control de la ubicación y utilización de los bienes, de acuerdo a lo términos de la donación y al registro de bienes donados en calidad de préstamo.	30 minutos
6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Lleva control de todos los bienes retirados de la Sede Regional por estar en mal estado, en desuso o por mantenimiento.	20 minutos
7.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Programa anualmente los mantenimientos preventivos del mobiliario, equipo y maquinaria para su adecuado funcionamiento, de acuerdo con el inventario de activos fijos y bienes fungibles.	1 hora
8.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa semanal, quincenal y mensualmente el funcionamiento del equipo, maquinaria, también verifica condiciones físicas de mobiliario e instalaciones de la Sede, para determinar o identificar necesidades de mejora, por medio de mantenimientos correctivos.	1 hora
9.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza Solicitud de Compra y lo traslada para su aprobación a la UNAERC Central, de acuerdo con la programación de mantenimientos correctivos.	15 minutos
10.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza Solicitud de Compra por mantenimientos correctivos o por emergencias y lo traslada para su aprobación a la UNAERC Central, de acuerdo con las supervisiones periódicas.	15 minutos
11.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Lleva el control y bitácora de los mantenimientos preventivos, correctivos de los activos fijos de la Sede.	30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: RESGUARDO DE MOBILIARIO Y EQUIPO, MAQUINARIA, HERRAMIENTAS Y EDIFICIO DE LA UNAERC SEDE REGIONAL DE EL PROGRESO JUTIAPA

Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa

INICIO

Solicita al Departamento Financiero de la UNAERC Central el listado de activos fijos y bienes fungibles asignados a la Sede, para realizar inventario físico cuatrimestralmente, constatando condiciones físicas de los activos fijos y bienes fungibles, también verifica Tarjetas de Responsabilidad para su adecuado resguardo.

De acuerdo al inventario físico solicita correcciones o actualizaciones en Tarjetas de Responsabilidad al Departamento Financiero de la UNAERC Central.

Solicita el descargo de la Tarjeta de Responsabilidad y traslada al Departamento Financiero, Sección de Inventarios, Activos Fijos y Archivo de los activos fijos y bienes fungibles en mal estado, donde no exista responsabilidad de la persona que la tiene bajo resguardo.

Solicita mensualmente al Departamento Financiero de la UNAERC Central, las adiciones al inventario de activos fijos y bienes fungibles asignados a la Sede

Lleva el control de la ubicación y utilización de los bienes, de acuerdo a lo términos de la donación y al registro de bienes donados en calidad de préstamo.

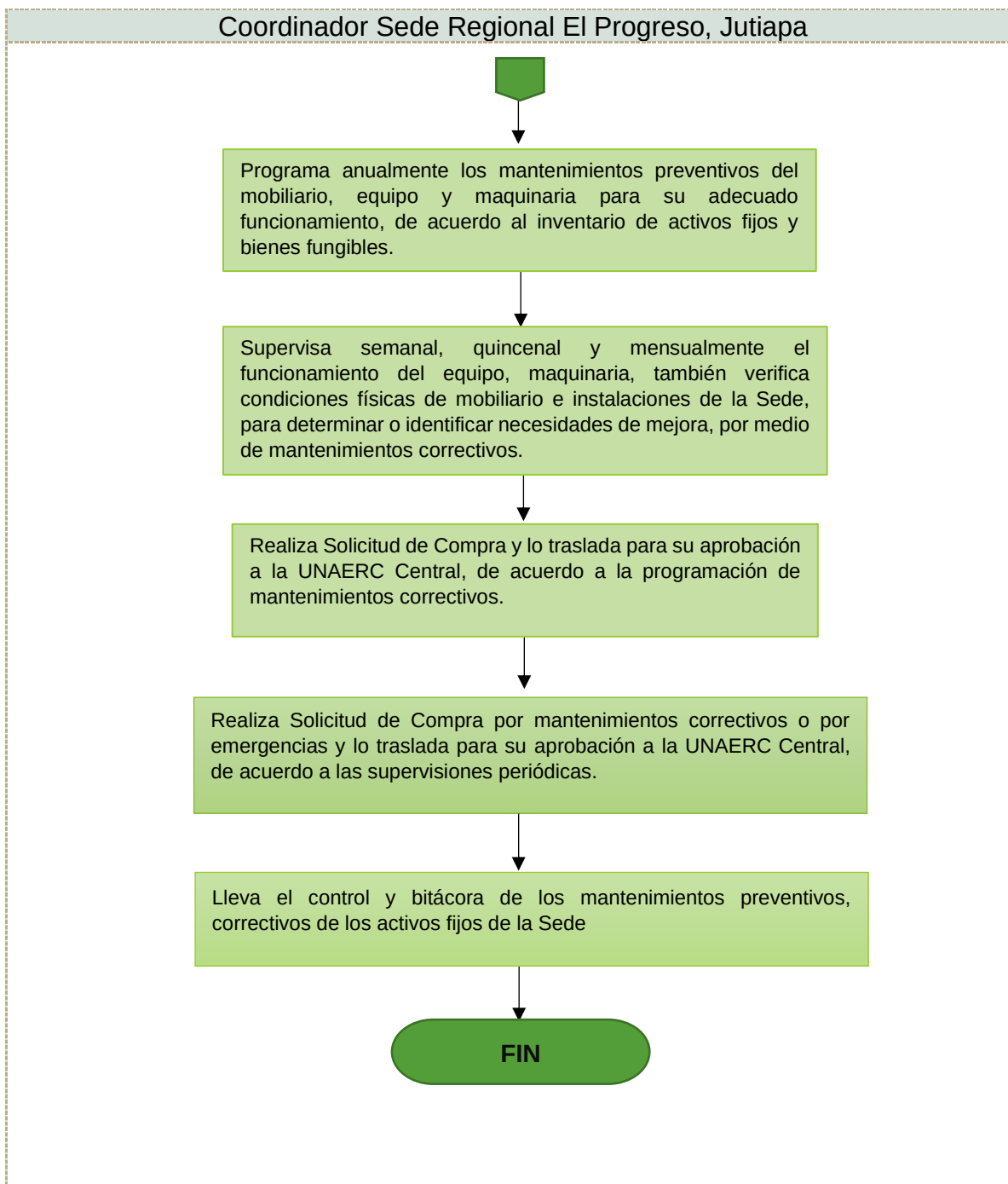
Lleva control de todos los bienes retirados de la Sede Regional por estar en mal estado, en desuso o por mantenimiento.



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



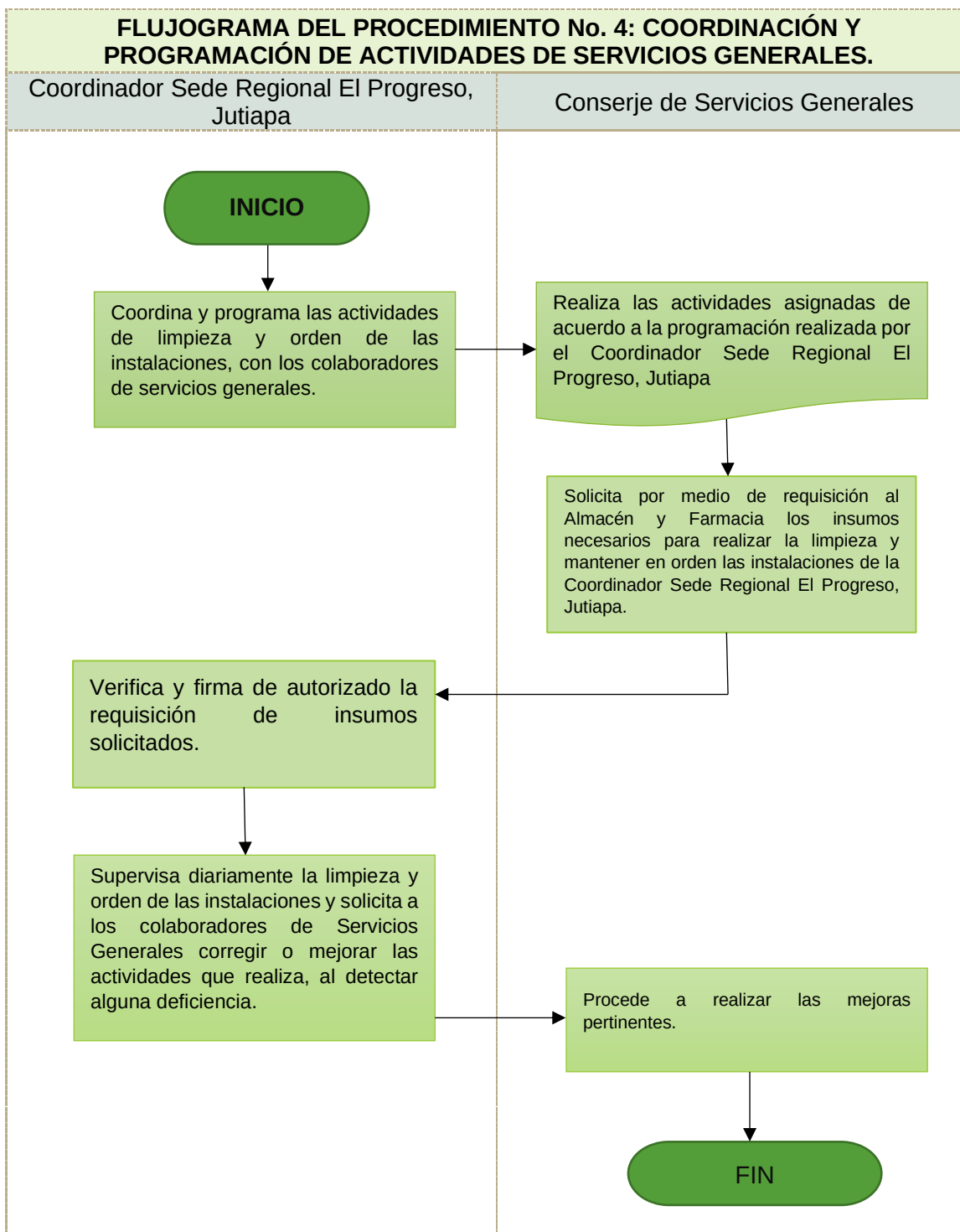
Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Coordinación y programación de actividades de Servicios Generales		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Coordinar para que se realicen todas las actividades necesarias para mantener el orden y limpieza a través del área de servicios generales de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener las instalaciones de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa limpias y ordenadas, para una adecuada prestación de servicio.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Proveer a los colaboradores de servicios generales, los insumos necesarios para mantener limpias y ordenadas las instalaciones. - Cumplir con los horarios establecidos para la limpieza de las diferentes áreas de las instalaciones. - Cumplir con todas las actividades asignadas para la adecuada limpieza y orden de las instalaciones.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Coordina y programa las actividades de limpieza y orden de las instalaciones, con los colaboradores de servicios generales.	1 hora
2.	Conserje de Servicios Generales	Realiza las actividades asignadas de acuerdo a la programación realizada por el Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Tiempo indefinido
3.	Conserje de Servicios Generales	Solicita por medio de requisición al Almacén y Farmacia los insumos necesarios para realizar la limpieza y mantener en orden las instalaciones de la Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	15 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Verifica y firma de autorizado la requisición de insumos solicitados.	10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa diariamente la limpieza y orden de las instalaciones.	1 hora
6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita a los colaboradores de Servicios Generales corregir o mejorar las actividades que realiza, al detectar alguna deficiencia.	20 minutos
7.	Conserjes de Servicios Generales	Procede a realizar las mejoras pertinentes.	20 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	5		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Control y supervisión de programas de dietas para pacientes		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Evalúa, supervisa, planifica, organiza, registra, coordina y controla el adecuado y óptimo funcionamiento de los programas de dietas, garantizando alimentos de alta calidad para los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener un adecuado y óptimo funcionamiento de los programas de dietas para pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Las dietas para pacientes deben estar autorizadas por la Nutricionista de la Sede. - Proporcionar dietas a pacientes oportunamente de acuerdo al menú establecido por la Nutricionista de la Sede. - Cumplir con los horarios establecidos para proporcionar dietas a pacientes.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Elabora planificación de dietas y establece los menús con los estándares de calidad establecidos por la UNAERC Central, para los pacientes.	1 hora
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Proporciona las dietas a pacientes en cada turno, de acuerdo a la planificación y menús establecidos diariamente.	2 horas
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa cuantas dietas se entregan, cumplimiento de entrega del menú solicitado y los horarios de entrega a pacientes y establece el cumplimiento o incumplimiento con la planificación.	30 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita a la Nutricionista verificar y realizar las acciones correctivas, por incumplimiento.	20 minutos
5.	Nutricionista	Realiza las acciones correctivas o preventivas, solicitadas.	30 minutos
6.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Lleva el control diario de las dietas proporcionadas por turno, para realizar un informe mensual de dietas	20 minutos

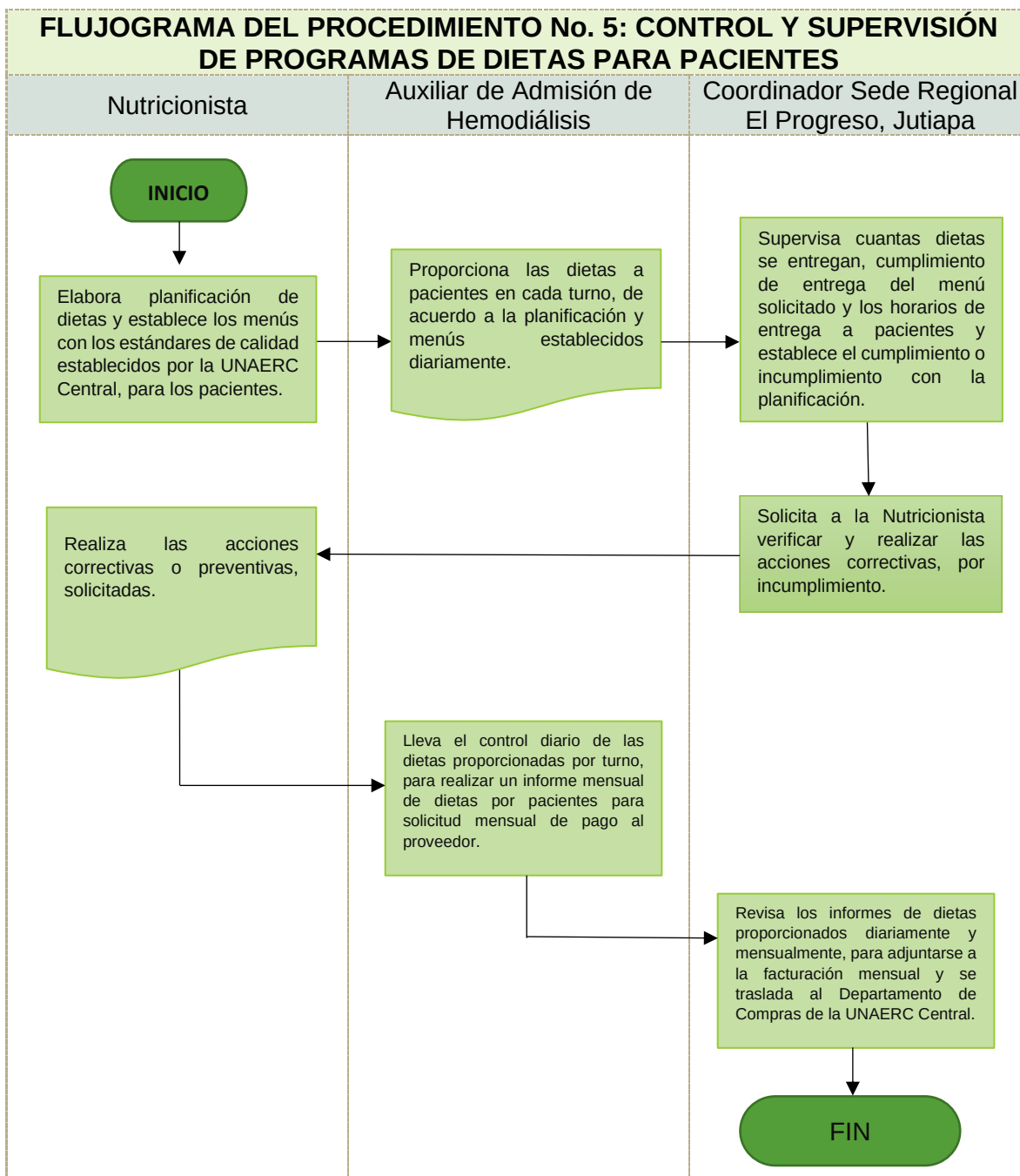
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

		por pacientes para solicitud mensual de pago al proveedor.	
7.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Revisa los informes de dietas proporcionados diariamente y mensualmente, para adjuntarse a la facturación mensual y se traslada al Departamento de Compras de la UNAERC Central.	30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	6		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Administración del inventario de materiales, medicamentos, material médico quirúrgico, papelería, insumos, equipo, maquinaria, herramienta y repuestos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Evaluar, supervisar, planificar, organizar, registrar, coordinar y controlar la adecuada administración del inventario de materiales, medicamentos, material médico quirúrgico, papelería, equipo, maquinaria, herramienta y repuestos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Garantizar el correcto, eficaz y eficiente funcionamiento del Almacén y Farmacia de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa. - Optimizar los recursos de la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Todos los insumos recibidos deben estar registrados en el inventario de Almacén y Farmacia. - Todo requerimiento de insumos debe ser autorizado por el Coordinador de la Sede. - Los requerimientos o salidas de insumos deben registrarse y rebajarse del inventario de almacén y farmacia diariamente. - Los registros en las tarjetas de kardex de los insumos deben mantenerse actualizados. - El almacenamiento de insumos en la bodega de almacén y farmacia debe ser de forma ordenada y clasificada por tipo de producto. - No se permitirá el ingreso de insumo y medicamentos a la bodega de Almacén y Farmacia que su fecha de vencimiento este cumplida. - El despacho de insumos se efectuará de acuerdo a fechas de vencimiento.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita semanalmente al Encargado de Almacén y Farmacia las existencias y el dato de consumo promedios de insumos, para llevar control de las existencias, consumos y pedidos que se realizarán.	10 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

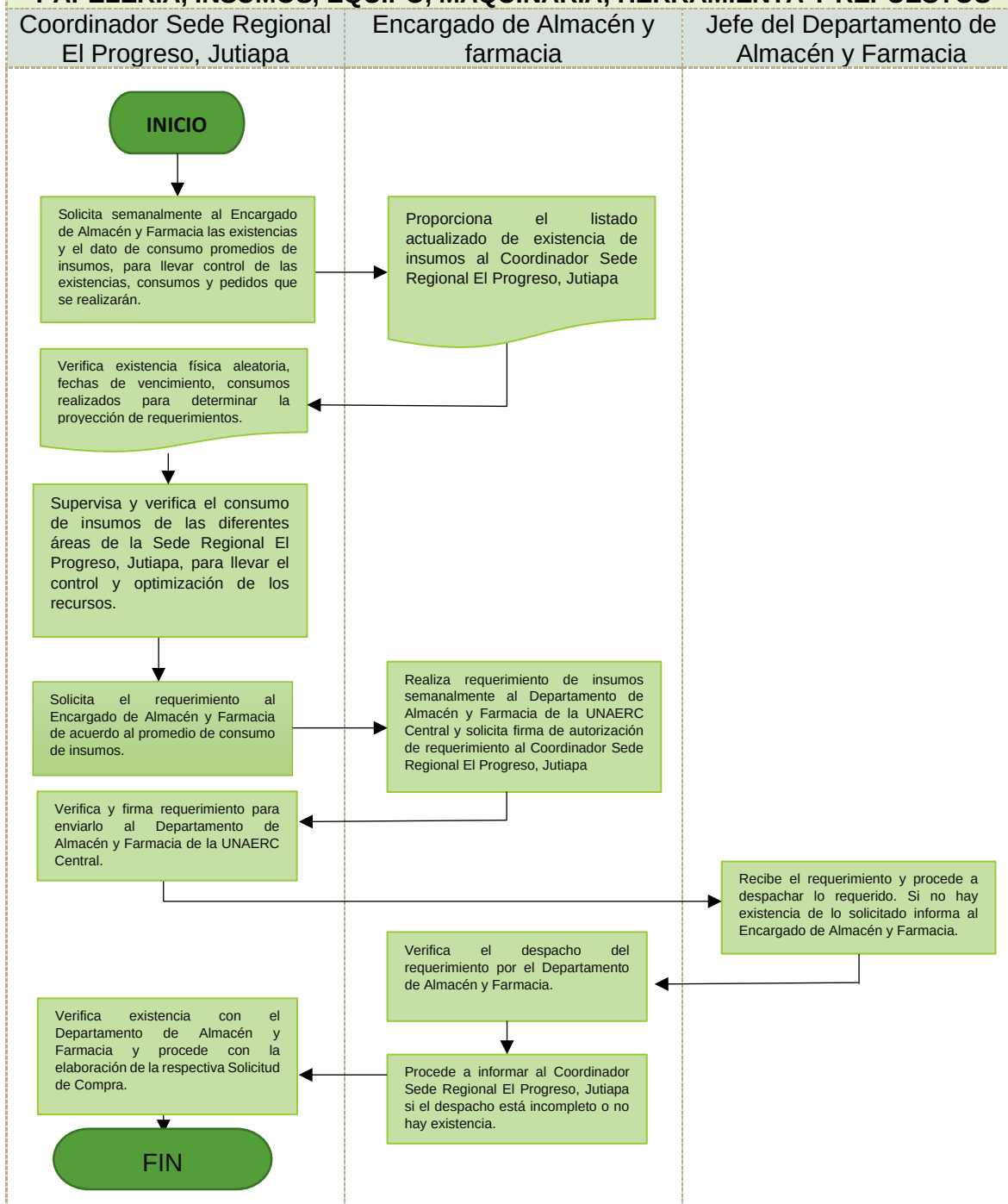
Revisó

Autorizó

2.	Encargado de Almacén y farmacia	Proporciona el listado actualizado de existencia de insumos al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	20 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Verifica existencia física aleatoria, fechas de vencimiento, consumos realizados para determinar la proyección de requerimientos.	2 horas
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa y verifica el consumo de insumos de las diferentes áreas de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa, para llevar el control y optimización de los recursos.	1 hora
5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita el requerimiento al Encargado de Almacén y Farmacia de acuerdo al promedio de consumo de insumos.	15 minutos
6.	Encargado de Almacén y Farmacia	Realiza requerimiento de insumos semanalmente al Departamento de Almacén y Farmacia de la UNAERC Central y solicita firma de autorización de requerimiento al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	20 minutos
7.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Verifica y firma requerimiento para enviarlo al Departamento de Almacén y Farmacia de la UNAERC Central.	10 minutos
8.	Jefe del Departamento de Almacén y Farmacia	Recibe el requerimiento y procede a despachar lo requerido. Si no hay existencia de lo solicitado informa al Encargado de Almacén y Farmacia.	Tiempo indefinido
9.	Encargado de Almacén y Farmacia	Verifica el despacho del requerimiento por el Departamento de Almacén y Farmacia.	30 minutos
10.	Encargado de Almacén y Farmacia	Procede a informar al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa si el despacho está incompleto o no hay existencia.	10 minutos
11.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Verifica existencia con el Departamento de Almacén y Farmacia y procede con la elaboración de la respectiva Solicitud de Compra.	20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: ADMINISTRACIÓN DEL INVENTARIO DE MATERIALES, MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, PAPELERÍA, INSUMOS, EQUIPO, MAQUINARIA, HERRAMIENTA Y REPUESTOS



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración de Solicitudes de Compra	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Elaboración de Solicitudes de Compra para la adquisición de bienes y contratación de servicios de acuerdo con la programación anual de la Sede y por casos de emergencia.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener el suministro adecuado y oportuno de los servicios básicos de la Sede, así como suplir las necesidades de mobiliario, equipo, maquinaria, herramienta, mantenimiento y otros insumos o servicios para la adecuada prestación del servicio de hemodiálisis a pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Las solicitudes de compra deben ser firmadas por el Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa. - Llevar el control cronológico de las Solicitudes de Compra de la Sede. - Realizar las Solicitudes de Compra oportunamente de acuerdo a la planificación realizada.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza la planificación anual de la compra de bienes y servicios necesarios para la prestación del servicio de salud en la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	1 hora
2.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza el registro electrónico de los bienes y servicios necesarios de forma mensual, trimestral, semestral o anualmente para la prestación de servicios de salud, clasificando los servicios básicos, bienes que se requerirán, mantenimiento y otros insumos.	30 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Programa la realización de las Solicitudes de Compra, indicando los bienes y servicios que se requieren, justificando adecuadamente los requerimientos por medio de oficio dirigido al Administrador General y adjuntando las	20 minutos

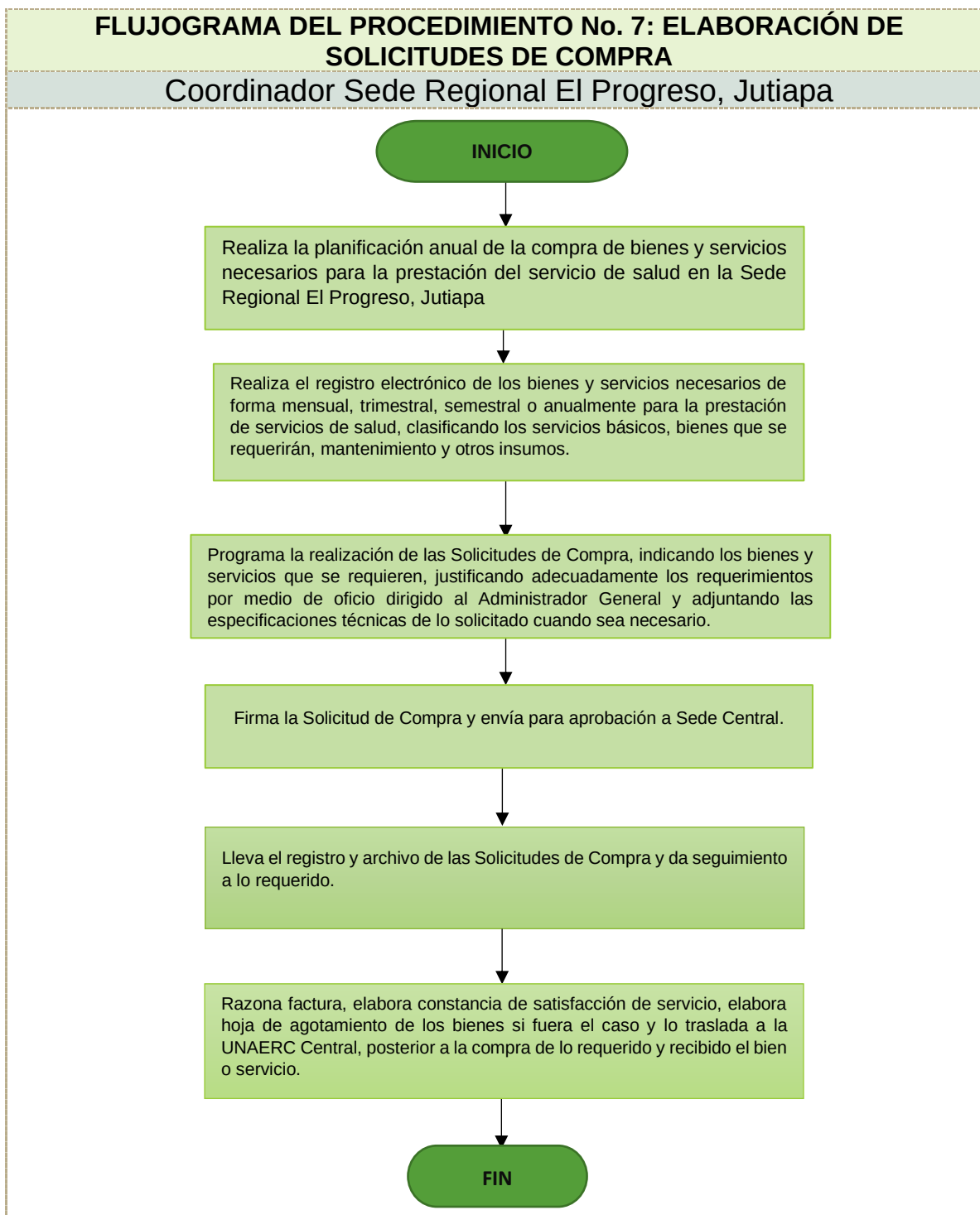
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

		especificaciones técnicas de lo solicitado cuando sea necesario.	
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Firma la Solicitud de Compra y envía para aprobación a Sede Central.	10 minutos
5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Lleva el registro y archivo de las Solicitudes de Compra y da seguimiento a lo requerido.	10 minutos
6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Razona factura, elabora constancia de satisfacción de servicio, elabora hoja de agotamiento de los bienes si fuera el caso y lo traslada a la UNAERC Central, posterior a la compra de lo requerido y recibido el bien o servicio.	20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



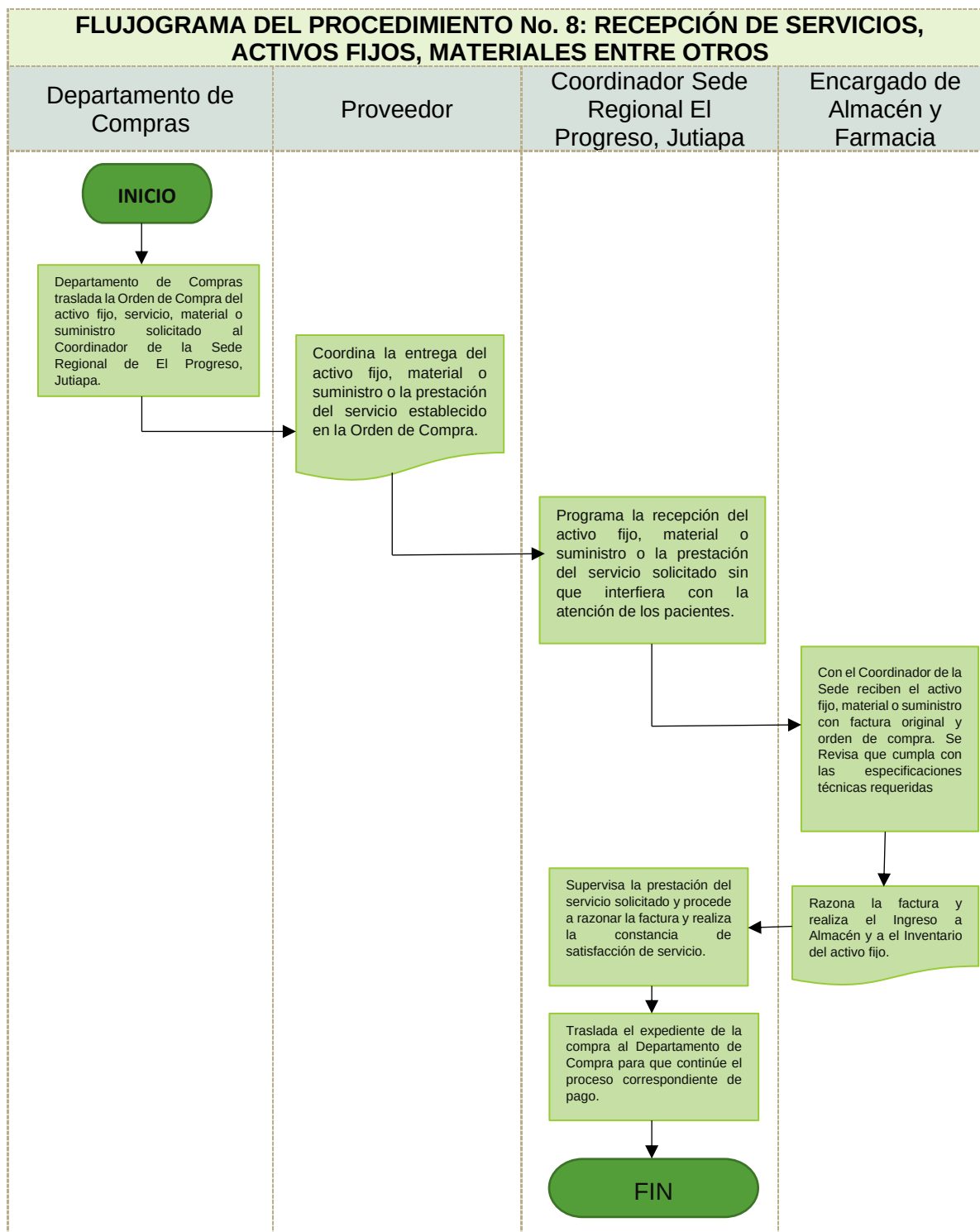
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		8	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Recepción de Servicios, Activos Fijos, Materiales; entre otros	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Recepción de servicios, activos fijos, materiales; entre otros solicitados al Departamento de Compras para el eficaz funcionamiento de la Sede.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Realizar la recepción de los suministros, servicios básicos, activos fijos y servicios en general de la Sede para la adecuada prestación del servicio de hemodiálisis a pacientes en la Sede.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Los activos fijos deben recibirse con la debida factura y orden de compra. - Realizar el ingreso a Almacén y a Inventarios de los activos fijos, suministros o materiales. - Realizar la respectiva constancia de satisfacción de los servicios recibidos.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Departamento de Compras	Traslada la Orden de Compra del activo fijo, servicio, material o suministro solicitado al Coordinador de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.	1 hora
2.	Proveedor	Coordina la entrega del activo fijo, material o suministro o la prestación del servicio establecido en la Orden de Compra.	30 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Programa la recepción del activo fijo, material o suministro o la prestación del servicio solicitado sin que interfiera con la atención de los pacientes.	20 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa y Encargado de Almacén y Farmacia	Reciben el activo fijo, material o suministro con factura original y orden de compra. Se Revisa que cumpla con las especificaciones técnicas requeridas.	10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Encargado de Almacén y Farmacia	Razona la factura y realiza el Ingreso a Almacén y a el Inventario del activo fijo.	10 minutos
6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa la prestación del servicio solicitado y procede a razonar la factura y realiza la constancia de satisfacción de servicio.	Tiempo indefinido
7.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Traslada el expediente de la compra al Departamento de Compra para que continúe el proceso correspondiente de pago.	20 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		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Supervisión periódica de los turnos de los Servicios de atención de pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realiza las supervisiones periódicas de todos los turnos de los programas de atención al paciente, para la adecuada prestación del servicio.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Que se cumpla con los programas establecidos de atención a los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Únicamente se atienden a los pacientes registrados por la UNAERC Central. - Todo paciente atendido debe registrarse en las hojas de control de pacientes. - Los pacientes deben firmar su asistencia al tratamiento de hemodiálisis. - Todos los pacientes deben tener su carné de atención de la UNAERC.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita mensualmente a la Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis el reporte de asignación de pacientes por turnos y días de atención.	5 minutos
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Traslada el reporte debidamente firmado por Auxiliar de Admisión, Médico Nefrólogo y Coordinador o Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis.	1 hora
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Determina que pacientes son atendidos, por turno y día, para realizar las supervisiones de atención a los pacientes.	30 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita hoja de control de pacientes a la Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis para verificar la asistencia de pacientes.	10 minutos
5.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Proporciona la hoja de control de pacientes con las firmas correspondientes (Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis, Médico Nefrólogo y Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis) al Coordinador de Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.	20 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Verifica físicamente la asistencia de pacientes y compara la información de la hoja de control de pacientes con el reporte mensual de pacientes por turno y día.	1 hora
7.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa y verifica el cumplimiento de las horas de tratamiento de pacientes, para establecer si está de acuerdo a lo indicado por el Médico Nefrólogo.	40 minutos
8.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza supervisiones periódicas de los colaboradores en la Sala de Hemodiálisis, para verificar el cumplimiento del Protocolos, Programa de Atención, Normas internas del Departamento de Recursos Humanos, Normas Administrativas, entre otras.	1 hora
9.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza reuniones periódicas con el personal médico, técnico para la mejora continua del servicio de hemodiálisis.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

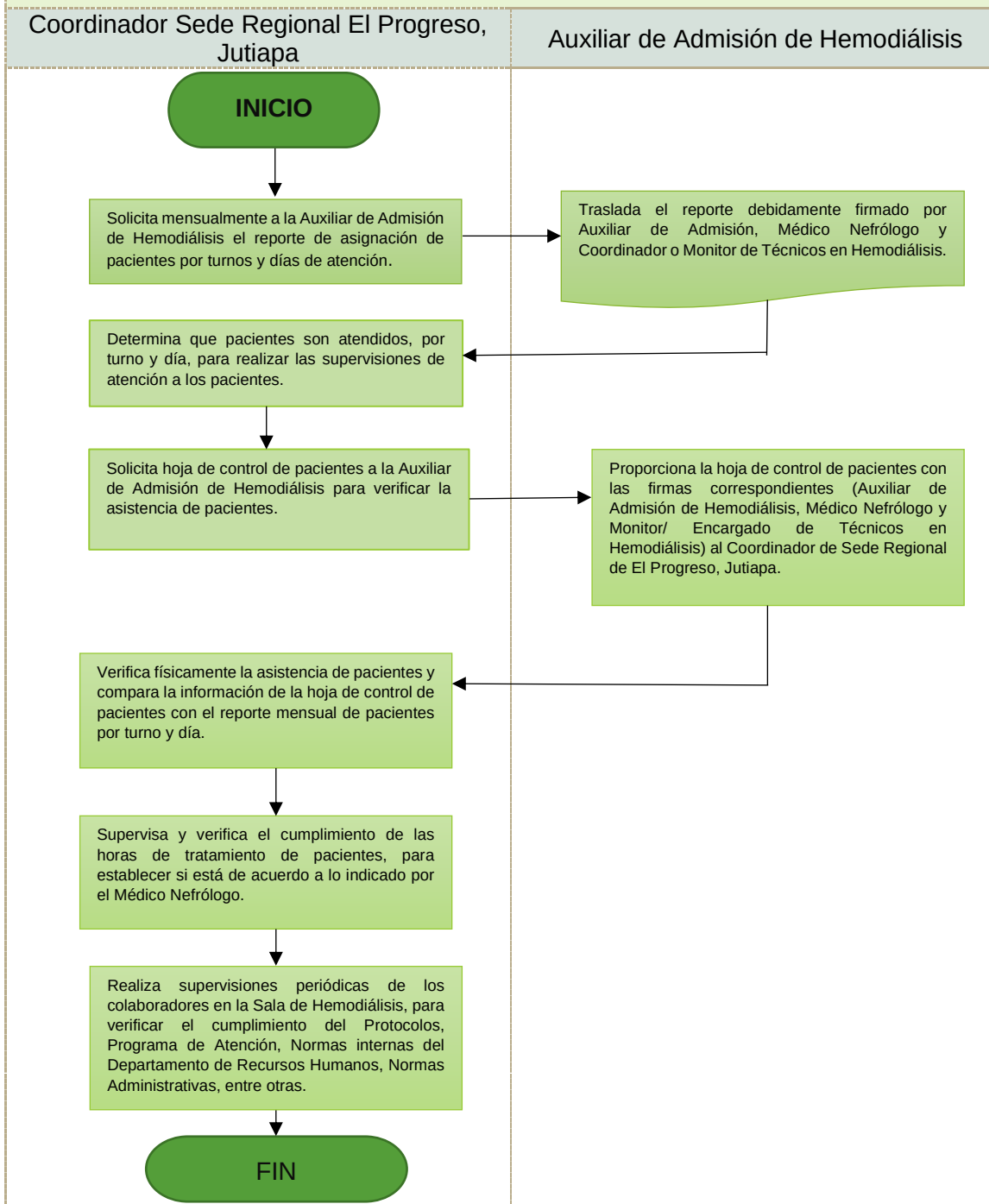
Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró**Revisó****Autorizó**

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: SUPERVISIÓN PERIÓDICA DE LOS TURNOS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	10		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración del Plan de Trabajo Anual -PTA-, el Plan Anual de Compras -PAC- y Memoria de Labores		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Elaboración del Plan de Trabajo Anual -PTA-, el Plan Anual de Compras -PAC- y Memoria de Labores; de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Elaborar el PTA, el PAC y Memoria de Labores de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Cumplir con los plazos establecidos. - Debe realizar el PTA, el PAC y Memoria de Labores cuando sea requerido por el Administrador General.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Administrador General	Solicita al Coordinador Sede Regional El Progreso Jutiapa la elaboración del PTA, el PAC y Memoria de Labores.	20 minutos
2.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Recibe la solicitud para la elaboración del PTA, PAC y Memoria de Labores.	1 día
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Reúne a los colaboradores y solicita la elaboración del PTA, PAC y Memoria de Labores de cada una de sus áreas.	1 día
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Recopila la información de las diferentes áreas con relación a la elaboración del PTA, PAC y Memoria de Labores.	8 días
5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Revisa la información y la consolida para la elaboración del PTA, PAC y Memoria de Labores.	1 día

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

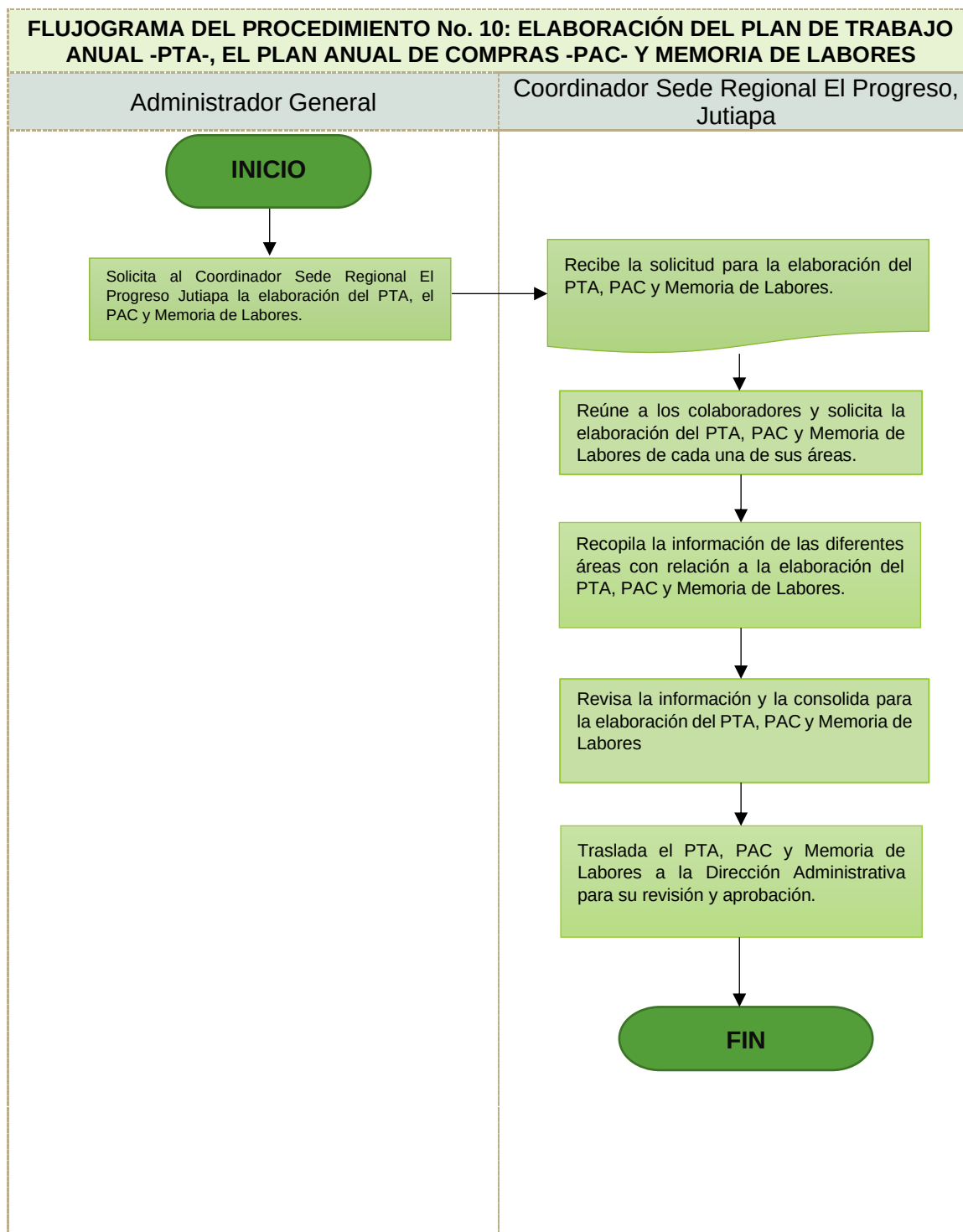
Elaboró

Revisó

Autorizó

6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Traslada el PTA, PAC y Memoria de Labores a la Administración General para su revisión y aprobación.	1 día
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		11	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Mantenimiento de mobiliario y equipo, maquinaria e instalaciones de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Programar, coordinar, controlar y dar seguimiento al mantenimiento de equipos, maquinaria, herramienta, mobiliario e instalaciones, para su adecuado y óptimo funcionamiento; a través del recurso humano propio o contrataciones de servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, para garantizar el correcto, eficaz y eficiente funcionamiento de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener en adecuadas condiciones los bienes de la sede para su eficaz funcionamiento.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Llevar control y programación de los mantenimientos preventivos o correctivos del mobiliario, equipo, maquinaria, herramienta para mantener los bienes en adecuadas condiciones.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza programación anual de los mantenimientos de equipos, maquinaria, herramienta, mobiliario e instalaciones.	1 día
2.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Realiza la Solicitud de Compra y la traslada para su aprobación a la Sede Central de la UNAERC de acuerdo con el programa de mantenimientos preventivos.	15 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Registra electrónica y cronológicamente, para llevar el control respectivo, al efectuarse el mantenimiento.	20 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa semanal, quincenal y mensualmente el funcionamiento de equipo, maquinaria, también verifica condiciones físicas de mobiliario e instalaciones de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa, para determinar o identificar necesidades no	1 hora

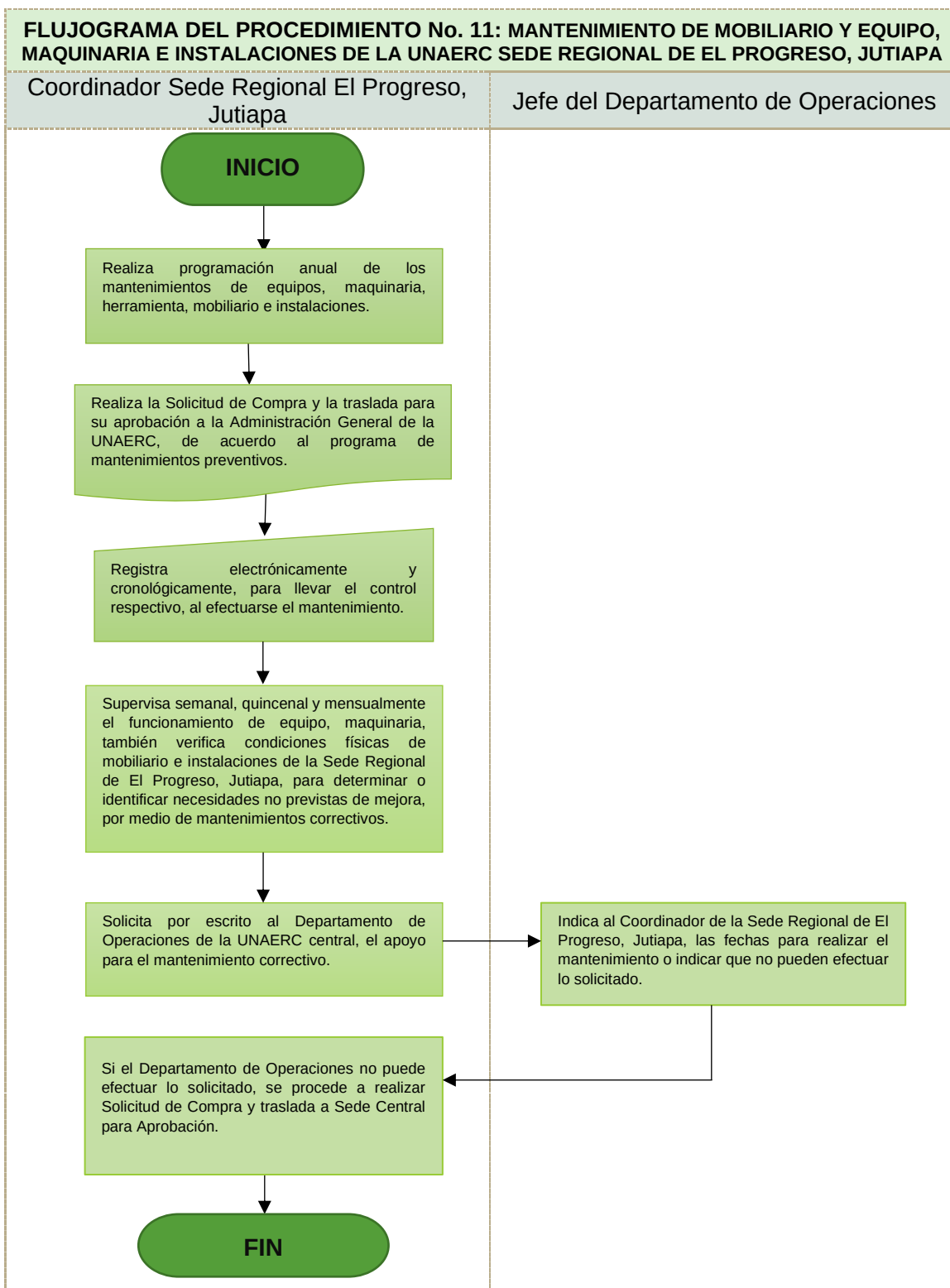
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

		previstas de mejora, por medio de mantenimientos correctivos.	
5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Solicita por escrito al Departamento de Operaciones de la UNAERC Central, el apoyo para el mantenimiento correctivo.	30 minutos
6.	Jefe del Departamento de Operaciones	Indica al Coordinador de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa, las fechas para realizar el mantenimiento o indicar que no pueden efectuar lo solicitado.	1 día
7.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Si el Departamento de Operaciones no puede efectuar lo solicitado, se procede a realizar Solicitud de Compra y traslada a Sede Central para Aprobación.	20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



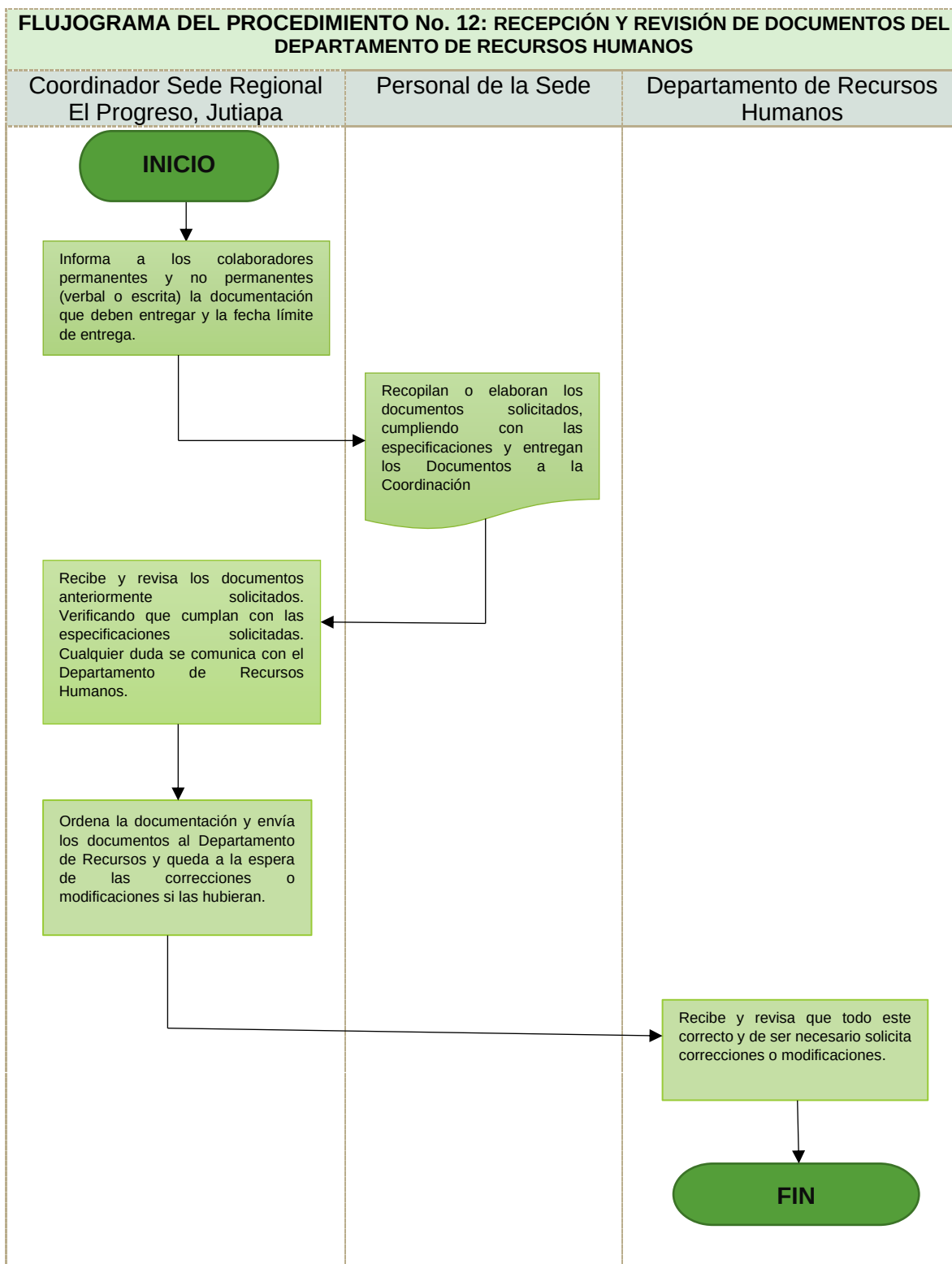
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	12		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Recepción y revisión de documentos del Departamento de Recursos Humanos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en dar apoyo al Departamento de Recursos Humanos con la recepción y revisión de documentación para contratación de personal permanente y no permanente y documentación para pago de honorarios del personal no permanente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Apoyar al Departamento de Recursos Humanos en la recepción y revisión de documentos requeridos para procesos de contratación y para pago de honorarios.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Verificar que los documentos requeridos cumplan con los requisitos establecidos por el Departamento de Recursos Humanos. - Cumplir con las fechas calendarizadas por el Departamento de Recursos Humanos.			
D. RESPONSABLE			
Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Informa a los colaboradores permanentes y no permanentes (verbal o escrita) la documentación que deben entregar y la fecha límite de entrega.	30 minutos
2.	Colaboradores Permanentes y No Permanentes	Recopilan o elaboran los documentos solicitados, cumpliendo con las especificaciones.	2 días
3.	Colaboradores Permanentes y No Permanentes	Entregan los documentos en la Coordinación.	20 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Recibe y revisa los documentos anteriormente solicitados. Verificando que cumplan con las especificaciones solicitadas. Cualquier duda se comunica con el Departamento de Recursos Humanos.	1 día

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Ordena toda la documentación.	30 minutos
6.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Envía los documentos al Departamento de Recursos y queda a la espera de las correcciones o modificaciones si las hubieran.	1 día
7.	Departamento de Recursos Humanos	Recibe y revisa que todo este correcto.	Tiempo Indefinido
8.	Departamento de Recursos Humanos	De ser necesario solicita correcciones o modificaciones.	Tiempo Indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

JEFE DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración de la Estadística mensual de pacientes atendidos en la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la elaboración de la estadística mensual de pacientes atendidos en la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa del Servicio de Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Presentar al Jefe del Departamento de Técnicos en Hemodiálisis de UNAERC Central y a la Dirección Técnica Médica las estadísticas mensuales de los pacientes atendidos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Cumplir con los plazos establecidos. • Debe coordinar con los colaboradores de su Servicio la realización de la estadística mensual.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Recepción de la información relacionada con la atención de pacientes en el Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa durante el mes.	1 día
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Consolida la información y elabora la Estadística Mensual del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa	1 día
3.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Traslada la Estadística Mensual al Jefe del Departamento de Técnicos en Hemodiálisis y a la Dirección Técnica Médica de la UNAERC Central.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

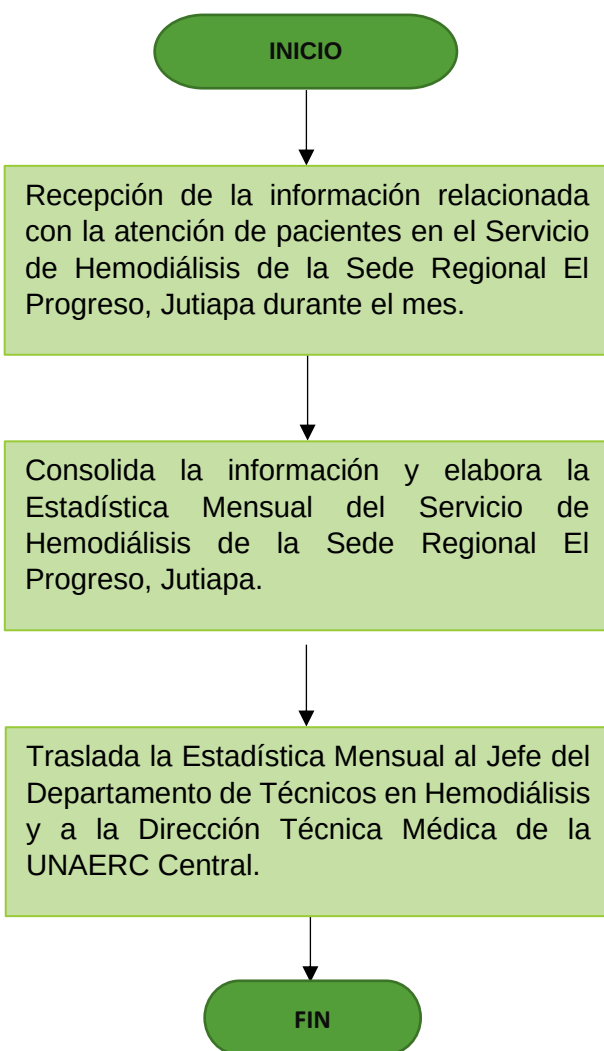
Administración General

Consejo de Administración

Elaboró**Revisó****Autorizó**

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: ELABORACIÓN DE LA ESTADÍSTICA MENSUAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA SEDE REGIONAL DE EL PROGRESO, JUTIAPA

Jefe del Servicio de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

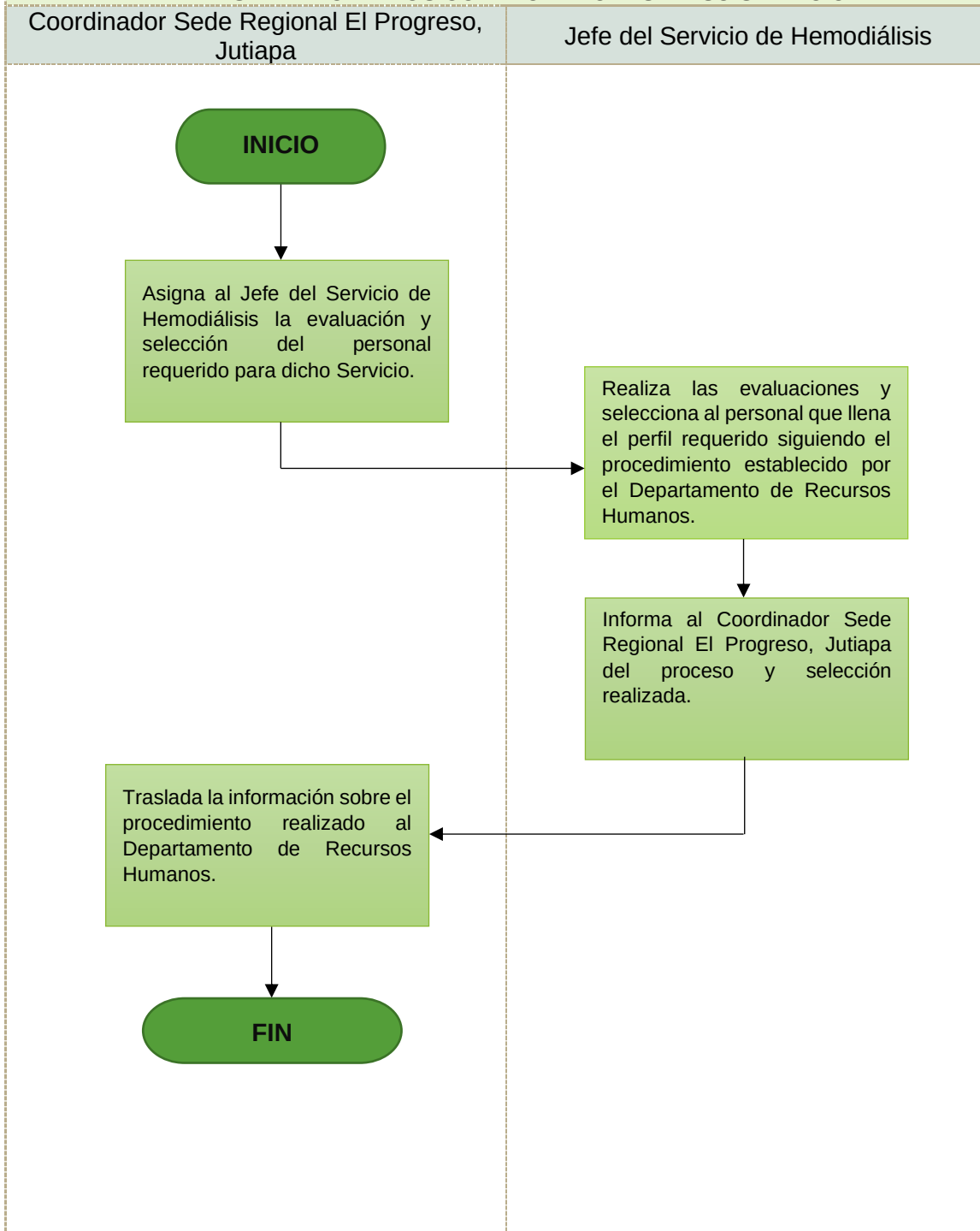
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Participación con el Departamento de Recursos Humanos en la Selección del Personal y en la Evaluación del Desempeño de los colaboradores de su Servicio		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la participación con el Departamento de Recursos Humanos en el Proceso de Selección del Personal y en la Evaluación del Desempeño de los colaboradores del Servicio.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Apoyar al Departamento de Recursos Humanos en el proceso de Reclutamiento y Selección.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Cumplir con los plazos establecidos. • Debe seguir los lineamientos del Departamento de Recursos Humanos.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Asigna al Jefe del Servicio de Hemodiálisis la evaluación y selección del personal requerido para dicho Servicio.	15 minutos
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Realiza las evaluaciones y selecciona al personal que llena el perfil requerido siguiendo el procedimiento establecido por el Departamento de Recursos Humanos.	1 día
3.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Informa al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa del proceso y selección realizada.	1 día
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Traslada la información sobre el procedimiento realizado al Departamento de Recursos Humanos.	1 día
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: PARTICIPACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS EN LA SELECCIÓN DEL PERSONAL Y EN LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS COLABORADORES DE SU SERVICIO



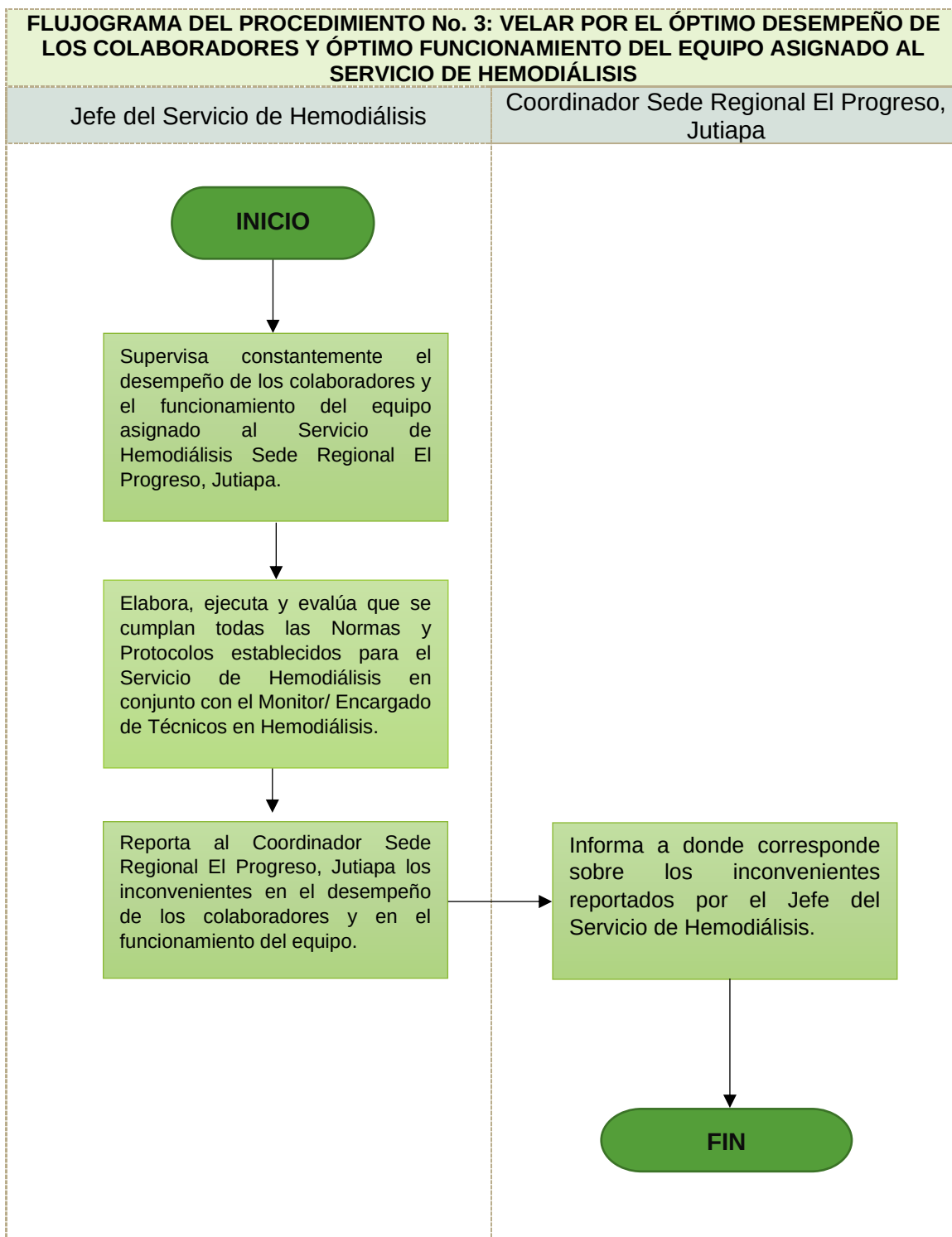
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Velar por el óptimo desempeño de los colaboradores y óptimo funcionamiento del equipo asignado al Servicio de Hemodiálisis		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el proceso de supervisión constante del óptimo desempeño de los colaboradores y óptimo funcionamiento del equipo asignado al Servicio de Hemodiálisis en la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Garantizar el tratamiento oportuno a los pacientes que lo requieran.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Cumplir con las Normas y Protocolos establecidos por la Dirección Técnica Médica. - Dar respuesta a las demandas de atención de pacientes de la mejor manera.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Supervisa constantemente el desempeño de los colaboradores y el funcionamiento del equipo asignado al Servicio de Hemodiálisis Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	Tiempo indefinido
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Elabora, ejecuta y evalúa que se cumplan todas las Normas y Protocolos establecidos para el Servicio de Hemodiálisis en conjunto con el Monitor/ Encargado de Técnicos en Hemodiálisis.	
3.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Reporta al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa los inconvenientes en el desempeño de los colaboradores y en el funcionamiento del equipo.	
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Informa a donde corresponde sobre los inconvenientes reportados por el Jefe del Servicio de Hemodiálisis.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

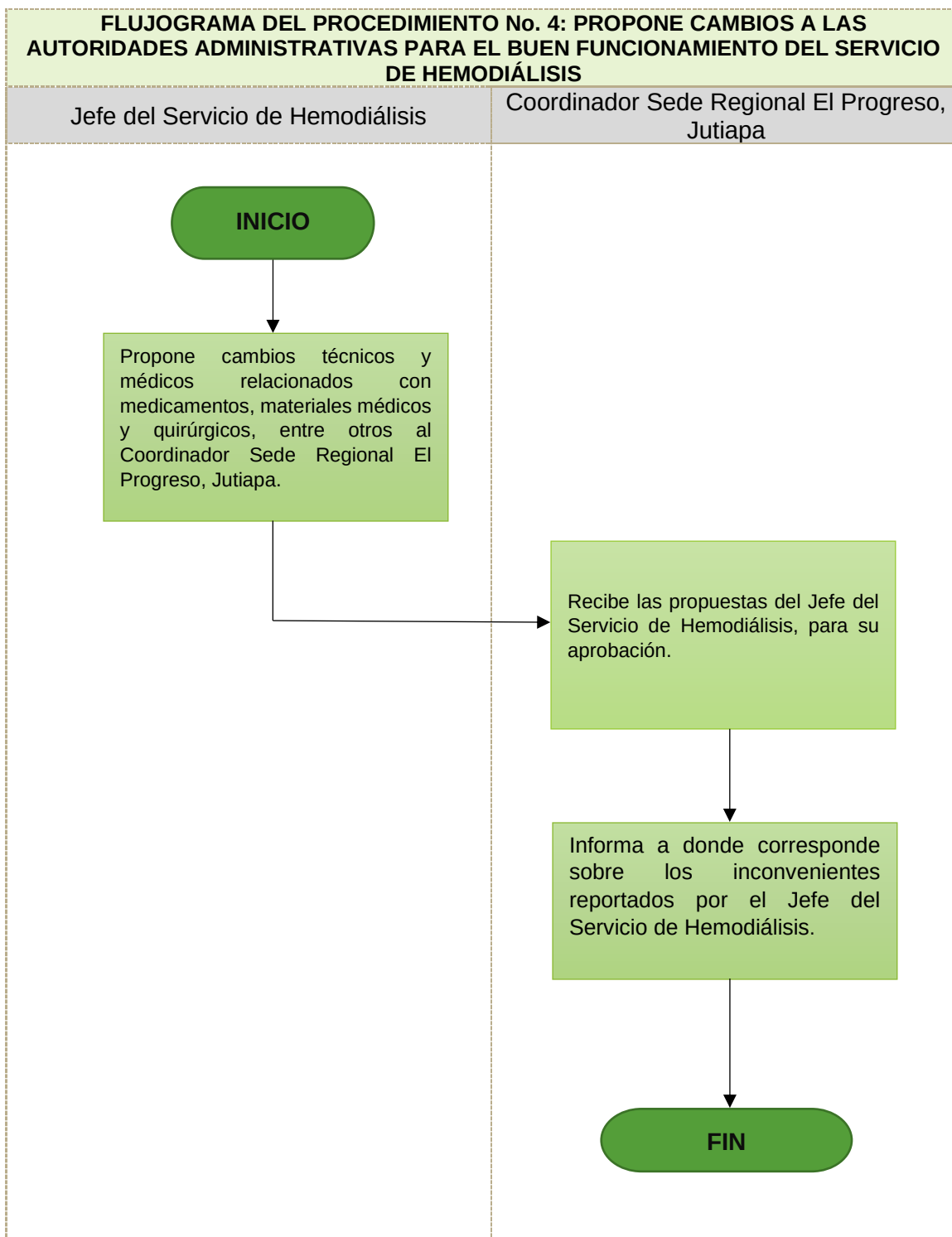
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
--------------------	----------------------------------	---------------------------------------

No. DE PROCEDIMIENTO		4	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Propone cambios a las autoridades administrativas para el buen funcionamiento del Servicio de Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realiza propuestas para cambios a las autoridades administrativas para el buen funcionamiento del Servicio de Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Innovar los procedimientos relacionados con la atención en el Servicio de Hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Cumplir con las Normas y Protocolos establecidos por la Dirección Técnica Médica. - Dar respuesta a las demandas de atención de pacientes de la mejor manera.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Propone cambios técnicos y médicos relacionados con medicamentos, materiales médicos y quirúrgicos, entre otros al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	Tiempo indefinido
2.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Recibe las propuestas del Jefe del Servicio de Hemodiálisis, para su aprobación.	
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Traslada las propuestas a la Dirección Técnica Médica y Administrador General para su aprobación e implementación.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



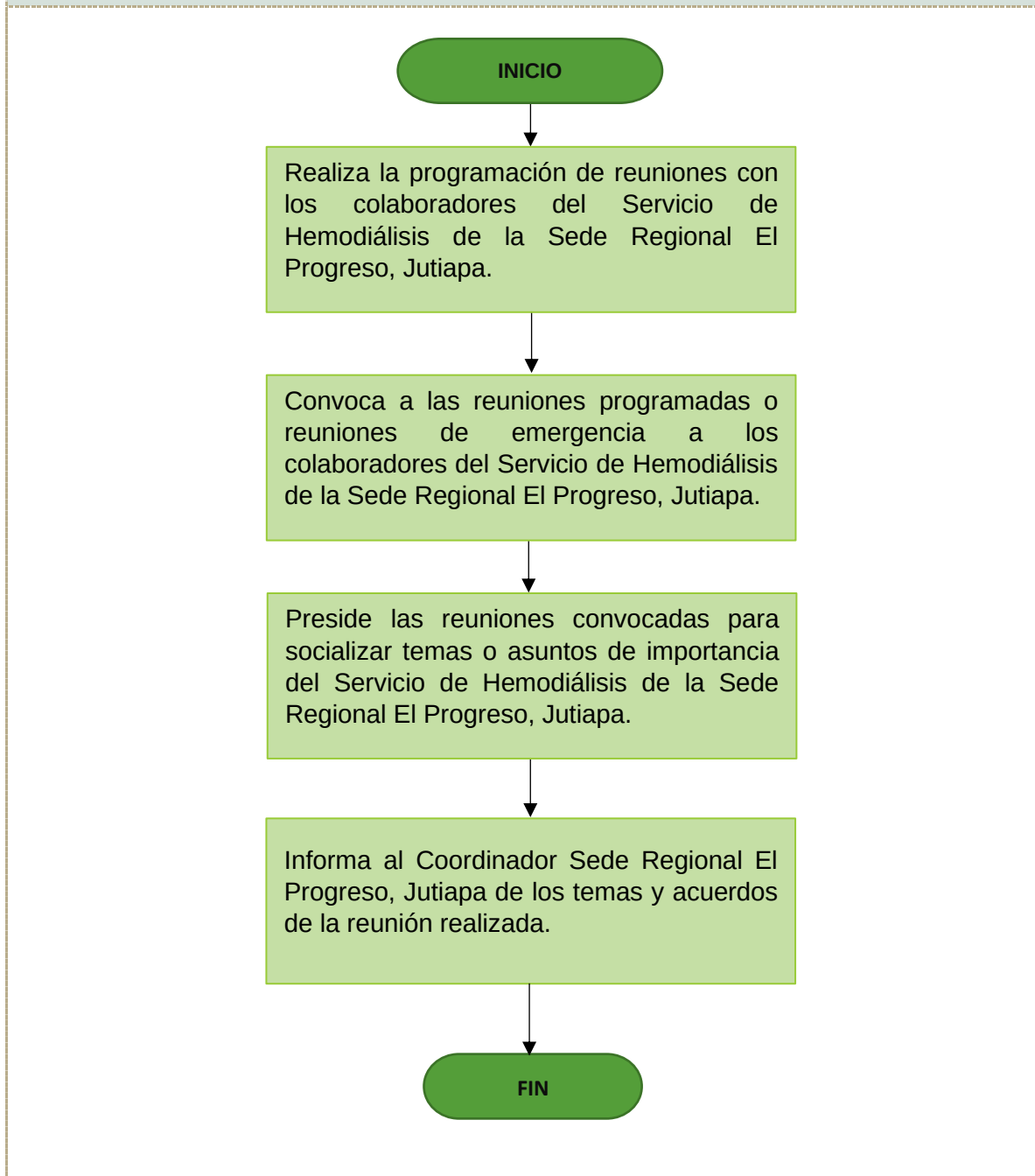
Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Programa, convoca y preside reuniones del Servicio de Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la realización de la programación y convocatoria de reuniones del Servicio de Hemodiálisis y preside las mismas.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Informar a los colaboradores del Servicio de Hemodiálisis sobre temas importantes. • Dar seguimiento a los procesos que se llevan a cabo en cumplimiento de las funciones asignadas a cada uno de los colaboradores.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Cumplir con las Normas y Procedimientos establecidos. • Dar respuesta a las demandas de atención de pacientes de la mejor manera.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Realiza la programación de reuniones con los colaboradores del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	1 día
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Convoca a las reuniones programadas o reuniones de emergencia a los colaboradores del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	1 día
3.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Preside las reuniones convocadas para socializar temas o asuntos de importancia del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	30 minutos
4.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Informa al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa de los temas y acuerdos de la reunión realizada.	1 día
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: PROGRAMA, CONVOCA Y PRESIDE REUNIONES DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS

Jefe del Servicio de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

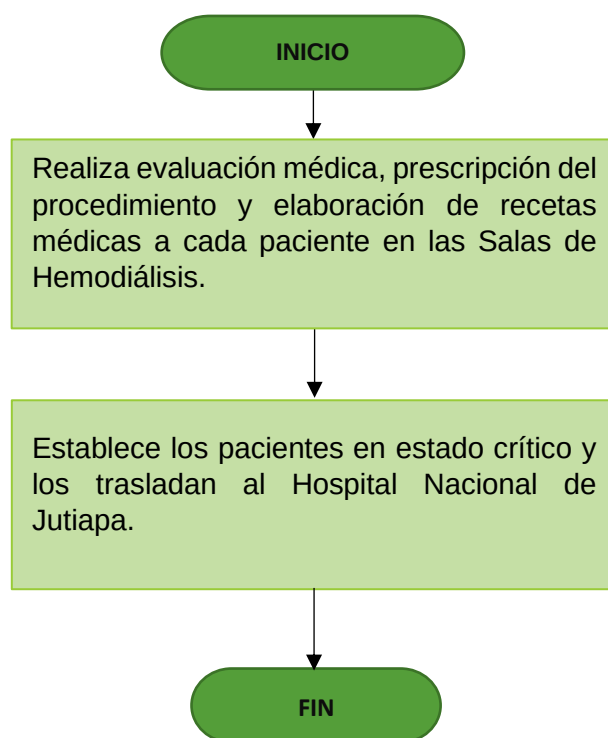
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Visita clínica a pacientes en las Salas de Hemodiálisis para la prescripción de los procedimientos de hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Visita clínica a pacientes en las Salas de Hemodiálisis para la prescripción de los procedimientos de hemodiálisis en el primer y segundo turno.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Realizar la visita clínica a pacientes en las Salas de Hemodiálisis para la prescripción de los procedimientos de hemodiálisis en el primer, segundo y tercer turno.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Dar respuesta a las demandas de atención de pacientes de la mejor manera. - Cumplir con las Normas y Protocolos establecidos por la Dirección Técnica Médica.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis y Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Realiza evaluación médica, prescripción del procedimiento y elaboración de recetas médicas a cada paciente en las Salas de Hemodiálisis.	10 minutos por paciente
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Establece los pacientes en estado crítico y los trasladan al Hospital Nacional de Jutiapa.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: VISITA CLÍNICA A PACIENTES
EN LAS SALAS DE HEMODIÁLISIS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE LOS
PROCEDIMIENTOS DE HEMODIÁLISIS**

Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

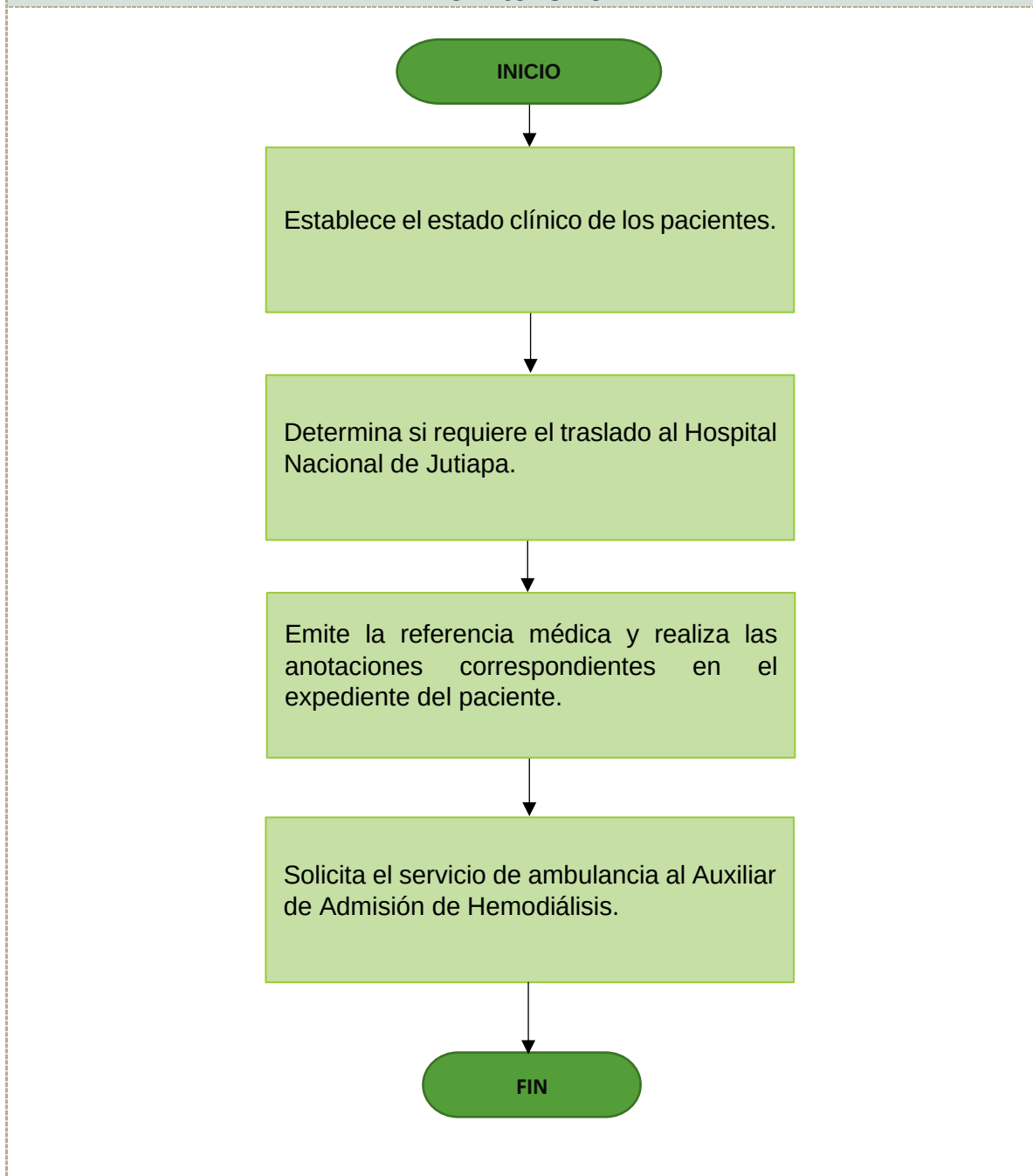
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Referencia de pacientes según sea requerido al Hospital Nacional de Jutiapa	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la referencia de pacientes según sea requerido a Hospital Nacional de Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Referir pacientes según sea requerido al Hospital Nacional de Jutiapa.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Tener la referencia firmada y sellada por el médico tratante. - Atender las emergencias de pacientes de la mejor manera.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis y Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Establece el estado clínico de los pacientes.	Diariamente
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Determina si requiere el traslado al Hospital Nacional de Jutiapa.	1 día
3.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Emite la referencia médica y realiza las anotaciones correspondientes en el expediente del paciente.	
4.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Solicita el servicio de ambulancia al Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 7: REFERENCIA DE PACIENTES
SEGÚN SEA REQUERIDO AL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA**

**Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia
e Intensivo**



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	8		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración de recetas de medicamentos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la elaboración de las recetas para cada paciente según sea requerido con base al estado del paciente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Elaborar las recetas de los pacientes atendidos en el Servicio de Hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Tener el expediente del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Elabora las recetas para medicamentos y equipo médico quirúrgico para los pacientes del Servicio de Hemodiálisis Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	Diariamente
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Realiza las anotaciones correspondientes relacionadas con las recetas médicas en el expediente del paciente.	1 día
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

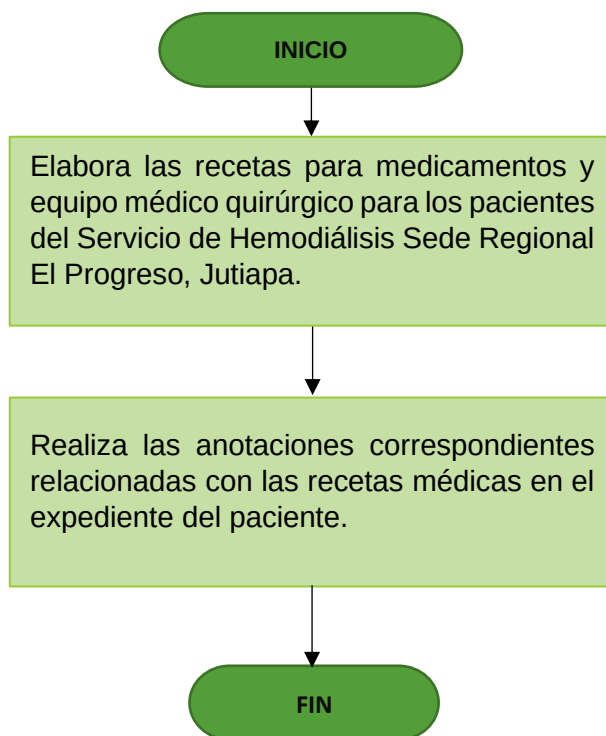
Elaboró

Revisó

Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: ELABORACIÓN DE RECETAS DE MEDICAMENTOS

Jefe del Servicio de Hemodiálisis o Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo



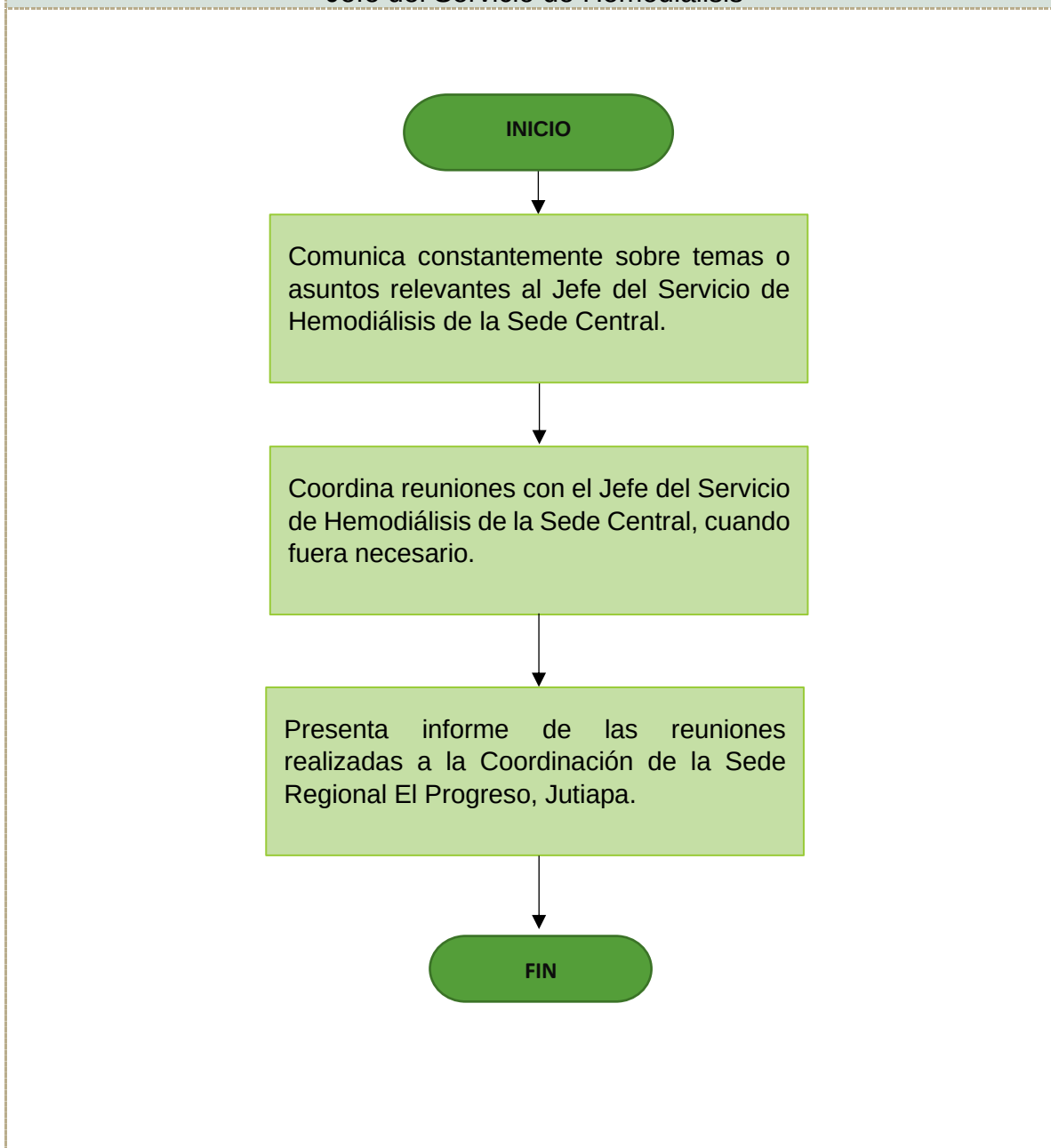
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Comunicación constante con el Jefe del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Central	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Comunicación constante con el Jefe del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Central con relación a la atención integral de los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Comunicar constantemente al Jefe del Servicio de Hemodiálisis Sede Central la situación del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa con relación a la atención integral de los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Debe coordinar reuniones con el Jefe del Servicio de Hemodiálisis Sede Central para tratar temas con relación a la atención integral de los pacientes.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis Sede Regional El Progreso, Jutiapa			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Comunica constantemente sobre temas o asuntos relevantes al Jefe del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Central.	1 hora
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Coordina reuniones con el Jefe del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Central, cuando fuera necesario.	Tiempo indefinido
3.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Presenta informe de las reuniones realizadas a la Coordinación de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	1 día
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: COMUNICACIÓN CONSTANTE
CON EL JEFE DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS DE LA SEDE CENTRAL**

Jefe del Servicio de Hemodiálisis



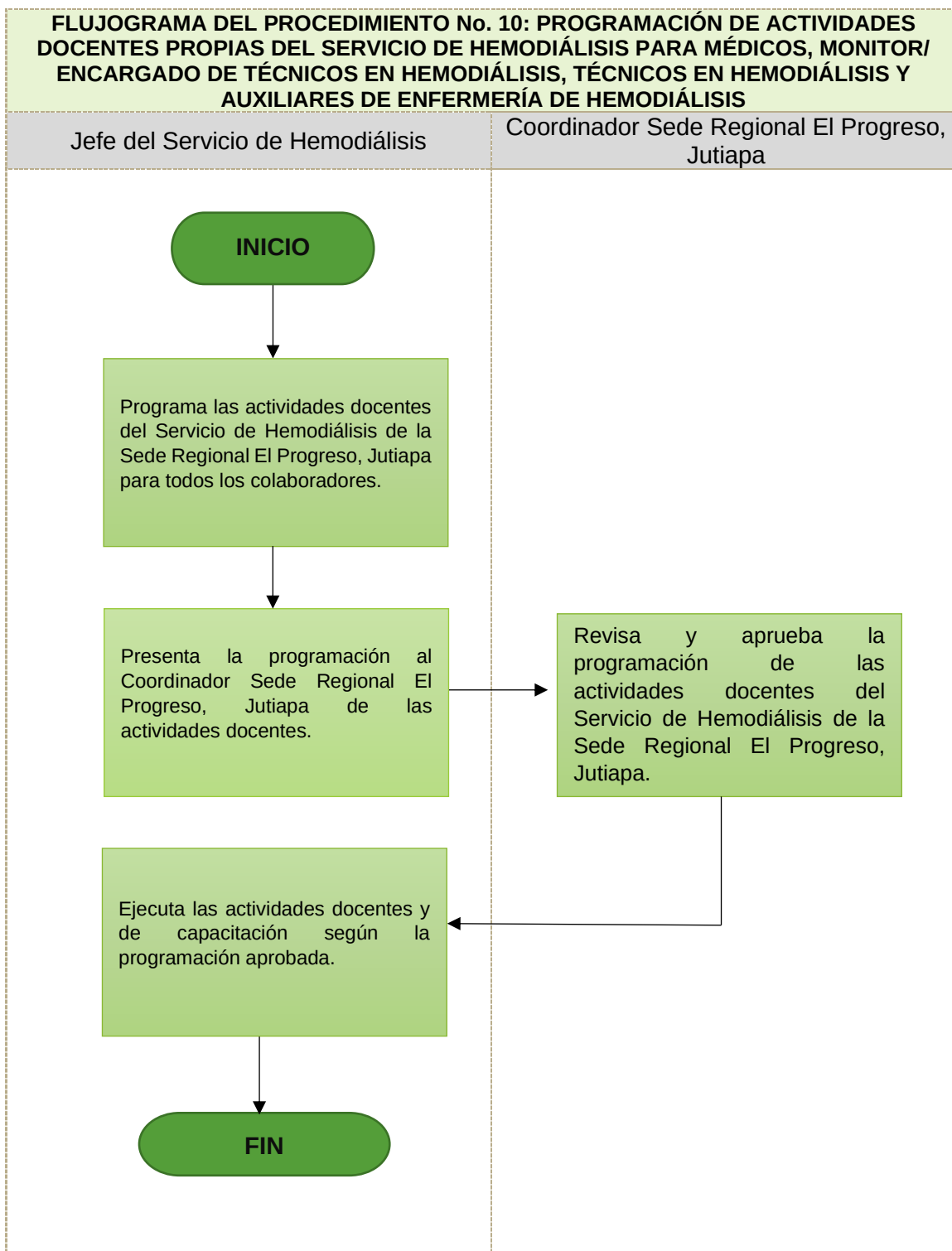
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	10		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Programación de actividades docentes propias del Servicio de Hemodiálisis para Médicos, Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis, Técnicos en Hemodiálisis y Auxiliares de Enfermería de Hemodiálisis		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste programación de actividades docentes propias del Servicio de Hemodiálisis para Médicos, Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis, Técnicos en Hemodiálisis y Auxiliares de Enfermería de Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Programar actividades docentes y de capacitación para los colaboradores en general del Servicio. - Promover la actualización académica en los colaboradores del Servicio.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Tener aprobada la programación.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Programa las actividades docentes del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa para todos los colaboradores.	1 día
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Presenta la programación al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa de las actividades docentes.	15 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Revisa y aprueba la programación de las actividades docentes del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	15 minutos
4.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Ejecuta las actividades docentes y de capacitación según la programación aprobada.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

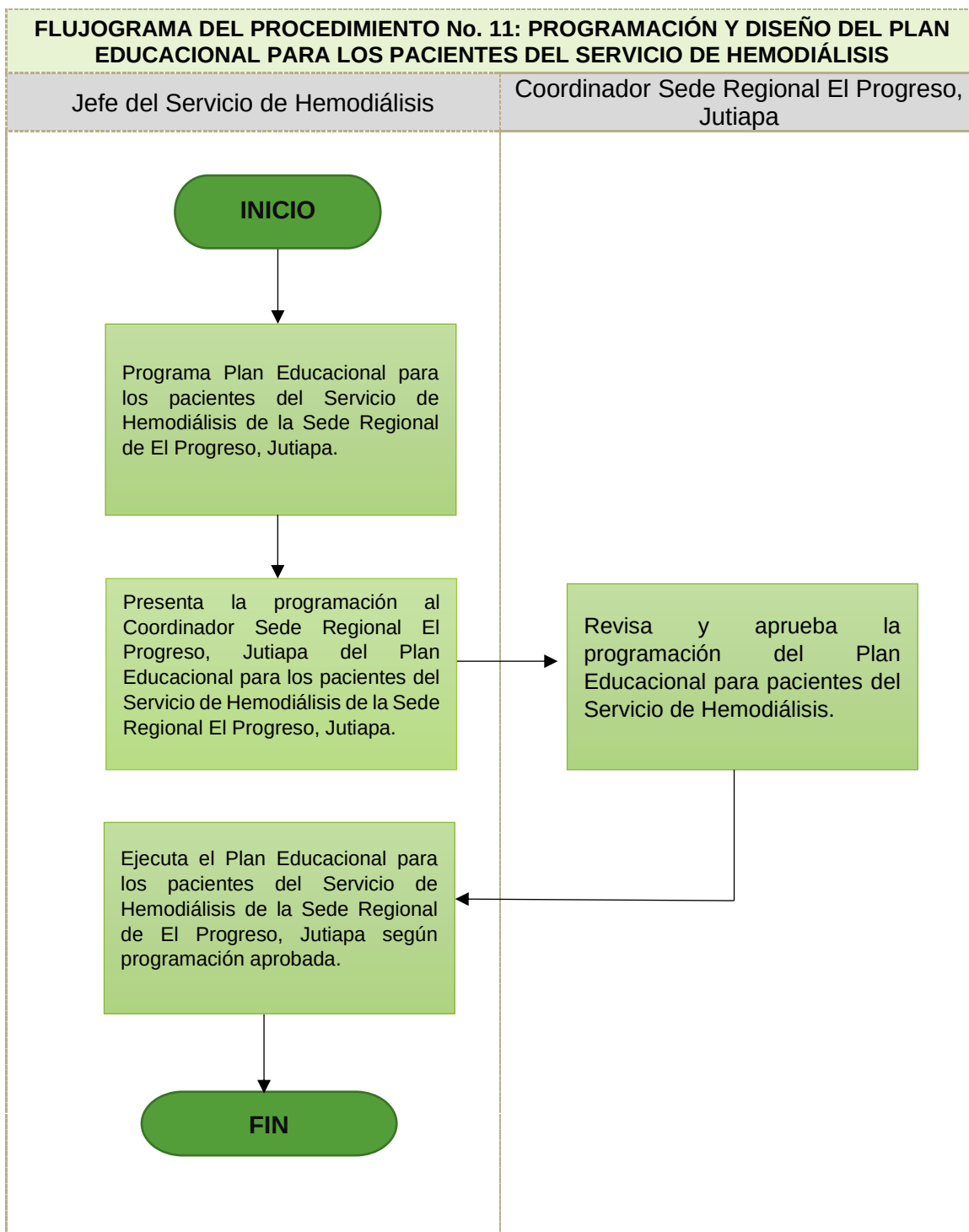
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		11	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Programación y diseño del Plan Educativo para los pacientes del Servicio de Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la programación y diseño del Plan Educativo para los pacientes del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Realizar la programación y diseño del Plan Educativo para los pacientes del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Tener aprobada la planificación y el diseño del Plan educativo.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Programa Plan Educativo para los pacientes del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.	1 día
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Presenta la programación al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa del Plan Educativo para los pacientes del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	15 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Revisa y aprueba la programación del Plan Educativo para pacientes del Servicio de Hemodiálisis.	15 minutos
4.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Ejecuta el Plan Educativo para los pacientes del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa según programación aprobada.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

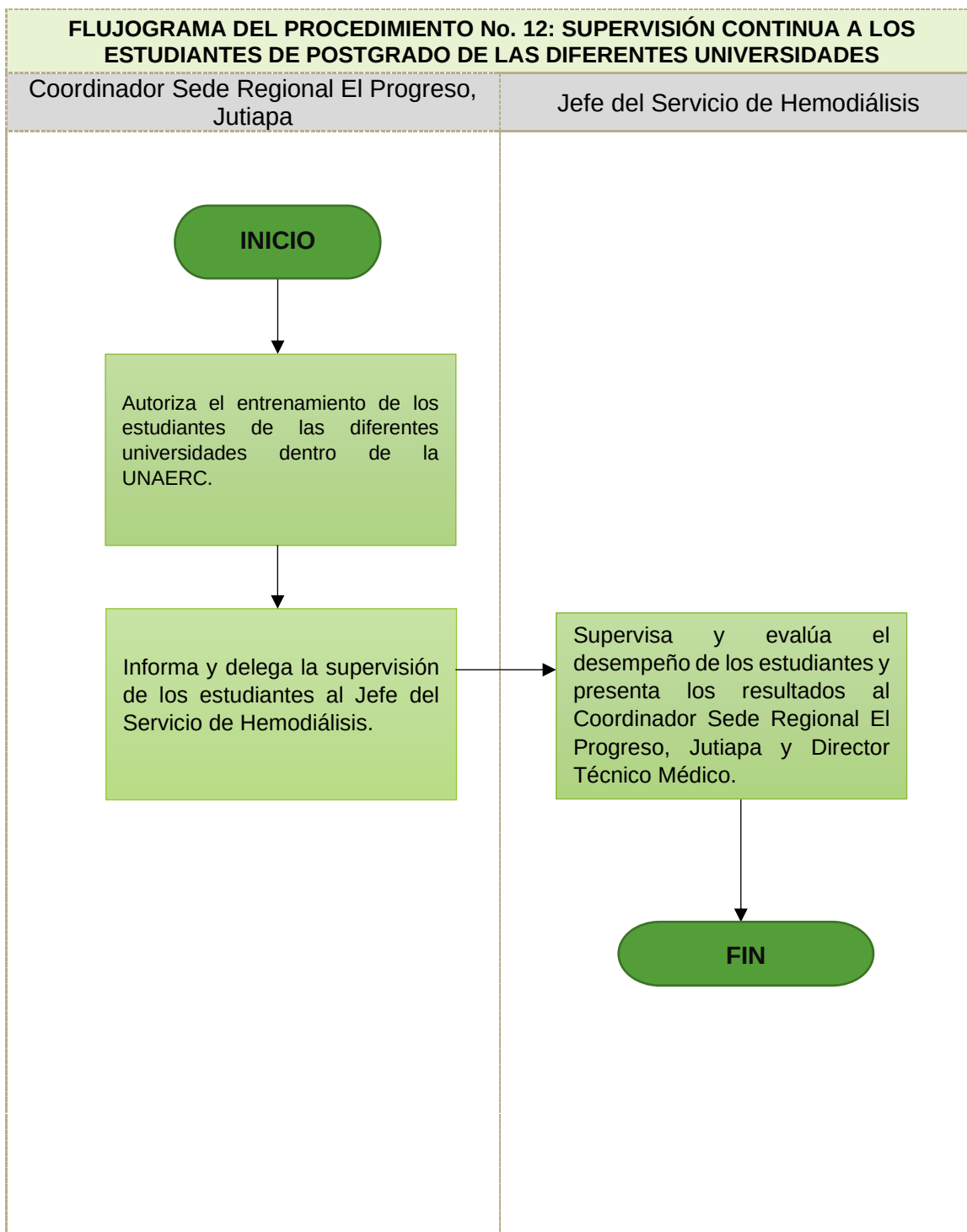
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	12		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Supervisión Continua a los estudiantes de postgrado de las diferentes Universidades		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la supervisión continua a los estudiantes de postgrado de las diferentes universidades.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Supervisar y evaluar a los estudiantes de postgrado de las diferentes universidades.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Responsable de la supervisión directa de los alumnos de las diferentes universidades.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El progreso, Jutiapa	Autoriza el entrenamiento de los estudiantes de las diferentes universidades dentro de la UNAERC.	1 día
2.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Informa y delega la supervisión de los estudiantes al Jefe del Servicio de Hemodiálisis.	15 minutos
3.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Supervisa y evalúa el desempeño de los estudiantes y presenta los resultados al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa y Director Técnico Médico.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



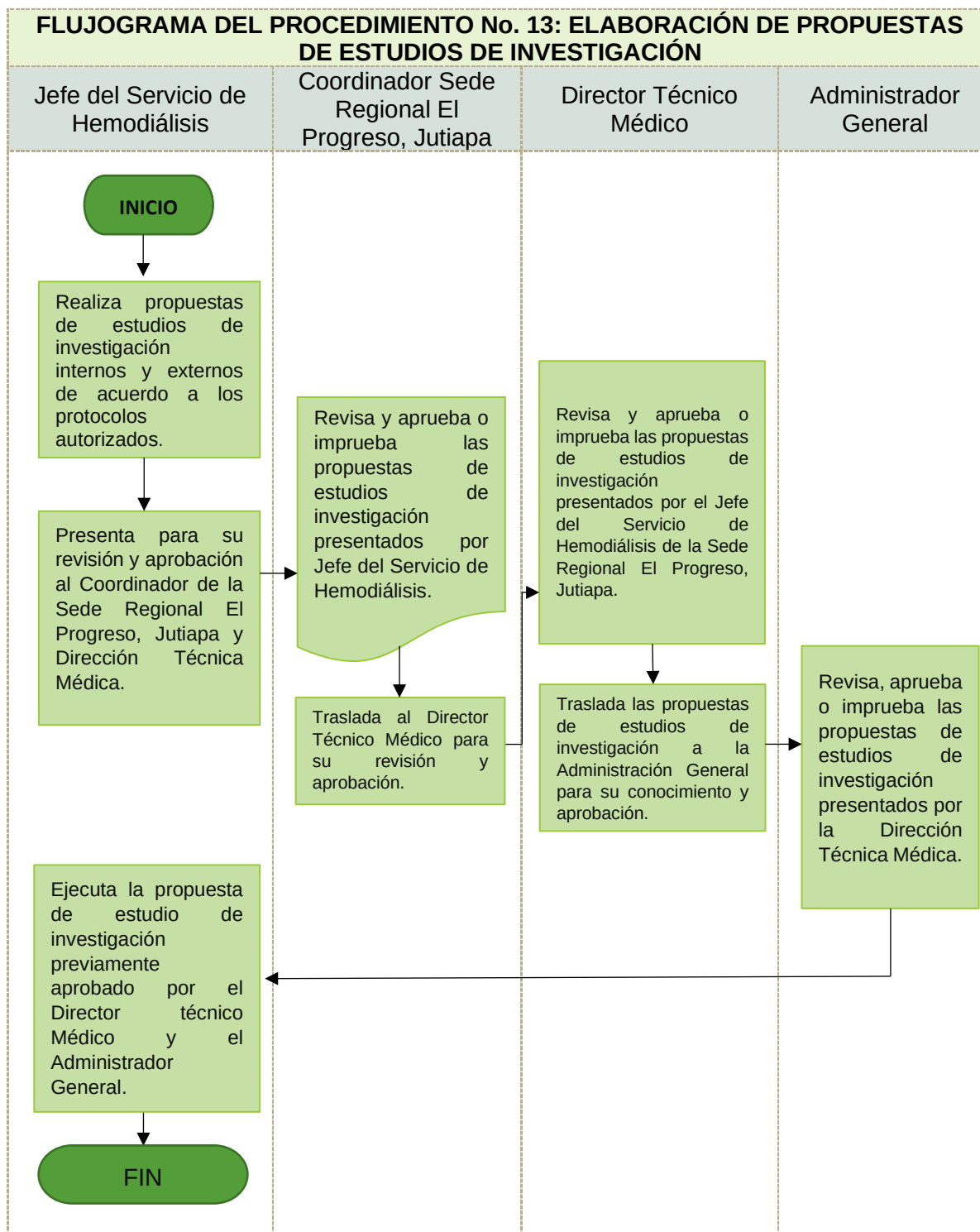
Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		13	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración de propuestas de Estudios de Investigación	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la elaboración de propuestas de Estudios de Investigación de acuerdo a los Protocolos autorizados por la Dirección Técnica Médica y Administración General.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Proponer estudios de investigación a las autoridades de la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Tener la aprobación de las autoridades superiores en el estudio de investigación a realizar.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Realiza propuestas de estudios de investigación internos y externos de acuerdo a los protocolos autorizados.	Tiempo indefinido
2.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Presenta para su revisión y aprobación al Coordinador de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa y Dirección Técnica Médica.	15 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Revisa y aprueba o imprueba las propuestas de estudios de investigación presentados por Jefe del Servicio de Hemodiálisis.	1 hora
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Traslada al Director Técnico Médico para su revisión y aprobación.	1 día
5.	Director Técnico Médico	Revisa y aprueba o imprueba las propuestas de estudios de investigación presentados por el Jefe del Servicio de Hemodiálisis de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	1 día
6.	Director Técnico Médico	Traslada las propuestas de estudios de investigación a la Administración General para su conocimiento y aprobación.	20 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

7.	Administrador General	Revisa, aprueba o imprueba las propuestas de estudios de investigación presentados por la Dirección Técnica Médica.	1 día
8.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Ejecuta la propuesta de estudio de investigación previamente aprobado por el Director técnico Médico y el Administrador General.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

MÉDICO INTERNISTA Y/O EMERGENCIA E INTENSIVO

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

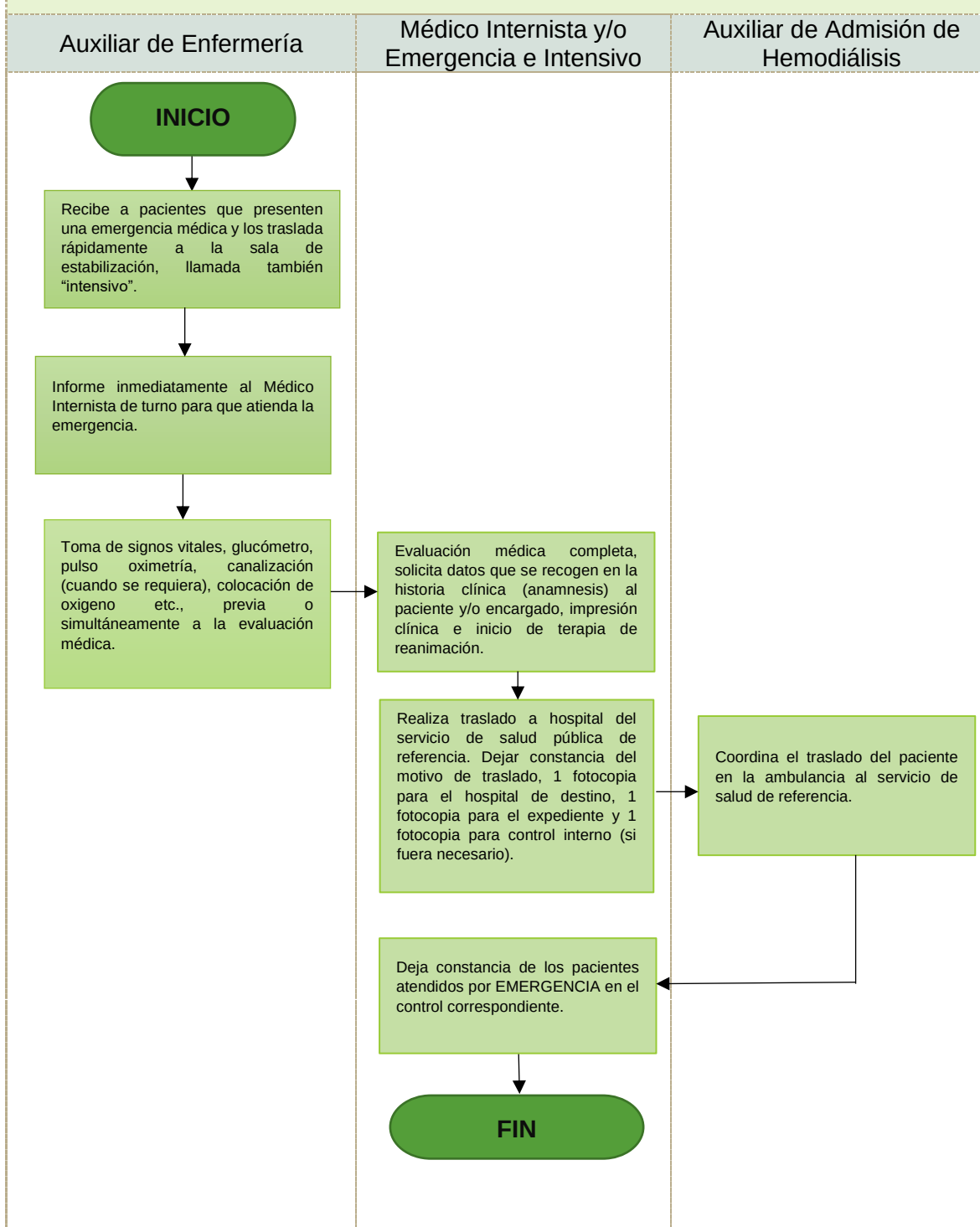
No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Atención de emergencia de pacientes y referencia hospitalaria		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Intervención médica para la atención de pacientes con alguna emergencia relacionada o no con enfermedad de base y que acuden a la UNAERC Sede Regional El Progreso, Jutiapa en busca de ayuda o son traídos por familiares (encargados) o servicios públicos de salud.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Identificar situaciones que pongan en peligro la vida del paciente y requieran una pronta intervención médica.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Que sea paciente de la UNAERC. - Notificar inmediatamente al médico a cargo del servicio a donde pertenece el paciente. - Uso de medicamentos según sea necesario y de acuerdo a existencia o disponibilidad en el “stock”, pudiendo disponer de medicamentos de FARMACIA INTERNA realizando posteriormente la receta. - Elaboración de hoja de referencia con 2 fotocopias para archivar y justificar traslado cuando así se realizare.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis, Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Recibe a pacientes que presenten una emergencia médica y los traslada rápidamente a la sala de estabilización, llamada también “intensivo”.	Tiempo indefinido
2.	Auxiliar de Enfermería	Informe inmediatamente al Médico Internista de turno para que atienda la emergencia.	
3.	Auxiliar de Enfermería	Toma de signos vitales, glucómetro, pulso oximetría, canalización (cuando se requiera), colocación de oxígeno etc., previa o simultáneamente a la evaluación médica.	Tiempo indefinido

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

4.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Evaluación médica completa, solicita datos que se recogen en la historia clínica (anamnesis) al paciente y/o encargado, impresión clínica e inicio de terapia de reanimación.	Tiempo indefinido
5.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Realiza traslado a hospital del servicio de salud pública de referencia. Dejar constancia del motivo de traslado, 1 fotocopia para el hospital de destino, 1 fotocopia para el expediente y 1 fotocopia para control interno (si fuera necesario).	Tiempo indefinido
6.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Coordina el traslado del paciente en la ambulancia al servicio de salud de referencia.	Tiempo Indefinido
7.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Deja constancia de los pacientes atendidos por EMERGENCIA en el control correspondiente.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: ATENCIÓN DE EMERGENCIA DE PACIENTES Y REFERENCIA HOSPITALARIA



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Consulta de pacientes por emergencia o reconsulta		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Paciente que no tiene cita programada pero asiste a consulta por una emergencia médica o dificultad con su tratamiento.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Atención inmediata de pacientes en estado grave o delicado y pacientes con alguna dificultad con el tratamiento.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Que el paciente se presente a la UNAERC con su carné. - La enfermera procede a la toma de los signos vitales del paciente y en los casos que es necesario realiza glucómetro - Si el paciente se encuentra en estado grave es atendido en área de intensivo donde el médico procede a evaluarlo. - La enfermera localiza el expediente del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis, Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Procede a evaluar al paciente y realizar examen físico.	15 minutos
2.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Si el paciente tiene indicado administración de fluidos y medicamentos parenterales.	Tiempo indefinido
3.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	En los casos que amerita se solicitan análisis de sangre en el Laboratorio Clínico.	Tiempo indefinido

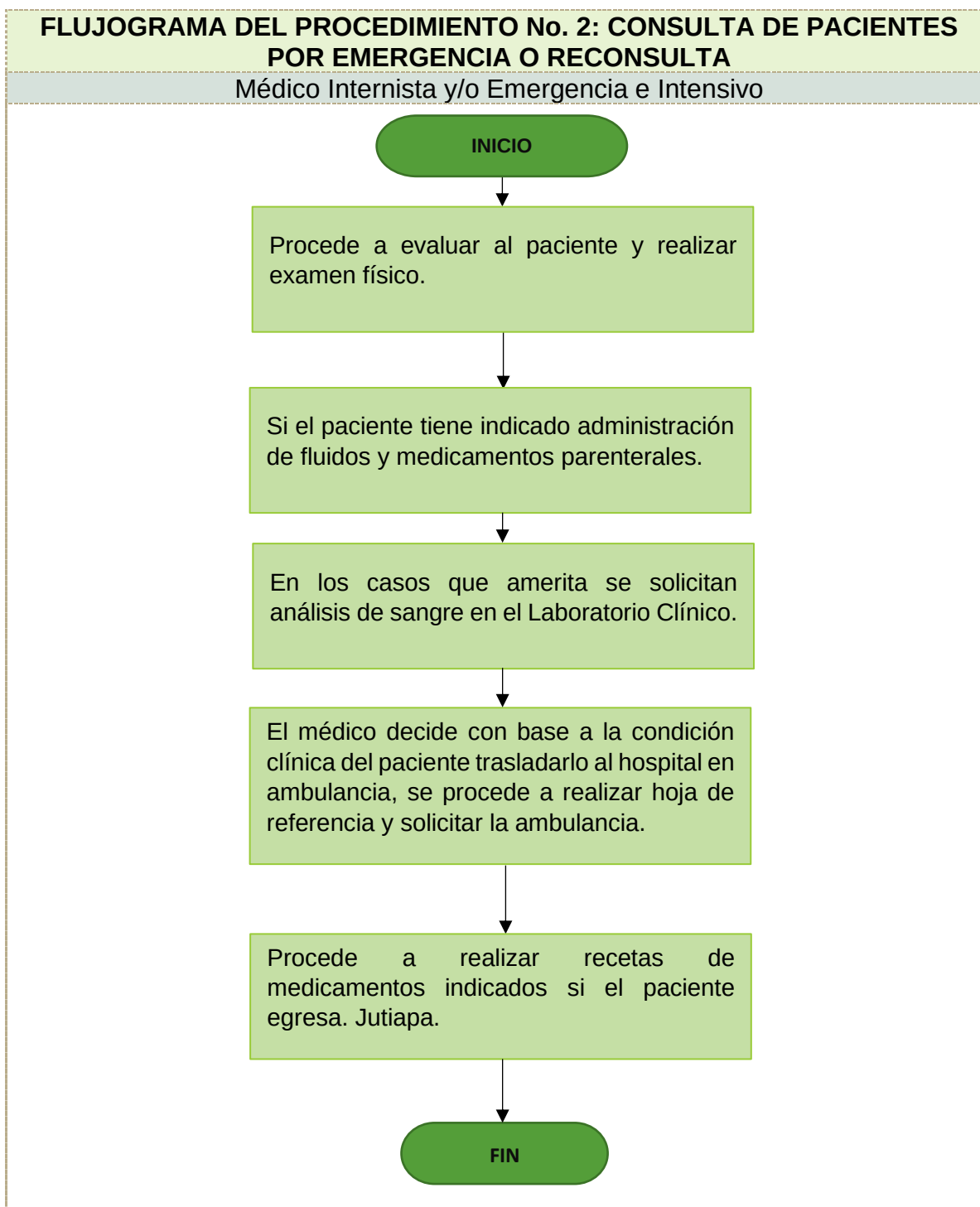
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

4.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	El médico decide con base a la condición clínica del paciente trasladarlo al hospital en ambulancia, se procede a realizar hoja de referencia y solicitar la ambulancia.	Tiempo indefinido
5.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Procede a realizar recetas de medicamentos indicados si el paciente egresa.	10 minutos.
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Visita clínica a pacientes		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la visita clínica a pacientes en las Salas de Hemodiálisis para la prescripción de los procedimientos de Hemodiálisis en el primer, segundo y tercer turno.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Realizar la prescripción de los procedimientos de Hemodiálisis en el primer, segundo y tercer turno.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Dar respuesta a las demandas de atención de pacientes de la mejor manera. - Cumplir con las Normas y Protocolos establecidos por la Dirección Técnica Médica.			
D. RESPONSABLE			
Jefe del Servicio de Hemodiálisis y Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Realiza evaluación médica, prescripción del tratamiento y elaboración de recetas médicas a cada paciente en las Salas de Hemodiálisis.	10 minutos por paciente
2.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Evalúa los pacientes en estado crítico y los traslada al Servicio de Intensivo de la UNAERC.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Administración General

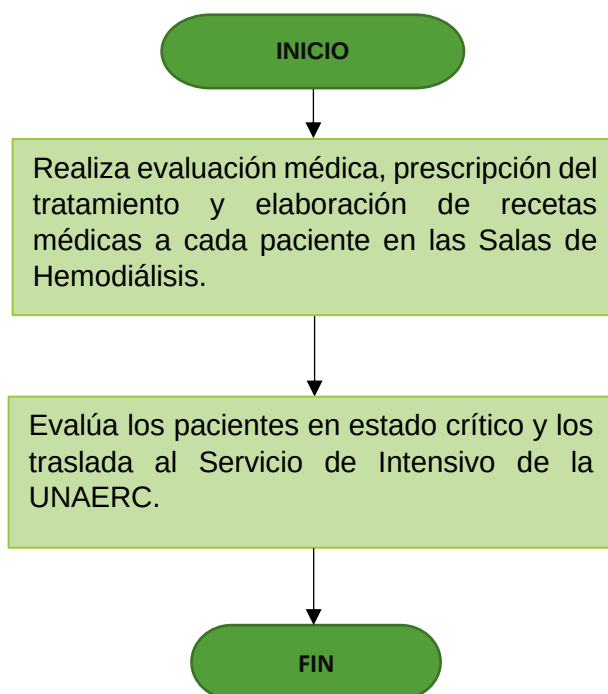
Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: VISITA CLÍNICA A PACIENTES
Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo



Asesora
Elaboró

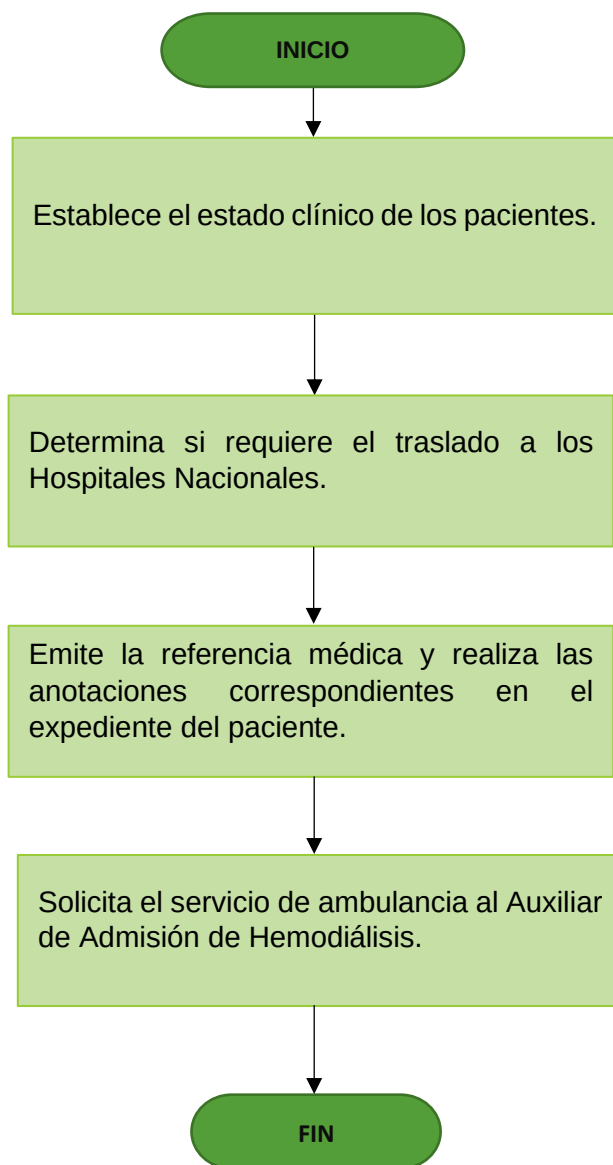
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Referencia de pacientes		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la referencia de pacientes según sea requerido a Hospitales Nacionales.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Referir pacientes según sea requerido a Hospitales Nacionales.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Tener la referencia firmada y sellada por el médico tratante. - Atender las emergencias de pacientes de la mejor manera.			
D. RESPONSABLE			
Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Establece el estado clínico de los pacientes.	Diariamente
2.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Determina si requiere el traslado a los Hospitales Nacionales.	1 día
3.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Emite la referencia médica y realiza las anotaciones correspondientes en el expediente del paciente.	
4.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Solicita el servicio de ambulancia al Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 4: REFERENCIA DE PACIENTES
Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	5		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración de recetas de medicamentos y equipos médicos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la elaboración de las recetas para cada paciente según sea requerido con base al estado del mismo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Elaborar las recetas de los pacientes atendidos en el Servicio de Hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Tener el expediente del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Elabora las recetas para medicamentos y equipo médico quirúrgico para los pacientes.	Diariamente
2.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Realiza las anotaciones correspondientes relacionadas con las recetas médicas y equipo médico quirúrgico en el expediente del paciente.	1 día
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

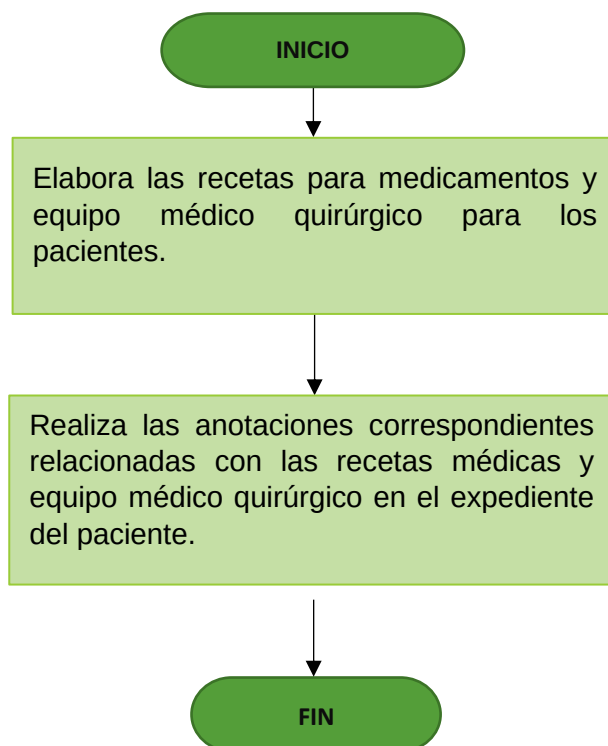
Elaboró

Revisó

Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: ELABORACIÓN DE RECETAS DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS MÉDICOS

Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

MONITOR/ENCARGADO DE TÉCNICOS EN HEMODIÁLISIS

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Verificación de Salas de Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en observar, contar y llevar un registro de máquinas, insumos, agua, equipo en las Salas de Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Utilizar los insumos de manera eficiente y que exista la cantidad correcta para llevar a cabo las actividades de hemodiálisis, al mismo tiempo que se reporta a quien corresponde lo faltante.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe realizarse por lo menos 2 veces por semana. - Debe existir únicamente el material estrictamente necesario.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Ingresa al Servicio de Hemodiálisis y pasa en cada sala.	1 hora
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica la existencia de material médico quirúrgico en cada carro de curación.	
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica estado de las máquinas, (conductividad, piezas completas, alarmas) Si alguna máquina está en mal estado debe tener su respectiva hoja de trabajo.	
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Elabora reporte de novedades de cada turno.	1 hora

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Lee el reporte de cada turno, si existen novedades se reporta por medio de correo interno a quienes corresponde.	30 minutos
6.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	En caso de exceso de material y equipo, no solicita a Almacén y Farmacia.	10 minutos
7.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica los insumos existentes para la atención de emergencias, tanto equipo como medicamentos (1 vez por semana).	30 minutos
8.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza las observaciones necesarias a los Auxiliares de Enfermería y Técnicos en Hemodiálisis.	30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

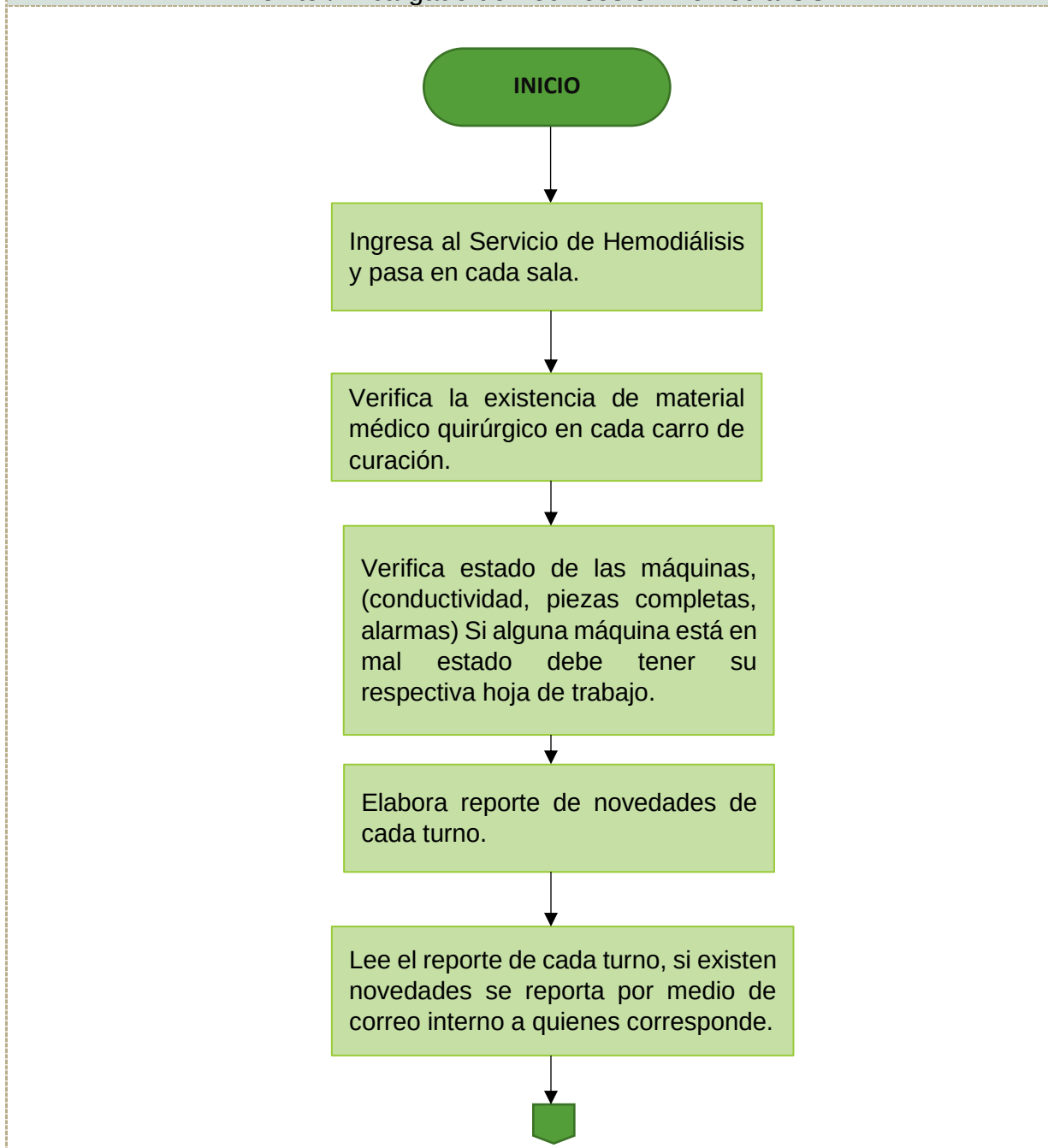
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: VERIFICACIÓN DE SALAS DE HEMODIÁLISIS

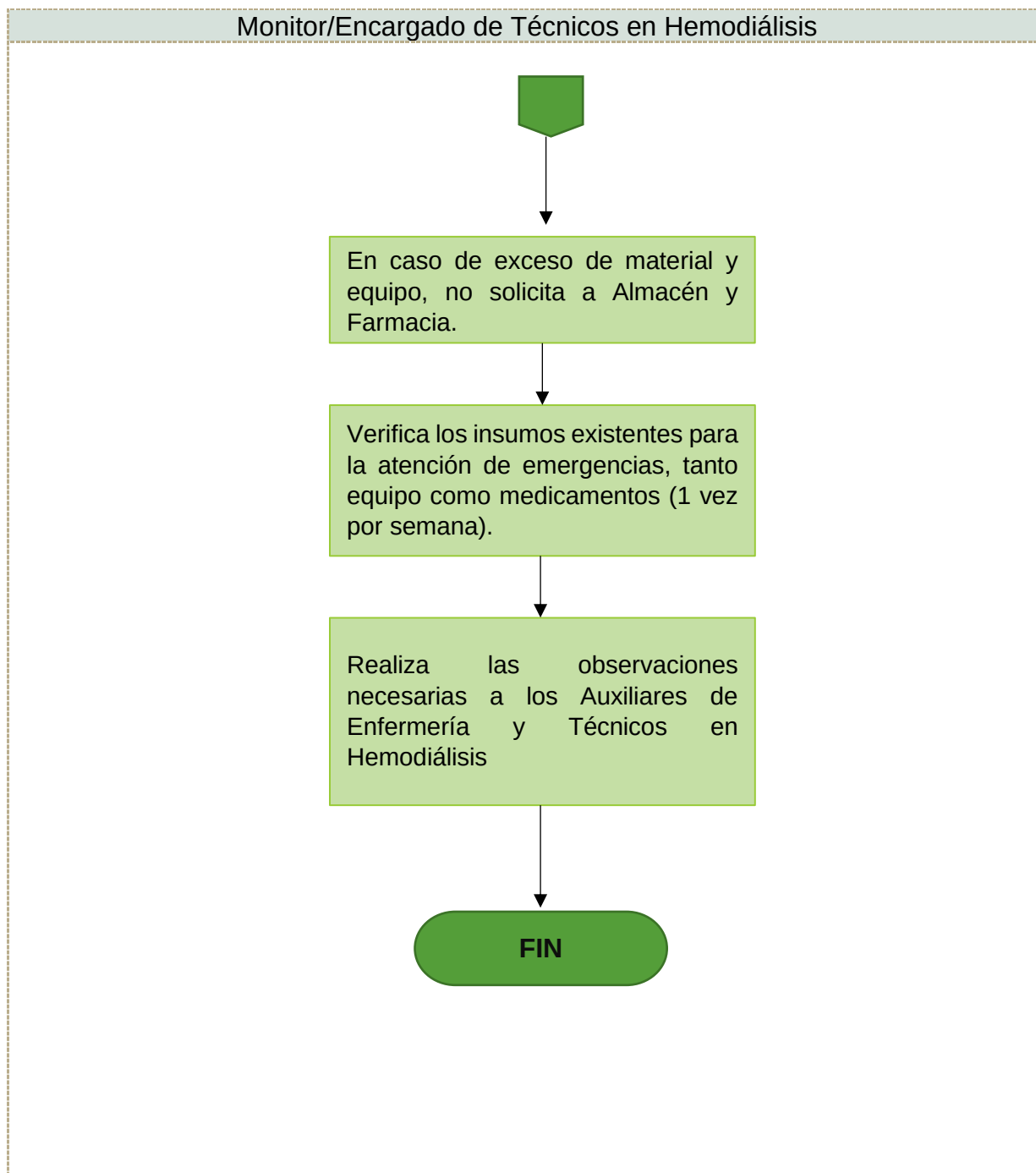
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Supervisión de conexión y desconexión de pacientes		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento a través del cual se evalúa al Técnico en Hemodiálisis de forma teórica y práctica.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Verificar que el personal de Técnico de Hemodiálisis realice de manera correcta la conexión y desconexión de los pacientes a la máquina.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Se supervisa un Técnico a la vez. • Debe llenarse formulario con los detalles observados.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Observa la máquina de hemodiálisis, verifica que la máquina esta lista, sin burbujas de aire, con/sin heparina según el caso	45 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa al técnico de hemodiálisis y toma el tiempo que transcurre entre el inicio y el final de cada conexión, tiempo promedio es de 3 minutos por fistula arterio-venosa interna (FAVI) y 5 minutos por catéter.	
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Para la realización de la conexión de catéter, se evalúa: • El equipo esté completo, • La máquina ya esté lista con la heparina, que se retire el apósito contaminado con guantes descartables, • Los guates quirúrgicos se coloquen de manera correcta, • La asepsia se realice de manera correcta,	

		Saluden y expliquen el procedimiento al paciente y si es necesario que le ayuden.	
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Para la realización de la conexión de fistula arterio-venosa interna (FAVI), evalúa: - Saludo y explicación del procedimiento, - Si es necesario que ayuden al paciente, - El equipo esté completo, - Palpen la existencia de Thrill, el ángulo con el cual realizan la punción.	
5.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica que llenen el protocolo completo: nombre, registro (No. de expediente) fecha correcta, hora de inicio, nombre del técnico, heparina del cebado y del tratamiento, ultrafiltración, No. de hemodiálisis, peso seco, peso actual, peso post hemodiálisis de tratamiento anterior, flujo de la bomba de sangre, observaciones (solo si es necesario).	45 minutos
6.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Observa que controlen los signos vitales, sin son inestables el técnico realiza los procedimientos necesarios para prevenir emergencias.	
7.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Observa si el Técnico en Hemodiálisis realiza las anotaciones pertinentes en el expediente (si es necesario).	
8.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Llena hoja de evaluación, anota las observaciones necesarias.	
9.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Desconexión: Verifica que el paciente haya recibido su tiempo total de tratamiento y el tiempo efectivo de tratamiento. Con respecto a la desconexión con catéter, observa lo siguiente: - El Técnico en Hemodiálisis debe utilizar mascarilla correctamente. - El equipo para desconexión este completo. - Indique al paciente que se coloque su mascarilla. - La Velocidad de retorno debe ser no mayor de 200ml/min. - Realice la curación del catéter con técnica aséptica correcta.	30 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

		• Coloque heparina en ambos lúmenes del catéter además del sello de heparina. • Ayude al paciente si es necesario.	
10.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Con respecto a la máquina, observa lo siguiente: • Drene el sistema sin que las líneas arteriovenosas tengan ninguna acodadura, • Elije la opción de desinfección correcta, • Montar un nuevo equipo hasta que la máquina esté debidamente limpia.	
11.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Con respecto a la desconexión con fistula arterio-venosa interna (FAVI), observa lo siguiente: • El Técnico en Hemodiálisis debe utilizar mascarilla correctamente. • Verifica que el técnico tome únicamente la cantidad de gases estériles necesarias (5) utilizando técnica limpia. • Observar que primero retorne el lado arterial y luego el lado venoso con 200ml/min de velocidad en la bomba de sangre. • Si el paciente tiene alguna discapacidad o es primera punción el técnico debe hacerse cargo de realizar presión tanto en el sitio de entrada como en el de salida hasta que haga hemostasia. • Si el paciente colabora y puede hacerse presión se retira la aguja venosa y el paciente se realiza presión hasta que el orificio cierra, luego se retira la aguja arterial y se procede de la misma manera. Si el paciente está en condiciones y lo solicita se pueden retirar las 2 agujas al mismo tiempo. Con respecto a la máquina, observa lo siguiente:	30 minutos

		• Drene el sistema sin que las líneas arteriovenosas tengan ninguna acodadura, • Elije la opción de desinfección correcta, • Monta un nuevo equipo hasta que la máquina esté debidamente limpia.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

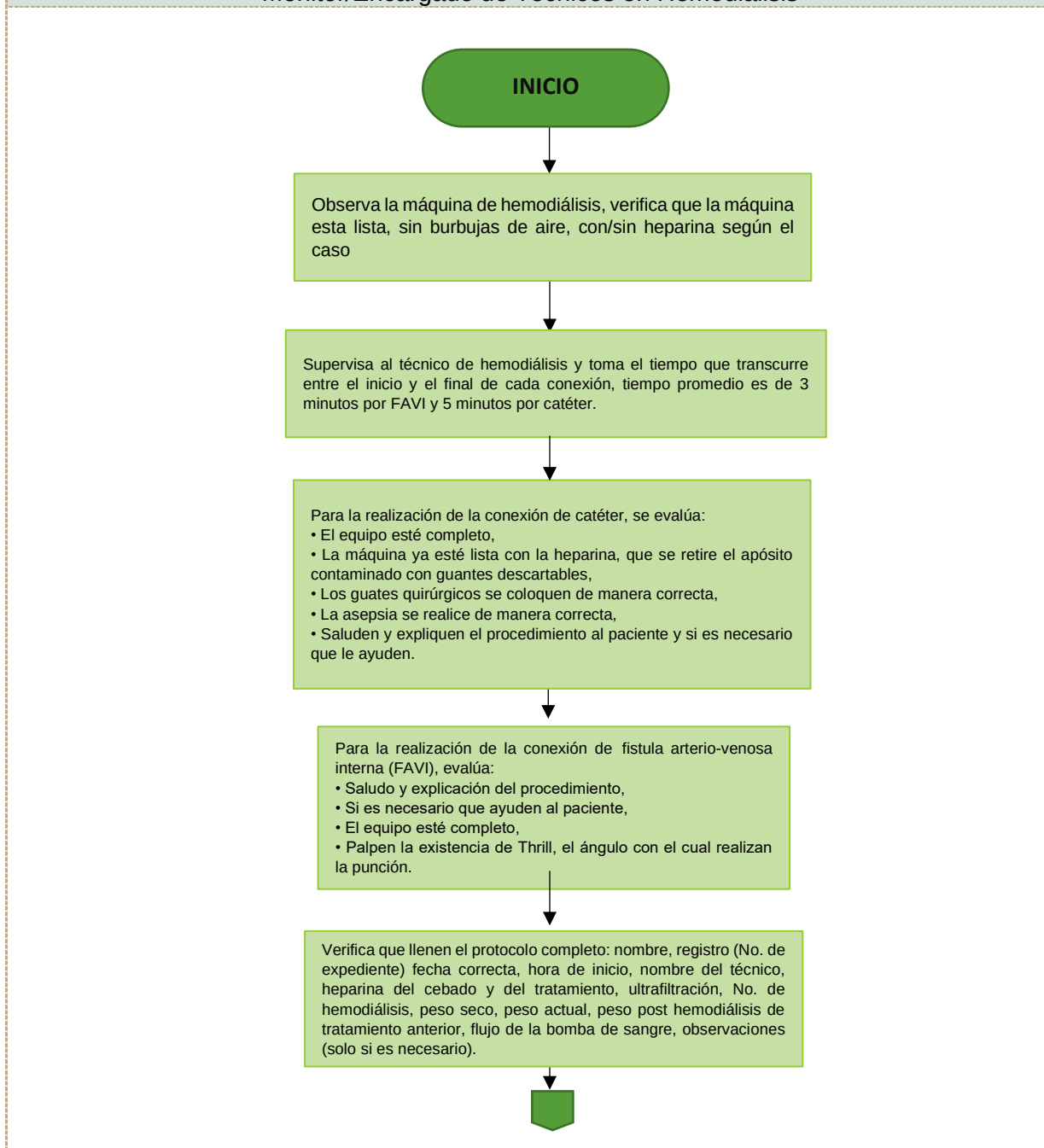
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: SUPERVISIÓN DE CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN DE PACIENTES

Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis

Observa que controlen los signos vitales, si son inestables el técnico realiza los procedimientos necesarios para prevenir emergencias.

Observa si el Técnico en Hemodiálisis realiza las anotaciones pertinentes en el expediente (si es necesario).

Llena hoja de evaluación, anota las observaciones necesarias.

Desconexión: Verifica que el paciente haya recibido su tiempo total de tratamiento y el tiempo efectivo de tratamiento.

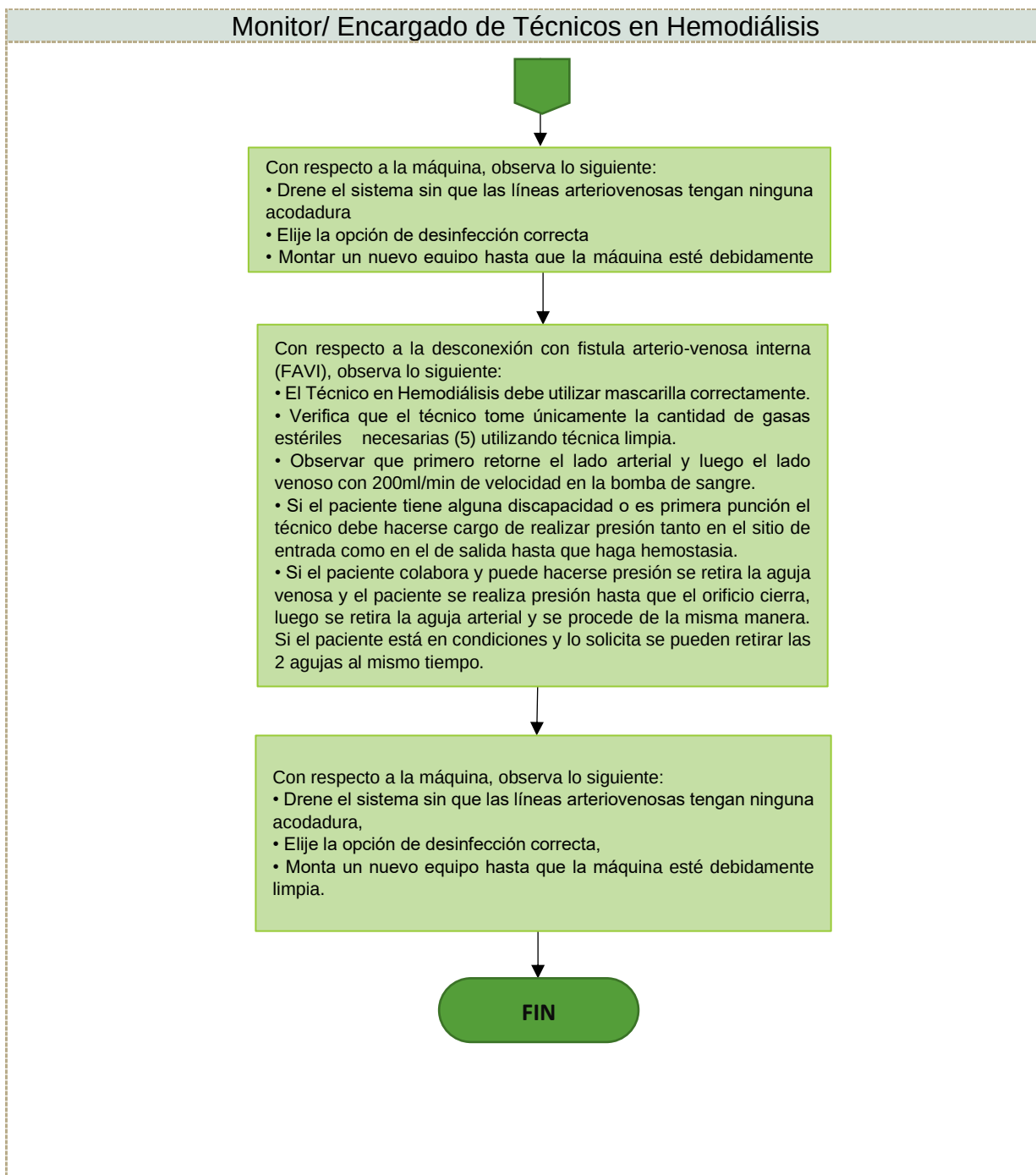
Con respecto a la desconexión con catéter, observa lo siguiente:

- El Técnico en Hemodiálisis debe utilizar mascarilla correctamente.
- El equipo para desconexión este completo.
- Indique al paciente que se coloque su mascarilla.
- La Velocidad de retorno debe ser no mayor de 200ml/min.
- Realice la curación del catéter con técnica aséptica correcta.
- Coloque heparina en ambos lúmenes del catéter además del sello de heparina.
- Ayude al paciente si es necesario.

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

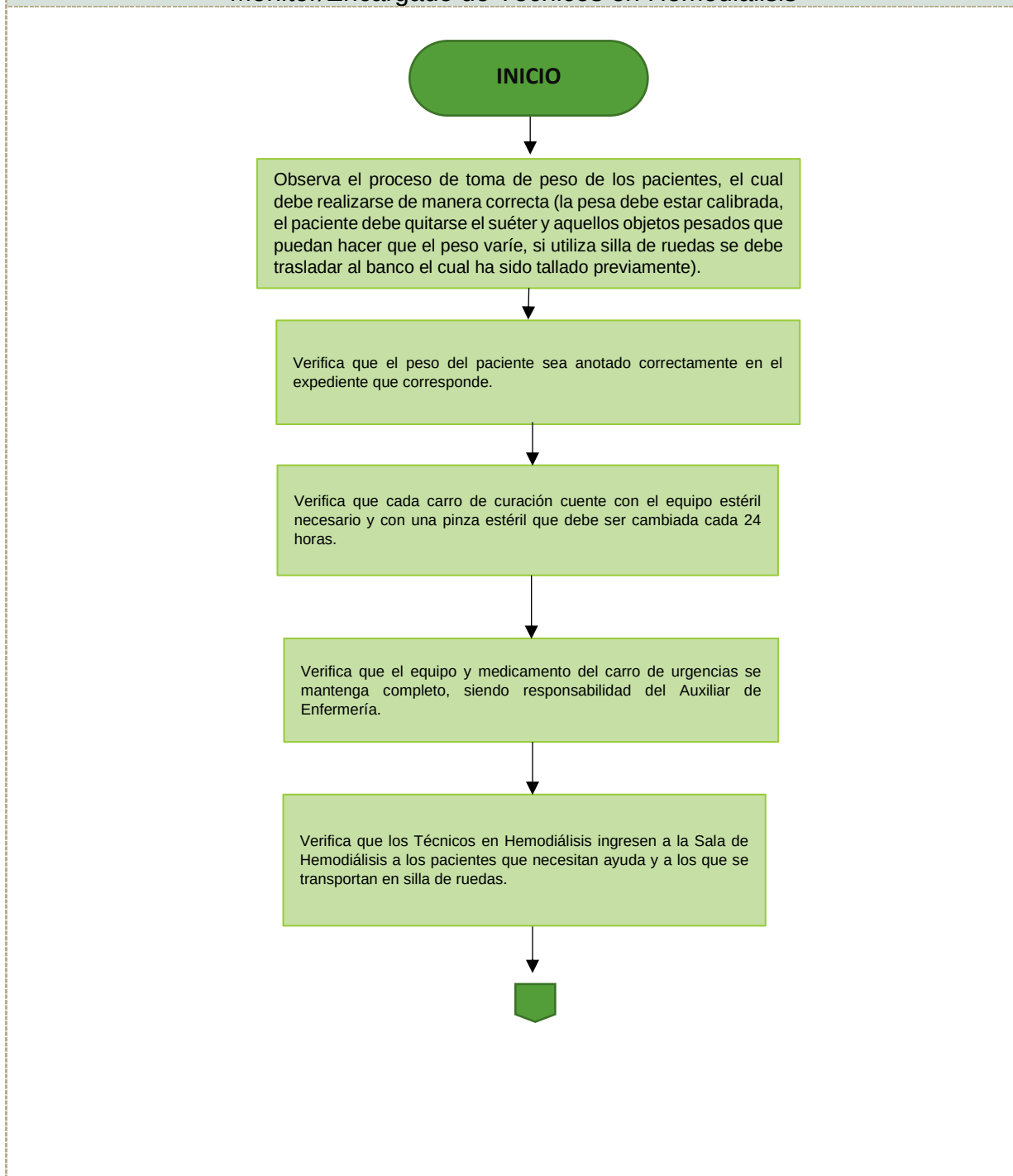


No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Supervisión de Auxiliares de Enfermería		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Proceso mediante el cual se evalúa la atención de los Auxiliares de Enfermería hacia los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Verificar la atención que brinda el Auxiliar de Enfermería.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Debe realizarse por lo menos una o dos veces a la semana.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Observa el proceso de toma de peso de los pacientes, el cual debe realizarse de manera correcta (la pesa debe estar calibrada, el paciente debe quitarse el suéter y aquellos objetos pesados que puedan hacer que el peso varíe, si utiliza silla de ruedas se debe trasladar al banco el cual ha sido tallado previamente).	45 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica que el peso del paciente sea anotado correctamente en el expediente que corresponde.	
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica que cada carro de curación cuente con el equipo estéril necesario y con una pinza estéril que debe ser cambiada cada 24 horas.	
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica que el equipo y medicamento del carro de urgencias se mantenga completo, siendo responsabilidad del Auxiliar de Enfermería.	
7.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica que realicen equipo estéril para uso en las Salas de Hemodiálisis.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: SUPERVISIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA

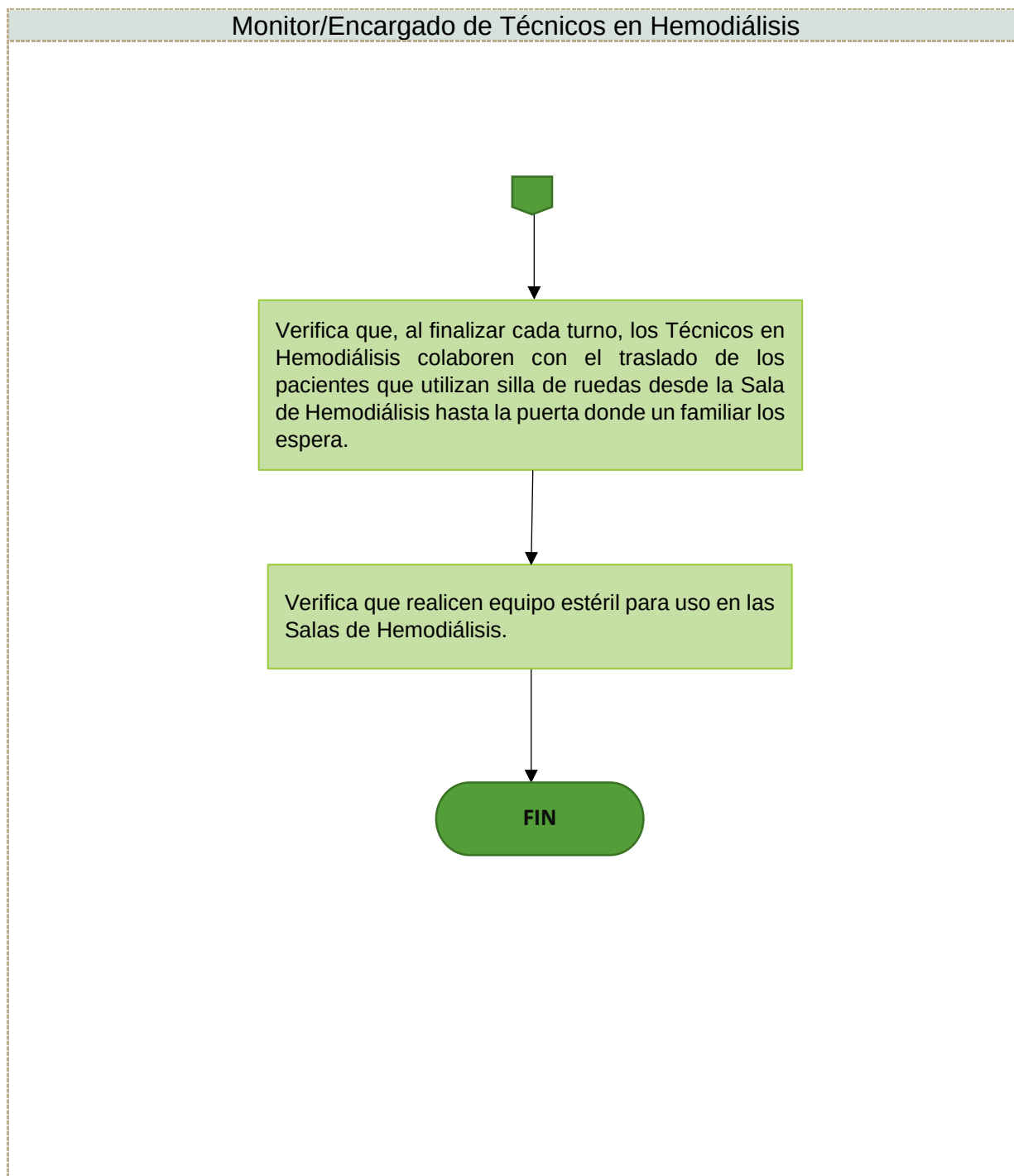
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

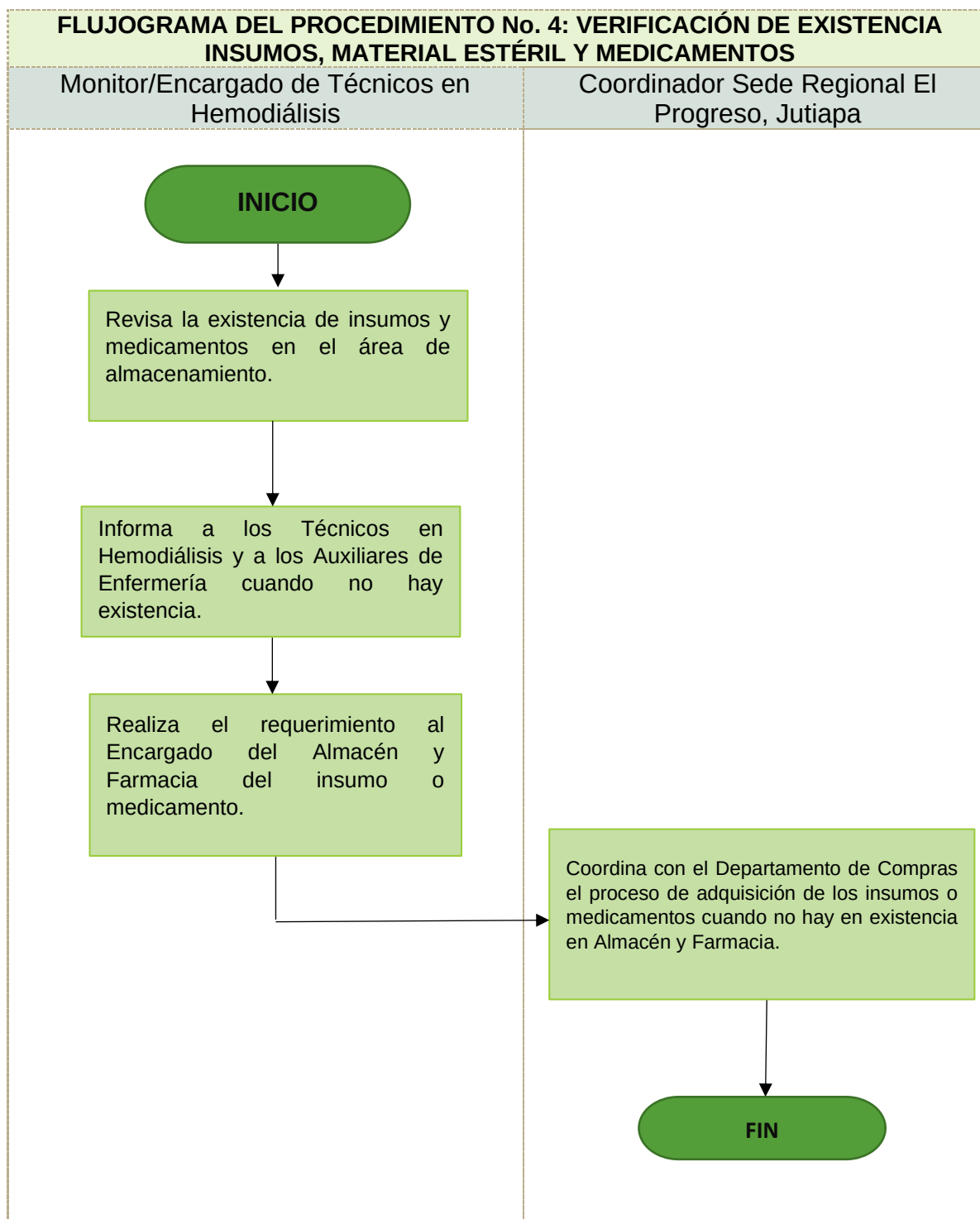


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Verificación de existencia insumos, material estéril y medicamentos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento por medio del cual se verifica la existencia de medicamentos e insumos para el Servicio de Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Garantizar la continuidad de la atención en hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe realizarse una vez por semana. - El Monitor de Técnicos en Hemodiálisis y Auxiliares de Enfermería deben informar cuando un insumo no esté disponible. - El Jefe del Servicio de Hemodiálisis debe coordinar con el Encargado de Almacén y Farmacia y el Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa la existencia de insumos.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Revisa la existencia de insumos y medicamentos en el área de almacenamiento.	45 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Informa a los Técnicos en Hemodiálisis y a los Auxiliares de Enfermería cuando no hay existencia.	
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza el requerimiento al Encargado del Almacén y Farmacia del insumo o medicamento.	
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Coordina con el Departamento de Compras el proceso de adquisición de los insumos o medicamentos cuando no hay en existencia en Almacén y Farmacia.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Actualización de listado de pacientes atendidos en la Sede Regional El Progreso, Jutiapa	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento a través del cual se ingresan o modifican datos de los pacientes que son atendidos en la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener actualizada la información relacionada con la cantidad de máquinas disponibles en cada turno diariamente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- La realización de este procedimiento debe hacerse de forma conjunta con las Auxiliares de Admisión de Hemodiálisis y Médico Nefrólogo de Hemodiálisis. - Debe realizarse 1 vez a la semana. - Debe tomarse en cuenta la nota del Médico del Servicio de Diálisis Peritoneal y del Médico del Servicio de Atención Primaria en Salud Renal.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Indica por vía electrónica acerca de las modificaciones que se deben realizar en el listado, de acuerdo al reporte de pacientes fallecidos, pacientes que fueron trasplantados, pacientes trasladados al IGSS y pacientes que viajaron, para depuración del listado (aplica solo para pacientes fijos).	15 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Informa al Médico Nefrólogo del Servicio de Hemodiálisis la cantidad de máquinas disponibles con base al reporte de pacientes fallecidos.	10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

3.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis de la Sede	Reporta al Coordinador Sede Regional el Progreso, Jutiapa la cantidad de máquinas disponibles.	10 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Envía el reporte al Director Técnico Médico, Director Administrativo y al Administrador General de la cantidad de máquinas disponibles.	10 minutos
5.	Director Técnico Médico	Remite la información al Jefe del Servicio de Hemodiálisis y solicita la asignación de pacientes para las máquinas disponibles.	20 minutos
6.	Jefe del Servicio de Hemodiálisis Sede Central	Procede a realizar la asignación de pacientes correspondientes.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

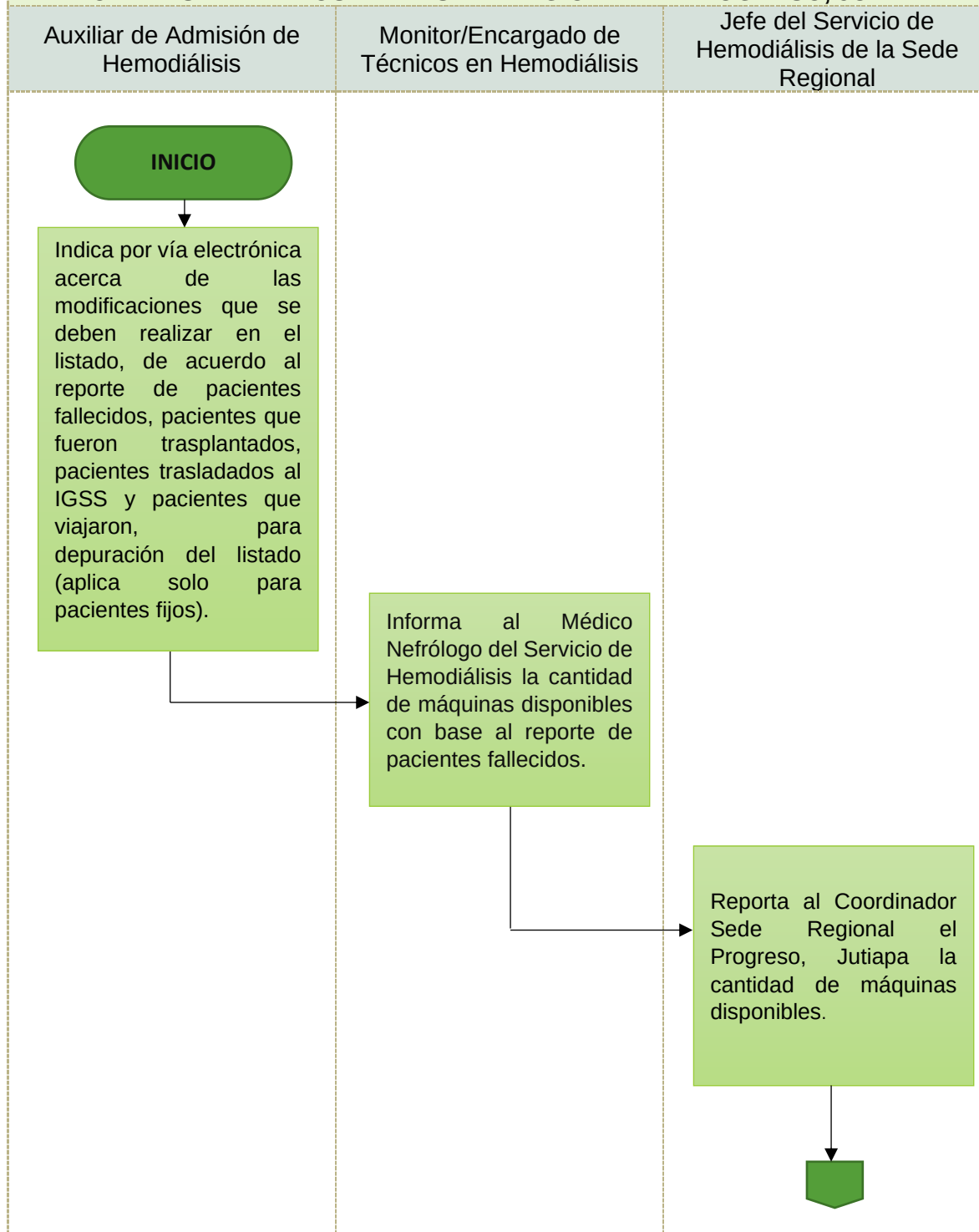
Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró**Revisó****Autorizó**

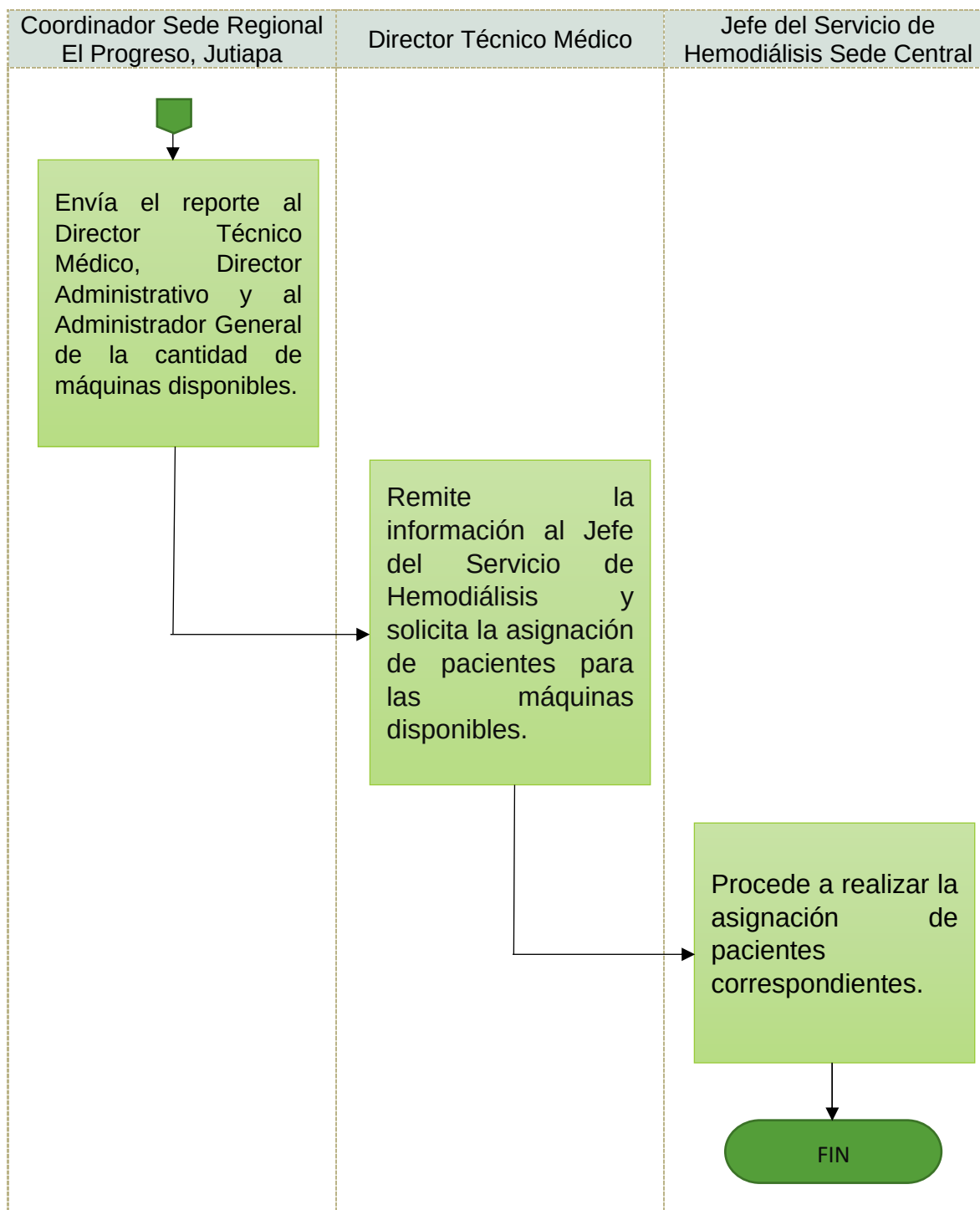
FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: ACTUALIZACIÓN DE LISTADO DE PACIENTES ATENDIDOS EN LA SEDE REGIONAL EL PROGRESO, JUTIAPA



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Programación de Rol de Turnos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento por medio del cual se realiza la programación del rol de turnos garantizando la atención personalizada al paciente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Garantizar que cada paciente cuente con la atención de un técnico especializado en todos los turnos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Cada técnico tiene derecho a cambiar 6 turnos. - Los cambios de turno deben ser solicitados antes del día 6 de cada mes.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Entrega formato de cambio de turnos a los Técnicos en Hemodiálisis de ambas jornadas.	30 minutos
2.	Técnico en Hemodiálisis	Llena los formatos de cambio de turno de manera correcta y solicita la firma del Encargado o Monitor de Técnicos en Hemodiálisis según el turno.	15 minutos
		Deposita los formatos de cambio de turno en el lugar asignado para tal efecto.	
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza la programación del rol de turnos en el formato establecido para los Técnicos en Hemodiálisis de ambas jornadas.	2 horas
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Traslada la Programación de Rol de Turnos y los formatos de cambio de turno al Coordinador de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa para su aprobación.	15 minutos
5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Revisa y autoriza con firma y sello la Programación de Rol de Turnos y los formatos de cambio de turno.	30 minutos

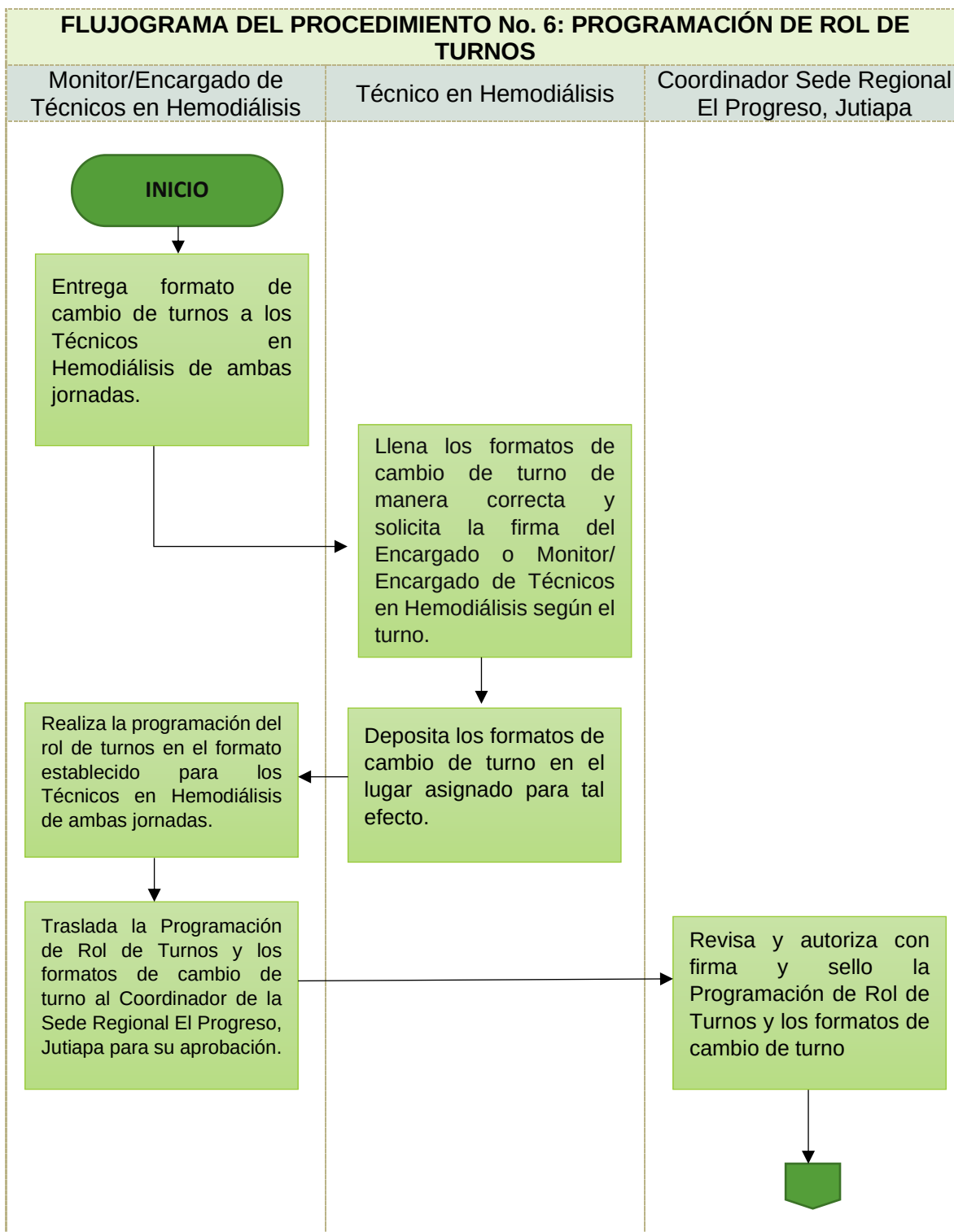
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Anota todos los cambios de turno en el Libro de Conocimientos.	30 minutos
7.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Traslada la Programación de Rol de Turnos al Departamento de Recursos Humanos.	15 minutos
8.	Encargado de la Sección de Planillas y Nominas	Recibe la Programación de Rol de Turnos, revisa firma y sella de recibido.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

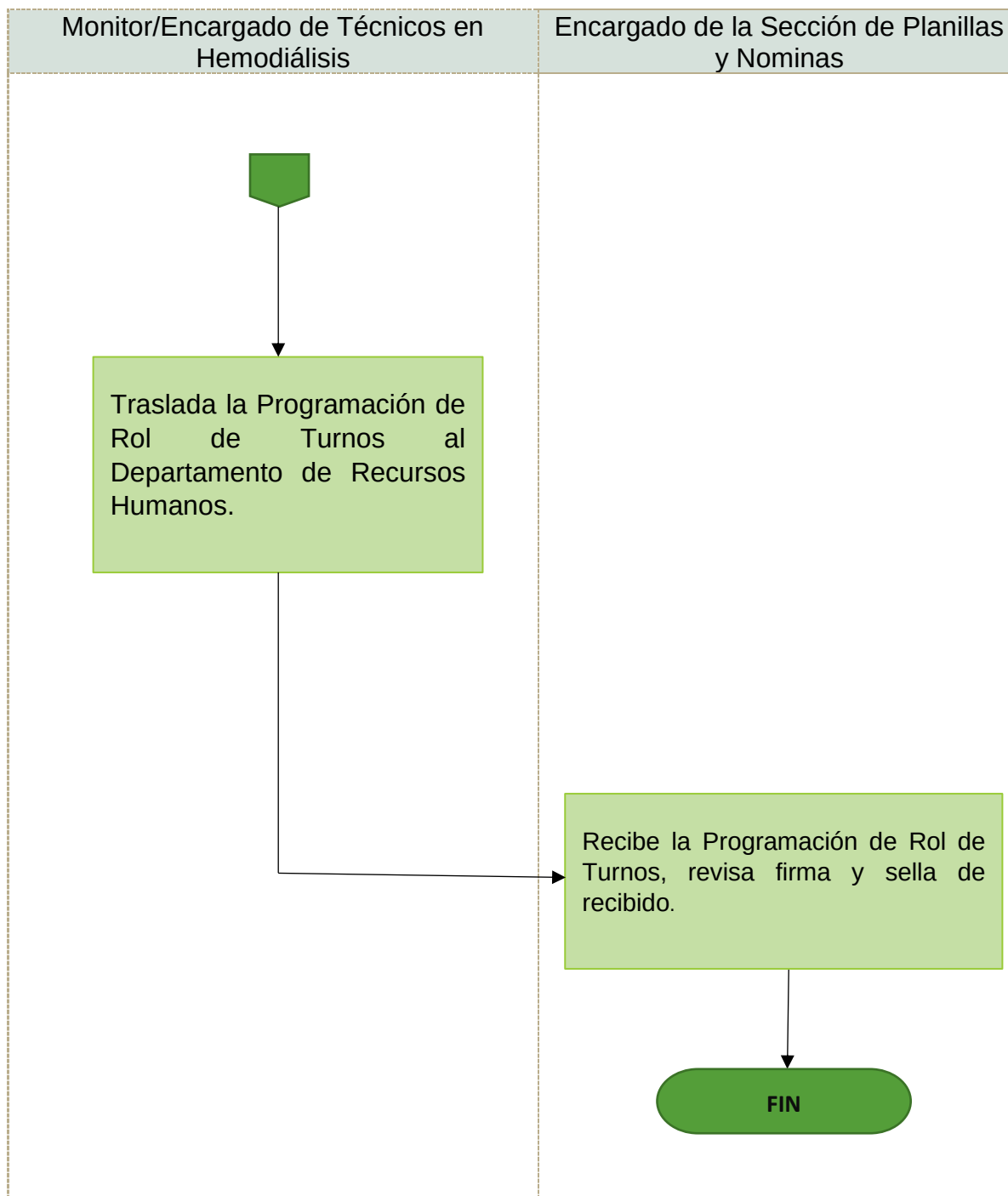
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

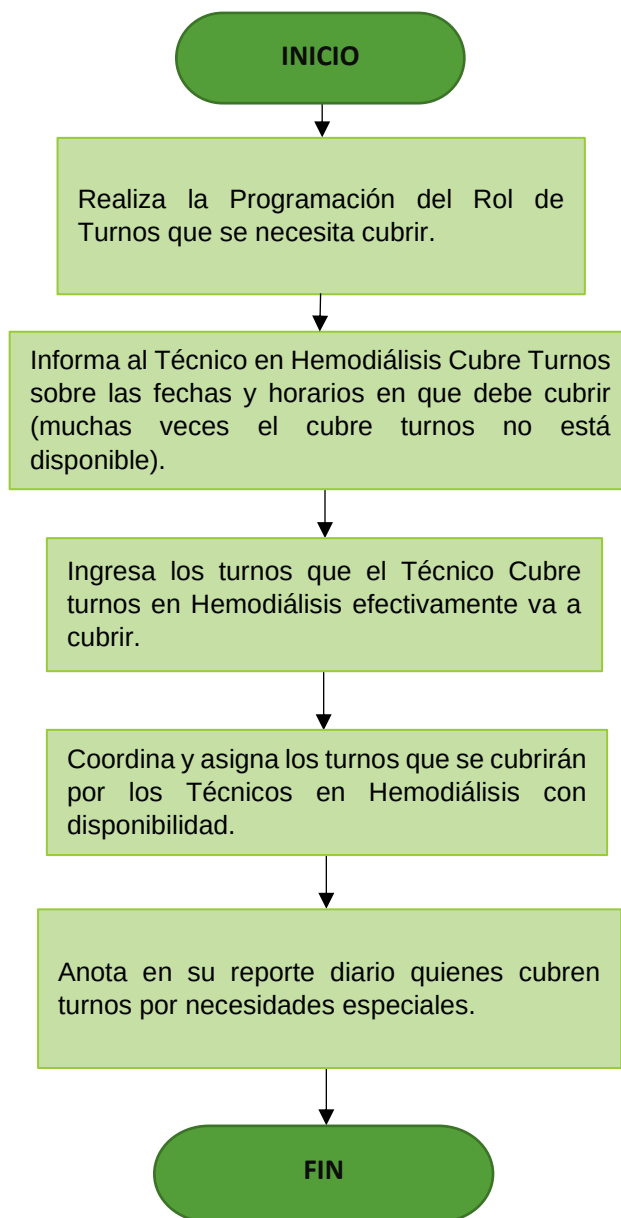
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	7		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Programación de turnos de cubre turnos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento a través del cual se sustituye al Técnico en Hemodiálisis ausente por vacaciones, citas al IGSS, cumpleaños, suspensiones, por necesidades de personal para cubrir áreas sin técnico, por el Técnico Cubre turnos u otro Técnico en Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Tener a los Técnicos en Hemodiálisis requeridos para cada turno. - Garantizar que cada paciente cuente con la atención necesaria.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Debe asignar al cubre turnos únicamente los turnos necesarios.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza la Programación del Rol de Turnos que se necesita cubrir.	30 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Informa al Técnico en Hemodiálisis Cubre Turnos sobre las fechas y horarios en que debe cubrir (muchas veces el cubre turnos no está disponible).	20 minutos
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Ingresa los turnos que el Técnico Cubre turnos en Hemodiálisis efectivamente va a cubrir.	20 minutos
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Coordina y asigna los turnos que se cubrirán por los Técnicos en Hemodiálisis con disponibilidad.	40 minutos
5.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Anota en su reporte diario quienes cubren turnos por necesidades especiales.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 7: PROGRAMACIÓN DE TURNOS DE CUBRE TURNOS

Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis

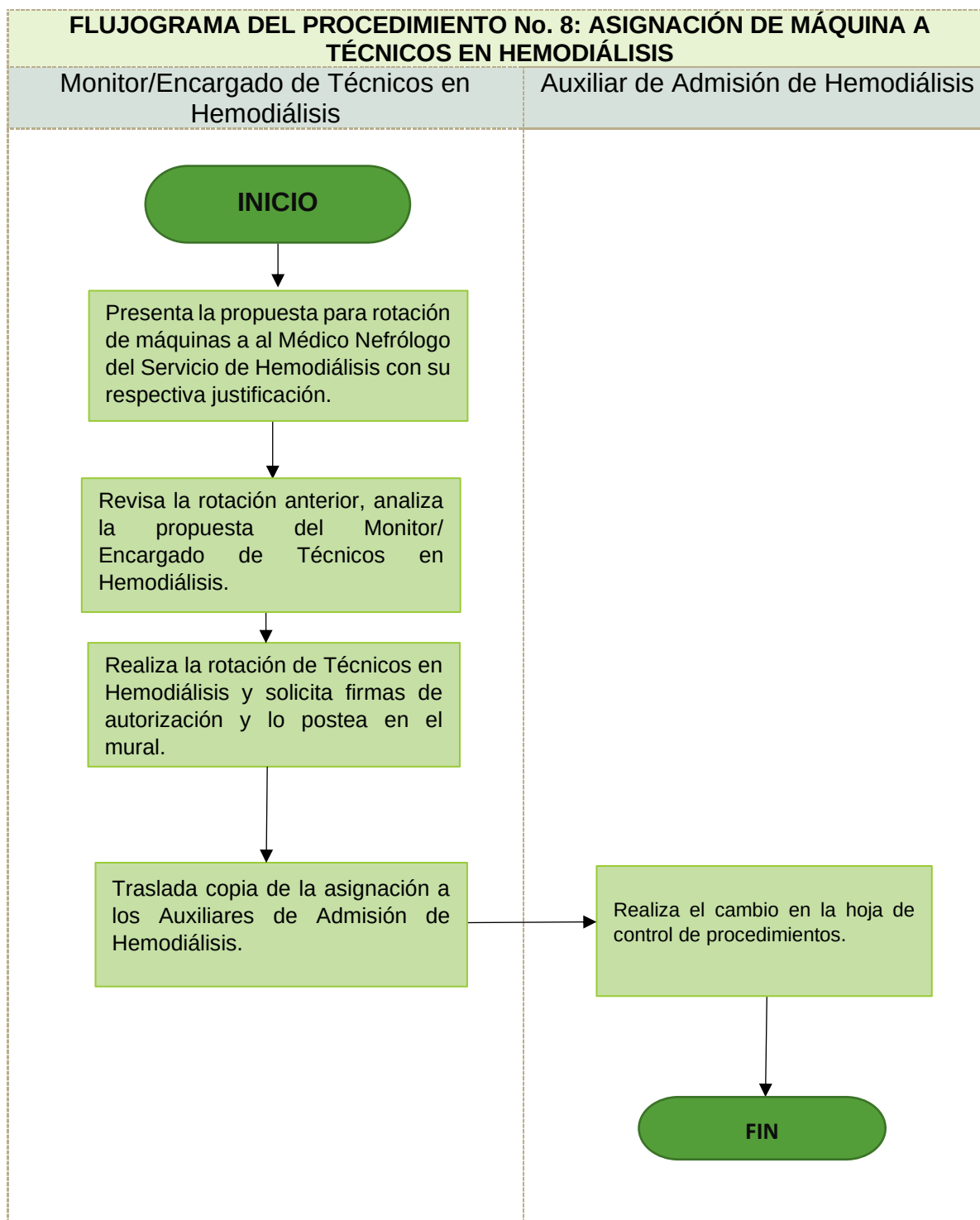


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	8		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Asignación de máquina a Técnicos en Hemodiálisis		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento a través del cual se indican las máquinas que cada Técnico en Hemodiálisis tiene a cargo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Rotar a los Técnicos en Hemodiálisis en las diferentes máquinas para que posean el conocimiento acerca del funcionamiento de las mismas. • Facilitar la preparación entre procedimiento con el equipo correspondiente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• La rotación se realiza cada dos meses cinco días antes de finalizar el mes. • Cada Técnico debe tener 4 o 3 pacientes a su cargo según la sala asignada.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Presenta la propuesta para rotación de máquinas a al Médico Nefrólogo del Servicio de Hemodiálisis con su respectiva justificación.	15 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Revisa la rotación anterior, analiza la propuesta del Monitor de Técnicos en Hemodiálisis.	45 minutos
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza la rotación de Técnicos en Hemodiálisis y solicita firmas de autorización y lo postea en el mural.	
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Traslada copia de la asignación a los Auxiliares de Admisión de Hemodiálisis.	10 minutos
5.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza el cambio en la hoja de control de procedimientos.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

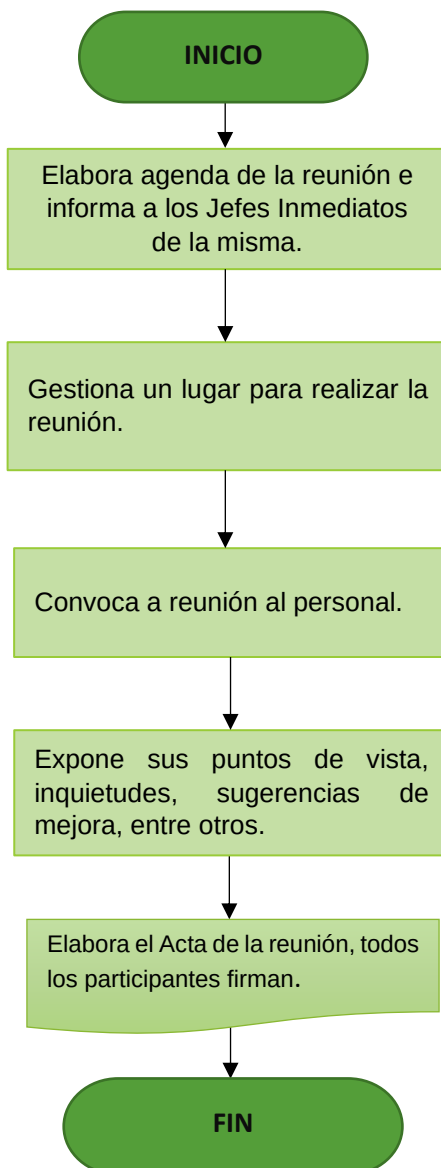
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Reuniones con Técnicos en Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento a través del cual se reúnen los Técnicos en Hemodiálisis de todas las jornadas para tratar temas relacionados con el desempeño de sus funciones.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Discutir temas relacionados con la atención de pacientes, personal, insumos, etc. • Planificar actividades de educación continua • Mejorar los procedimientos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Se programa 1 reunión cada 2 meses.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Elabora agenda de la reunión e informa a los Jefes Inmediatos de la misma.	30 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Gestiona un lugar para realizar la reunión.	1 hora
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Convoca a reunión al personal.	30 minutos
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Expone sus puntos de vista, inquietudes, sugerencias de mejora, entre otros.	2-3 horas
5.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Elabora el Acta de la reunión, todos los participantes firman.	30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: REUNIONES CON TÉCNICOS EN HEMODIÁLISIS

Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis



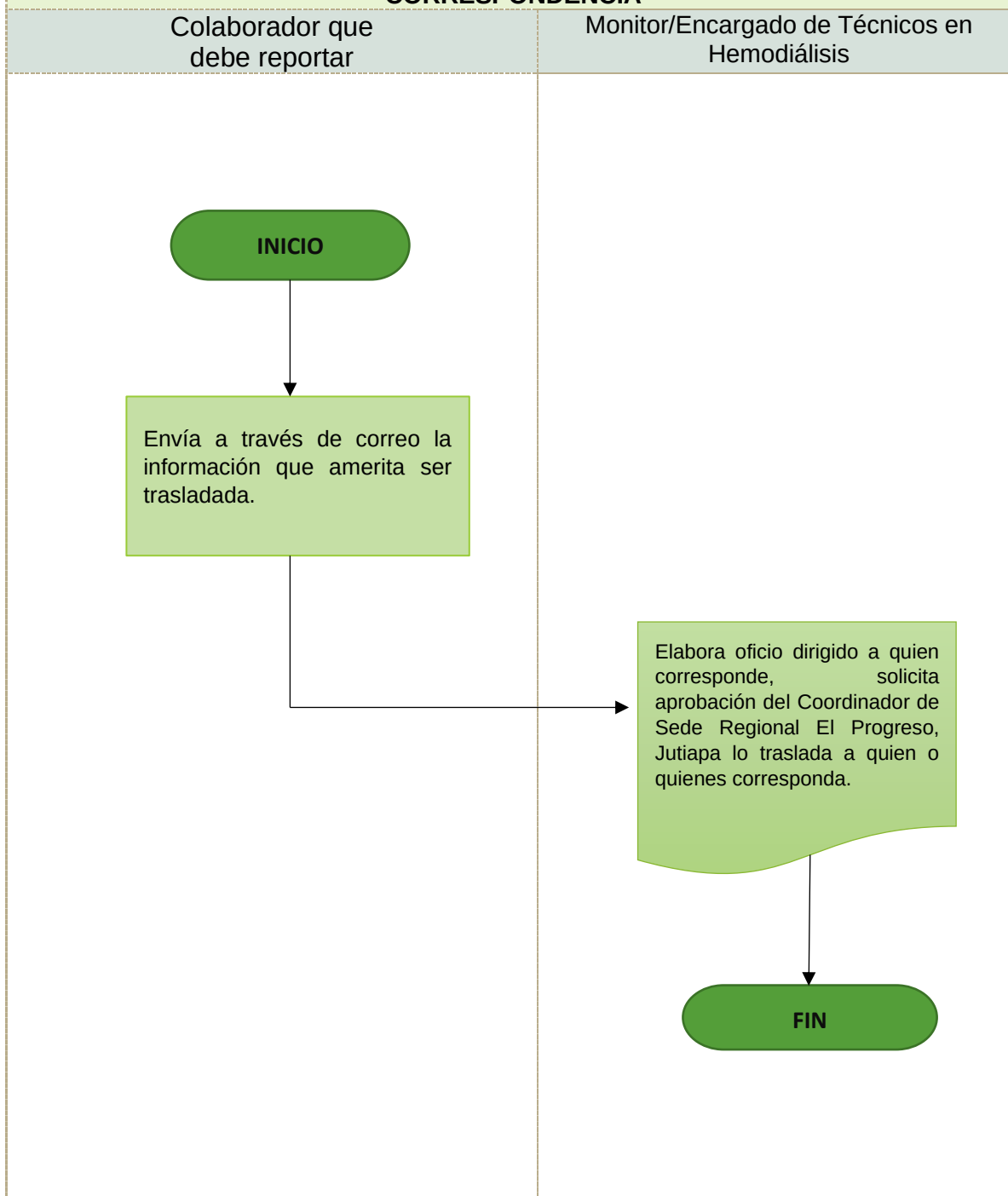
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	10		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración de Correspondencia		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento por medio del cual se comunica interna o externamente sobre las distintas situaciones de los Técnicos en Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Comunicar a donde corresponde sobre los hechos relevantes relacionados con los Técnicos de Hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Todos los oficios deben ir numerados en orden cronológico, - Los documentos deben llevar el logotipo de la UNAERC. - Debe llevar las iniciales que identifiquen al Departamento de Técnicos en Hemodiálisis.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Colaborador que debe reportar	Envía a través de correo la información que amerita ser trasladada.	30-60 minutos.
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Elabora oficio dirigido a quien corresponde, solicita aprobación del Coordinador de Sede Regional El Progreso, Jutiapa lo traslada a quien o quienes corresponda.	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 10: ELABORACIÓN DE CORRESPONDENCIA



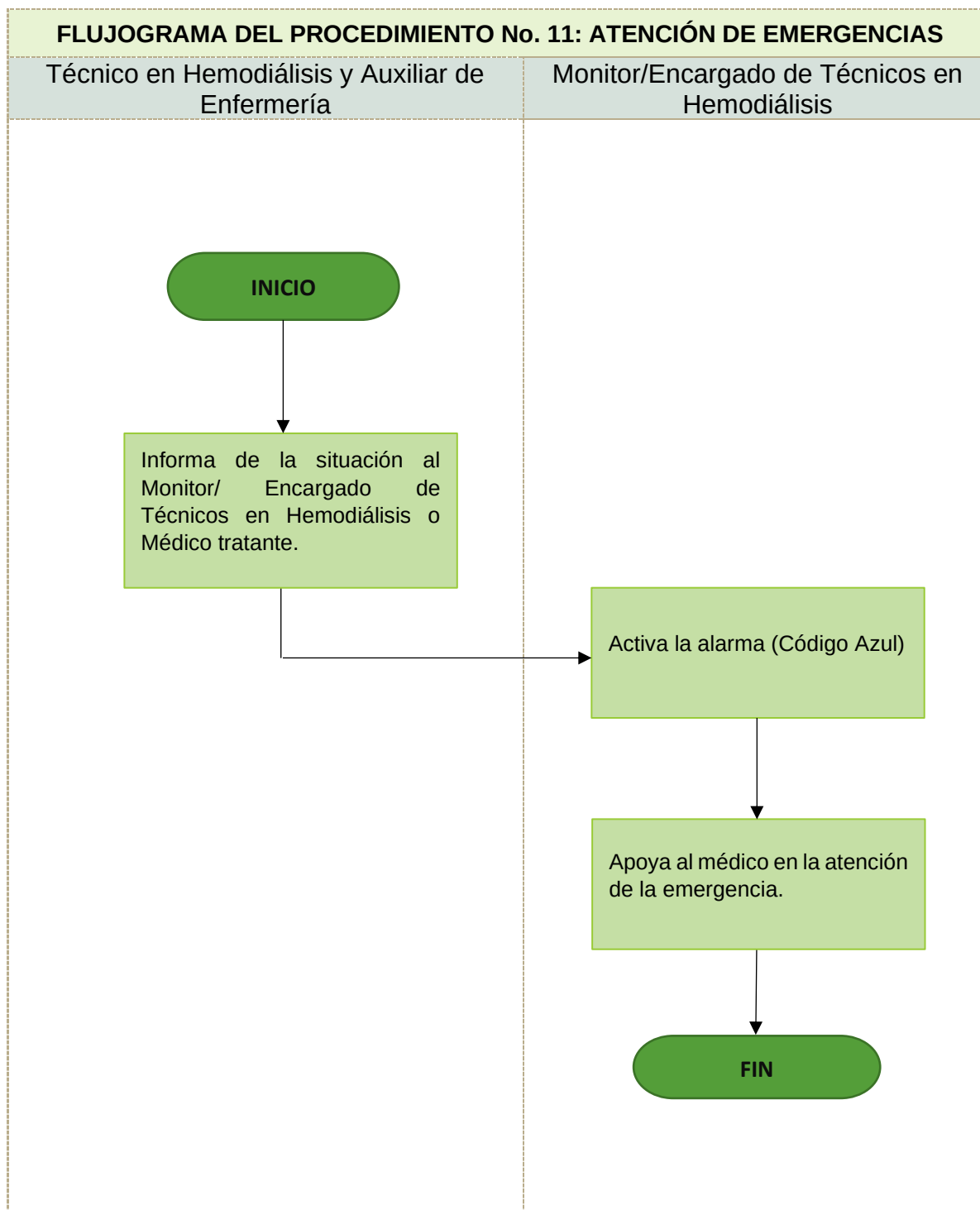
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		11	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atención de Emergencias	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento a través del cual se atiende a pacientes con complicaciones relacionadas o no, con la insuficiencia renal.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Apoyar la atención de aquellos pacientes que presentan edema agudo del pulmón, paro cardíaco, respiratorio o ambos, convulsiones, entre otras.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
El Monitor de Técnicos en Hemodiálisis debe apoyar la atención de emergencias de forma permanente cuando le sea solicitado.			
D. RESPONSABLE			
Monitor de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Técnico en Hemodiálisis y Auxiliar de Enfermería	Informa de la situación al Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis o Médico tratante.	15 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Activa la alarma (Código Azul).	
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Apoya al médico en la atención de la emergencia.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

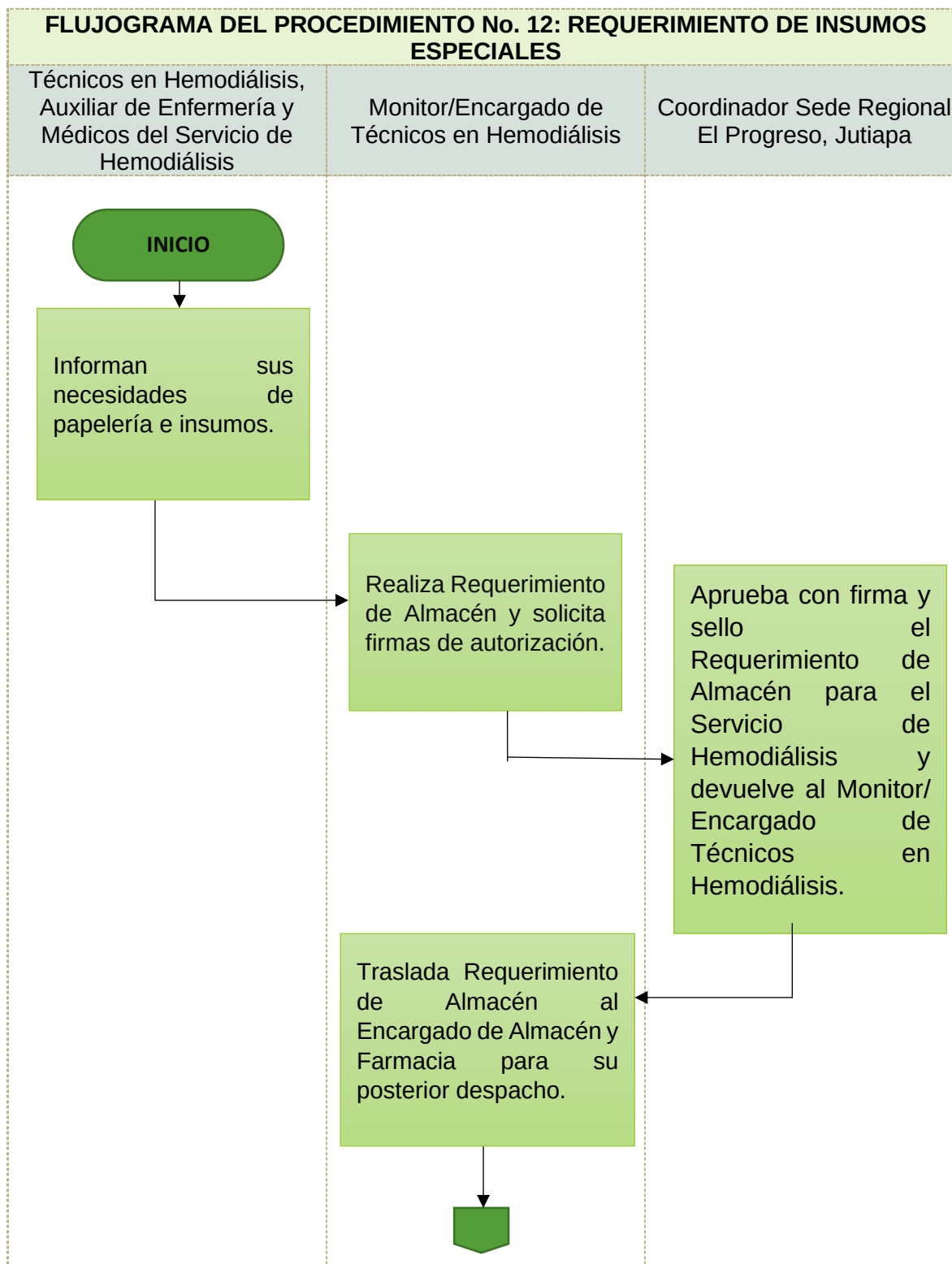


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

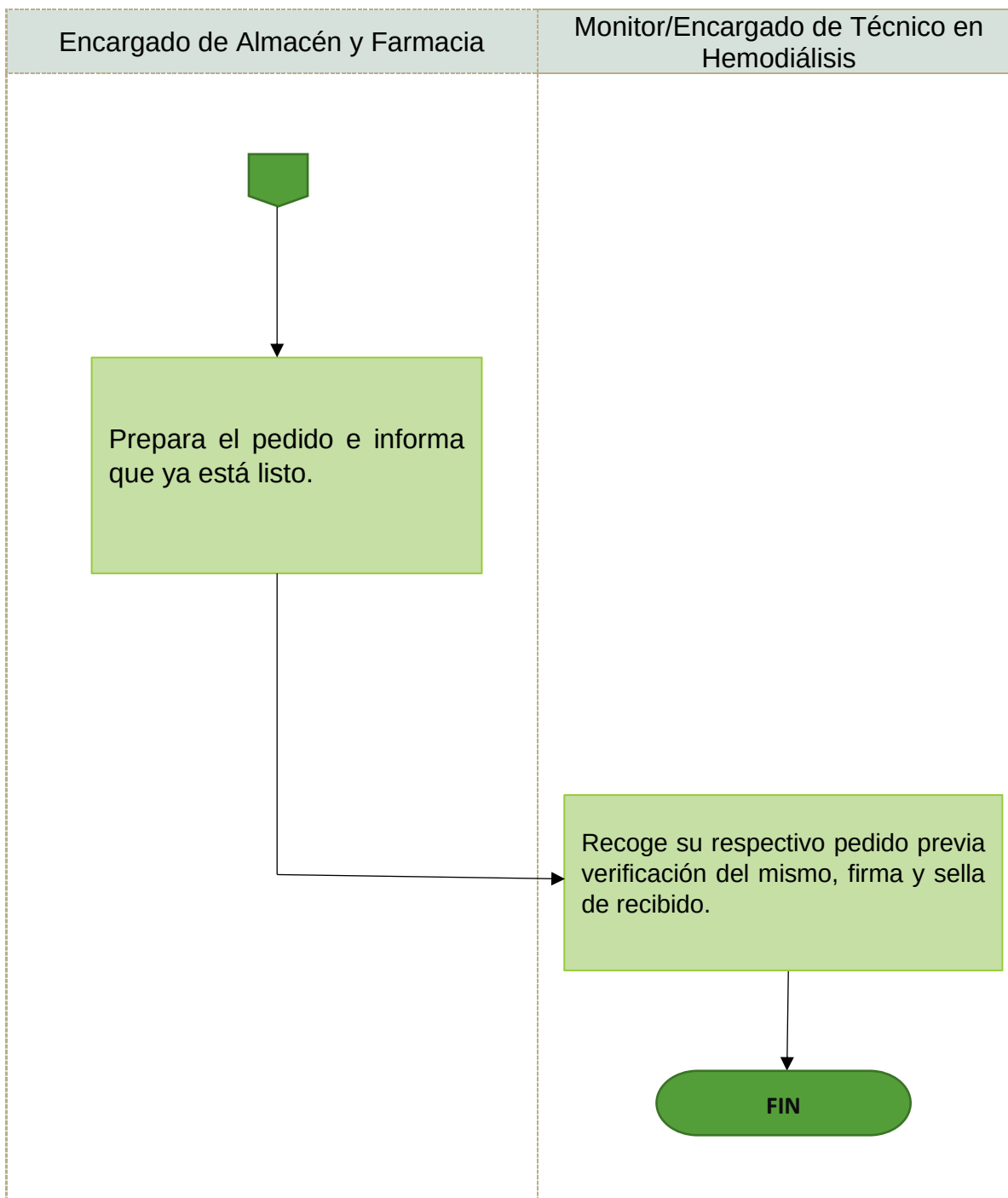
No. DE PROCEDIMIENTO	12		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Requerimiento de insumos especiales		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento a través del cual se realizan los pedidos a Almacén y Farmacia.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Abastecer con insumos especiales las Salas de Hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Se realiza 1 vez al mes por lo que debe contemplar todas las necesidades que puedan surgir. - Debe realizarse los primeros 5 días del mes.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Técnicos en Hemodiálisis, Auxiliar de Enfermería y Médicos del Servicio de Hemodiálisis	Informan sus necesidades de papelería e insumos.	20 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza Requerimiento de Almacén y solicita firmas de autorización.	30 minutos
3.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Aprueba con firma y sello el Requerimiento de Almacén para el Servicio de Hemodiálisis y devuelve al Monitor de Técnicos en Hemodiálisis.	5 minutos
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Traslada Requerimiento de Almacén al Encargado de Almacén y Farmacia para su posterior despacho.	5 minutos
5.	Encargado de Almacén y Farmacia	Prepara el pedido e informa que ya está listo.	20 minutos
6.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Recoge su respectivo pedido previa verificación de este, firma y sella de recibido.	15 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	13		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Supervisión de Sanitizaciones		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Verifica que las actividades de sanitizaciones se efectúen correctamente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener en condiciones adecuadas el equipo y sala de hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Cumplir con los horarios y fechas establecidas para sanitizaciones. - Cumplir con las Normas y Protocolos correspondientes.			
D. RESPONSABLE			
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Elabora programación de sanitizaciones.	10 minutos
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Elaborar rol de turnos de sanitización.	15 minutos
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa sanitizaciones en fechas programadas.	Tiempo indefinido
4.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza reporte de sanitización.	30
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

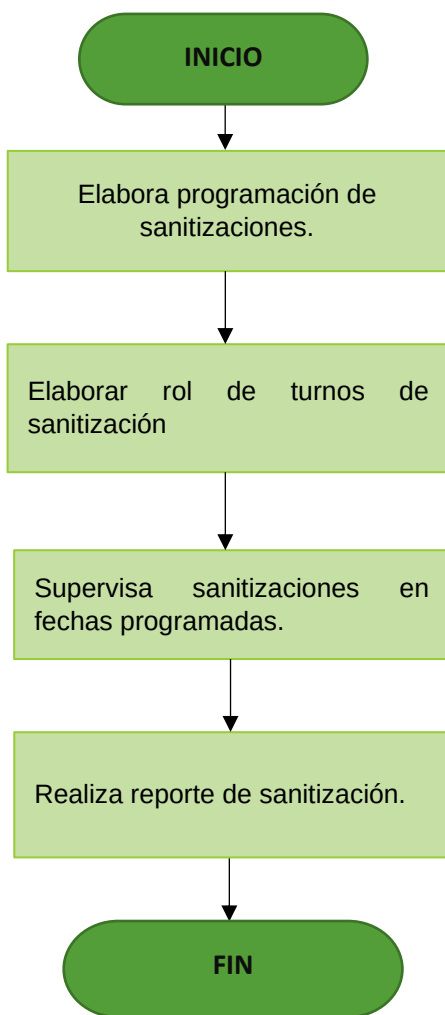
Elaboró

Revisó

Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 13: SUPERVISIÓN DE
SANITIZACIONES**

Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

TÉCNICO EN HEMODIÁLISIS

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Conexión y Desconexión de Paciente a la Máquina de Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Conexión y desconexión de paciente con insuficiencia renal crónica a máquina de hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Brindar al paciente un servicio eficiente y oportuno para mejorar su calidad de vida, con una atención cortés y amable.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Cumplir los diferentes protocolos de la UNAERC. • Trabajar con técnicas de asepsia. • Dar plan educacional a paciente. • Cuidado de las máquinas de hemodiálisis y equipo utilizado. • Respeto y empatía hacia el paciente y los compañeros de labores.			
D. RESPONSABLE			
Técnico en Hemodiálisis y Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado
1.	Técnico en Hemodiálisis	Ingreso a las Salas de Hemodiálisis y verifica lo siguiente: a) Energía eléctrica b) Agua tratada c) Enciende máquina de hemodiálisis (4 por técnico) d) Pasa test de 12 minutos e) Arma máquina de hemodiálisis con el equipo extracorpóreo y filtro establecido f) Conductividad g) Colocación de Hans h) Reporte de anomalías en el test realizado	15 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Inicia ingreso de pacientes.	15 minutos
3.	Técnico en Hemodiálisis	Ingresa paciente, si tiene catéter, coloca bata, mascarilla, realiza control de signos vitales.	10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

4.	Auxiliar de Enfermería	Traslada expedientes de pacientes.	15 minutos
5.	Técnico en Hemodiálisis	Anota resultados en expediente y si el paciente presenta complicaciones avisa inmediato a Médico de Turno. Si todo está bien inicia el proceso de conexión.	10 minutos
6.	Médico Internista o Jefe del Servicio de Hemodiálisis	Evalúa paciente, prescribe medicamentos, ordenes de laboratorio, entre otros.	10 minutos
7.	Técnico en Hemodiálisis	Verifica ordenes médicas y procede a la dilución de antibióticos prescritos, así como preparación de hierro, complejo B y Eritropoyetina.	15 minutos
8.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Revisa listado de pacientes entregado por Admisión de Hemodiálisis y compara con expedientes de pacientes, verificando lo siguiente: a) Nombre y apellido del paciente b) Número de registro c) Hora de conexión d) Hora de salida e) Nombre del Técnico en Hemodiálisis responsable f) Número de filtro g) Verificar correlativo h) Firma y sello del Médico tratante i) Verifica carrito de curaciones, que se encuentre debidamente equipado	30 minutos
9.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Recoge muestras de sangre si las hubiera y las traslada al laboratorio y deja nuevos tubos de ensaño para muestra final.	15 minutos
10.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa/Monitorea conexión de paciente con catéter o fístula, evaluando proceso y protocolo.	Tiempo indefinido
11.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa Salas, medicamentos, insumos necesarios para la atención de pacientes en las Salas de Hemodiálisis.	Tiempo indefinido
12.	Técnico en Hemodiálisis	Clasifica equipo de filtro, líneas, solución, entre otros, según listado establecido para cada máquina del 1er. turno y clasificar los insumos por paciente según acceso vascular.	15 minutos
13.	Técnico en Hemodiálisis	Verifica constantemente la máquina de hemodiálisis, corrige alarmas si es necesario.	Durante el turno
14.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Recibe insumos solicitados a Almacén y Farmacia para la Sala de Hemodiálisis y los distribuye de acuerdo a las necesidades.	Tiempo indefinido

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

15.	Técnico en Hemodiálisis	Monitoreo constante de paciente conectado durante el tiempo que lleve su tratamiento y asistirlo en caso de cualquier complicación, tales como: calambres, cefaleas, escalofríos, náuseas, convulsiones, vómitos, hipoglicemias, hipotensión o que se desorienten.	Durante el turno
16.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa y monitoreo constantemente el desempeño de los Técnicos en Hemodiálisis y la atención a los pacientes, que se esté llevando a cabo de acuerdo a protocolo.	Tiempo indefinido
17.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Lleva a cabo maniobras de atención por emergencia para estabilizar al paciente y de ser necesario referir al Hospital Nacional. Si el paciente presenta complicaciones.	Tiempo indefinido
18.	Técnico en Hemodiálisis	Prepara equipo para desconexión: Apósitos para cubrir catéteres y fístulas, Jeringas con heparina para permeabilizar los catéteres, Jeringas con heparina para sistema del próximo turno (2do)	30 minutos
19.	Técnico en Hemodiálisis	Desconexión del 1er Turno: a) Retornar sangre al paciente la cual se encuentra en Sistema extracorpóreo. b) Colocar heparinización, asegurando con sellos de heparina la entrada de cada puerto, si es catéter. c) Fijación con apósitos preparados previamente. d) Retiro de agujas arterial y venosa. e) Tomar medidas pertinentes si fuera primera punción de acuerdo a protocolo. f) Drenar sistema extracorpóreo, para disminuir costos de desechos hospitalarios. g) Apoyo a pacientes con sillas de ruedas. h) Desmontaje del equipo extracorpóreo. i) Limpieza externa de la máquina. j) Inicia nuevo test de bioseguridad colocando bicarbonato. k) Verifica que la máquina tenga todas las piezas externas.	45 minutos Completo el tiempo del 1er Turno es de 3 horas y media

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

		l) Finaliza desinfección de máquinas. m) Prepara kit en cada máquina de acuerdo a paciente asignado según listado para el 2do. Turno.	
20.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa y Monitorea la desconexión de pacientes y que el paciente no tenga ninguna complicación.	Durante el turno
21.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica que se lleve a cabo la limpieza externa de la máquina y se inicia la desinfección interna, al terminar desconexión.	Durante en turno
22.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Elabora reporte de turno y entrega de pacientes conectados en cada turno, emergencias atendidas, pacientes referidos al Hospital Nacional, así como de los colaboradores que estarán en cada turno.	Durante el turno
23.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Requiere al Departamento de Almacén y Farmacia los insumos necesarios para cada turno en las Salas de Hemodiálisis.	Durante el Turno
24.	Técnico en Hemodiálisis	Actividades generales con cada paciente Preparación de equipo según acceso vascular: Catéter a) 1 campo b) 1 Apósito transparente estéril (Tegaderm) c) 1 Jeringa 10ml d) 1 Guantes estériles e) Micropore f) Antiséptico g) 1Guantes descartables Fístula a) 2 agujas para fístula arterial y venosa b) 1 campo con gasas c) Antiséptico d) Guantes descartables e) Micropore	Durante el Turno
25.	Técnico en Hemodiálisis	El procedimiento anterior se realiza en cada turno	
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN DE
PACIENTE A LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS**

Técnicos en Hemodiálisis,

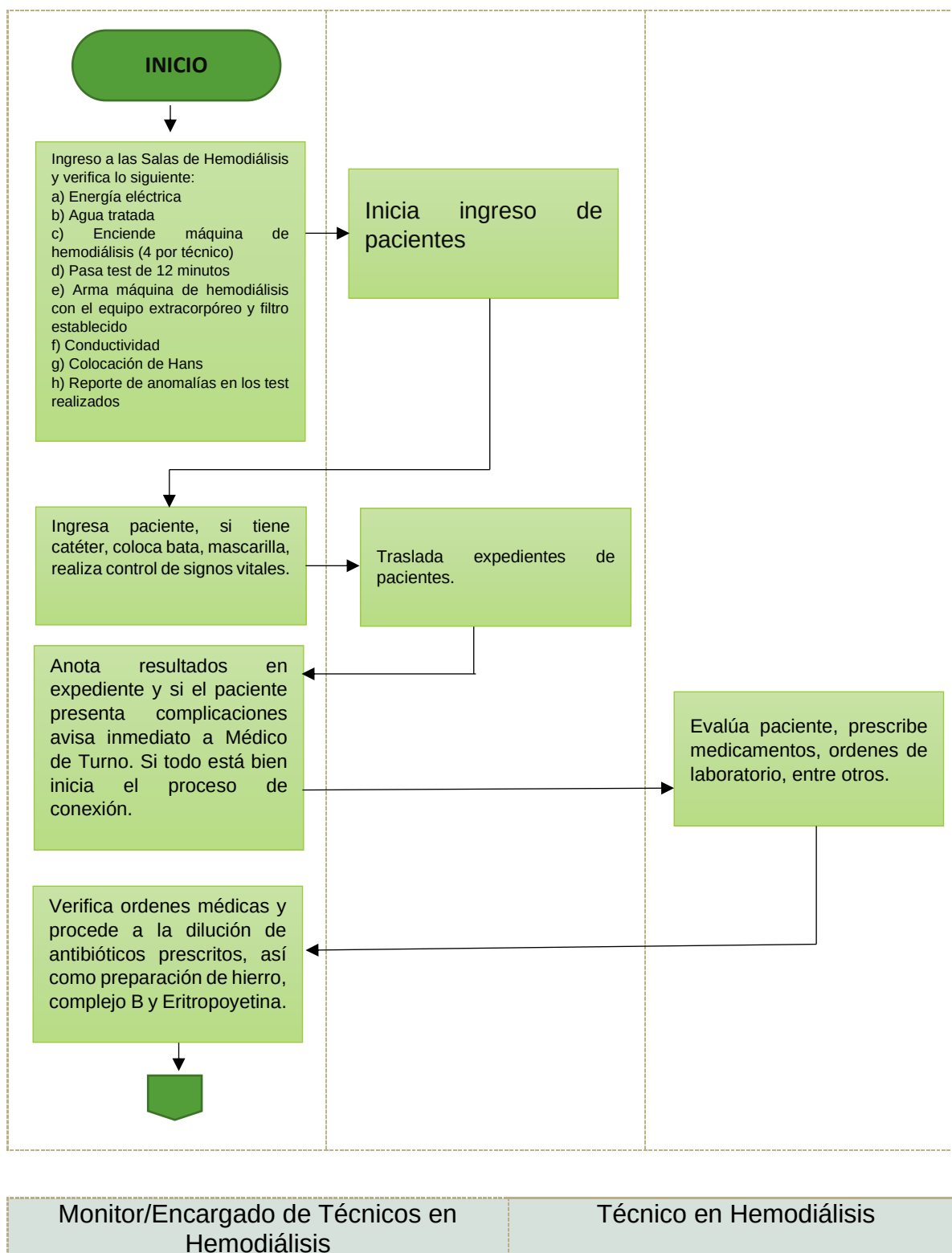
Auxiliar de Enfermería

Médico Internista o Jefe del
Servicio de Hemodiálisis

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

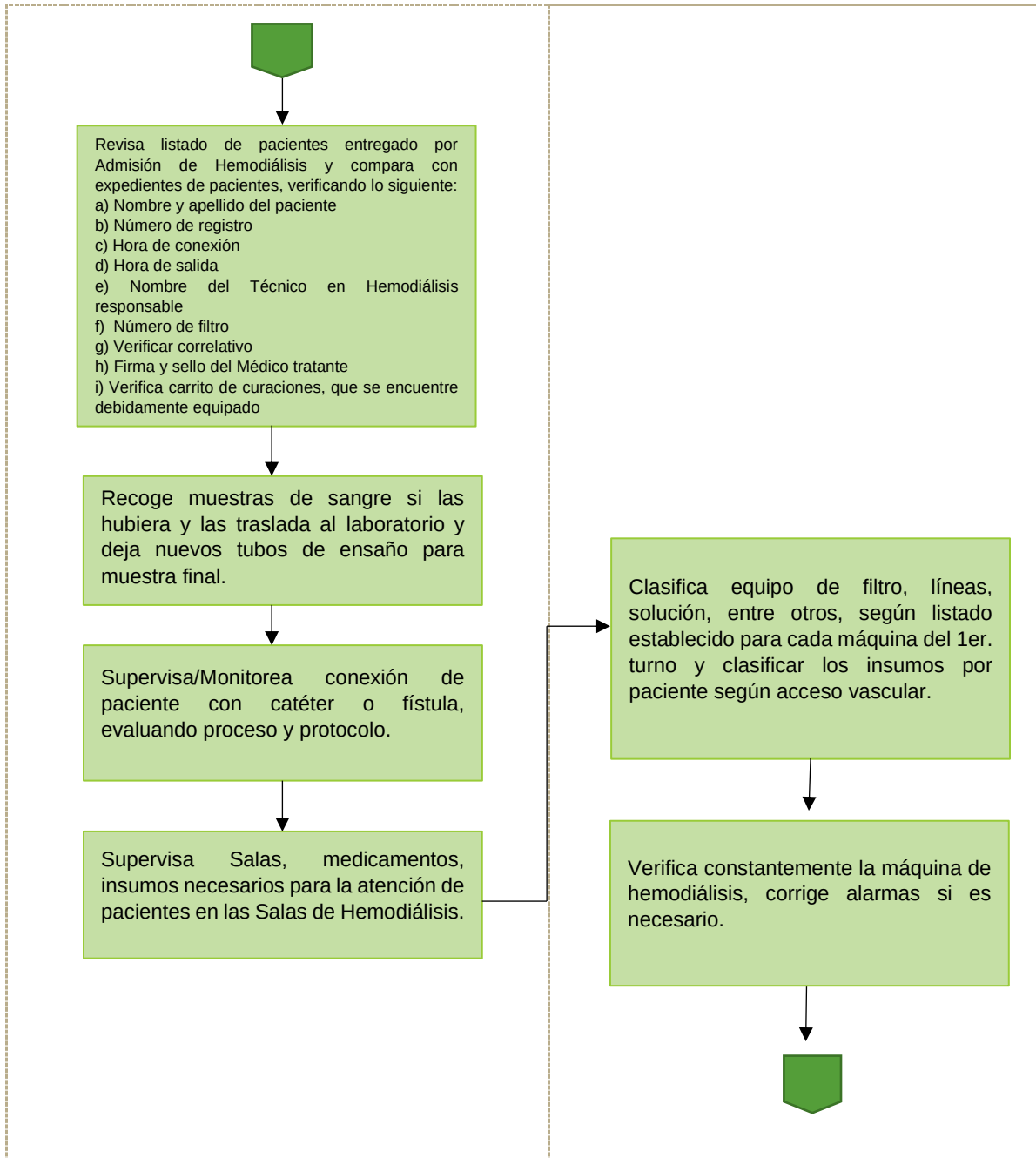
Consejo de Administración
Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



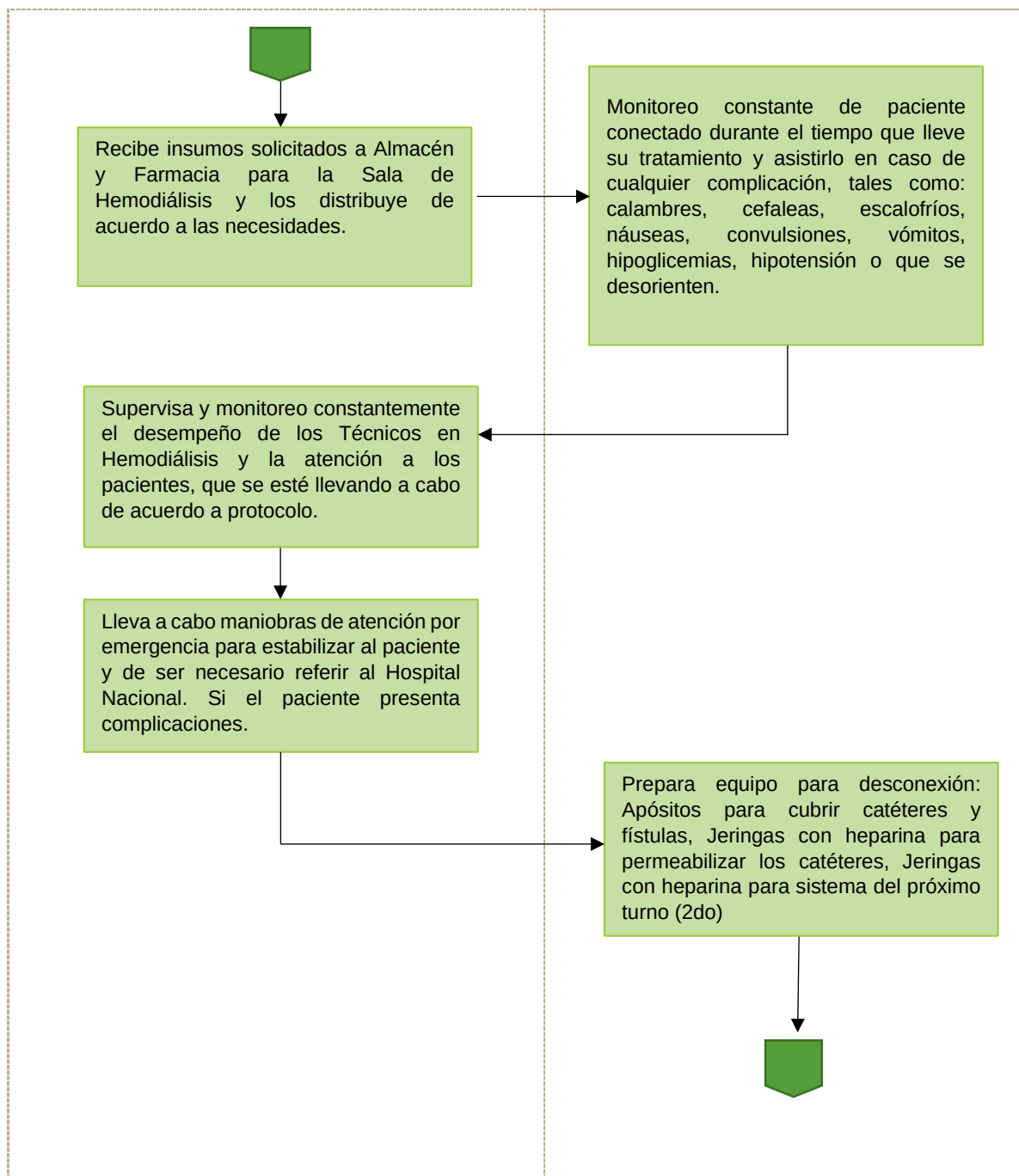
Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis

Técnico en Hemodiálisis

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

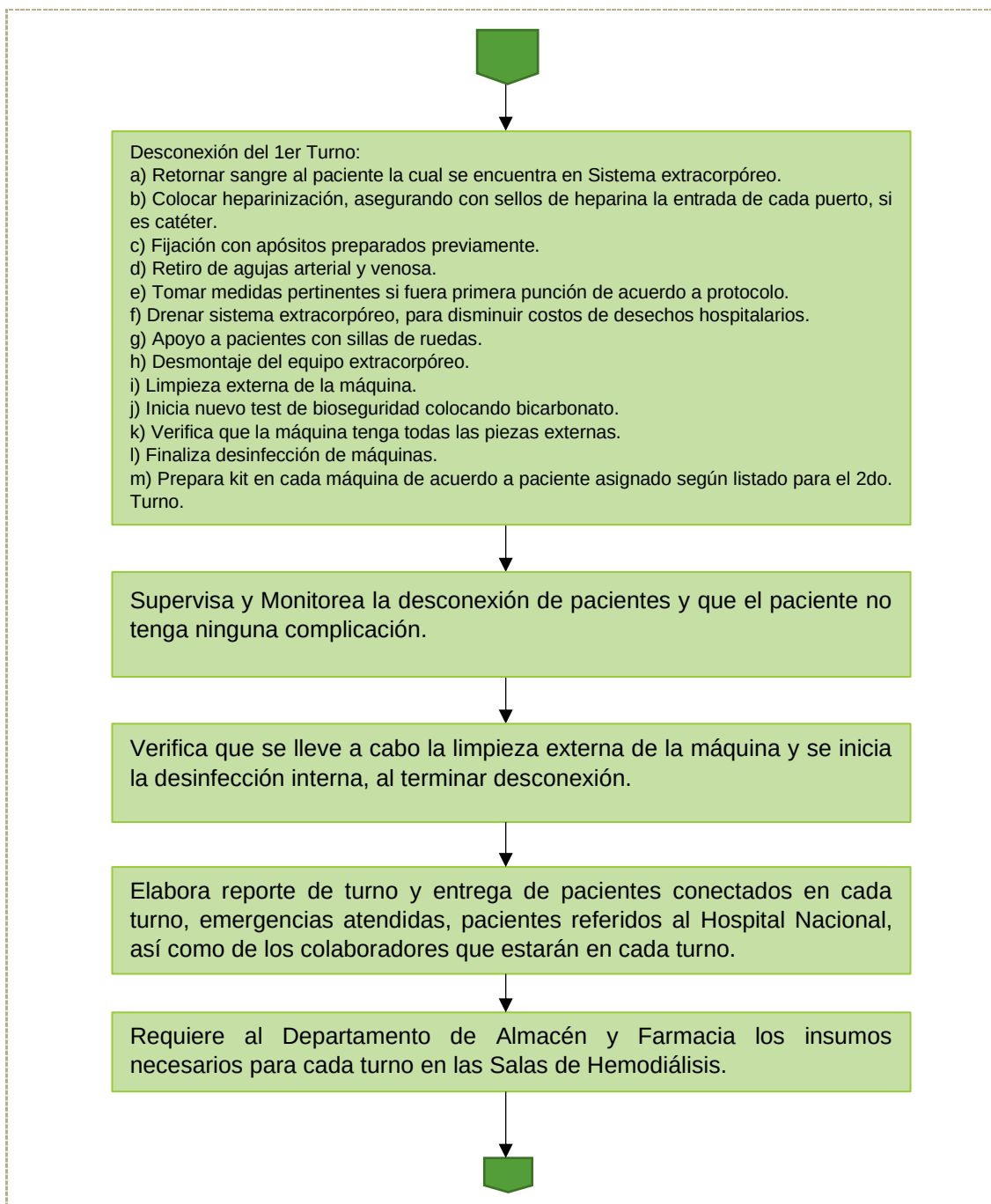


Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis

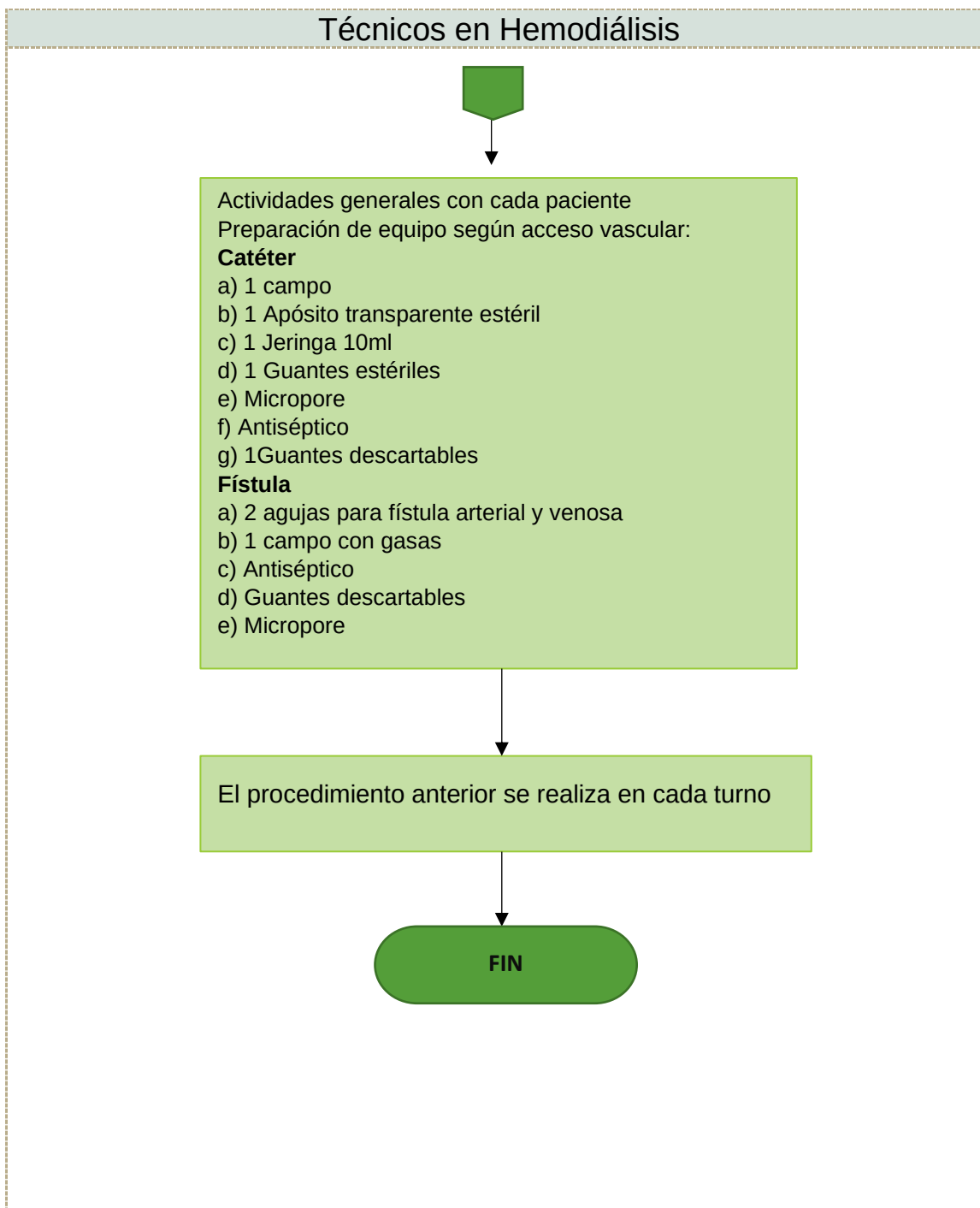
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

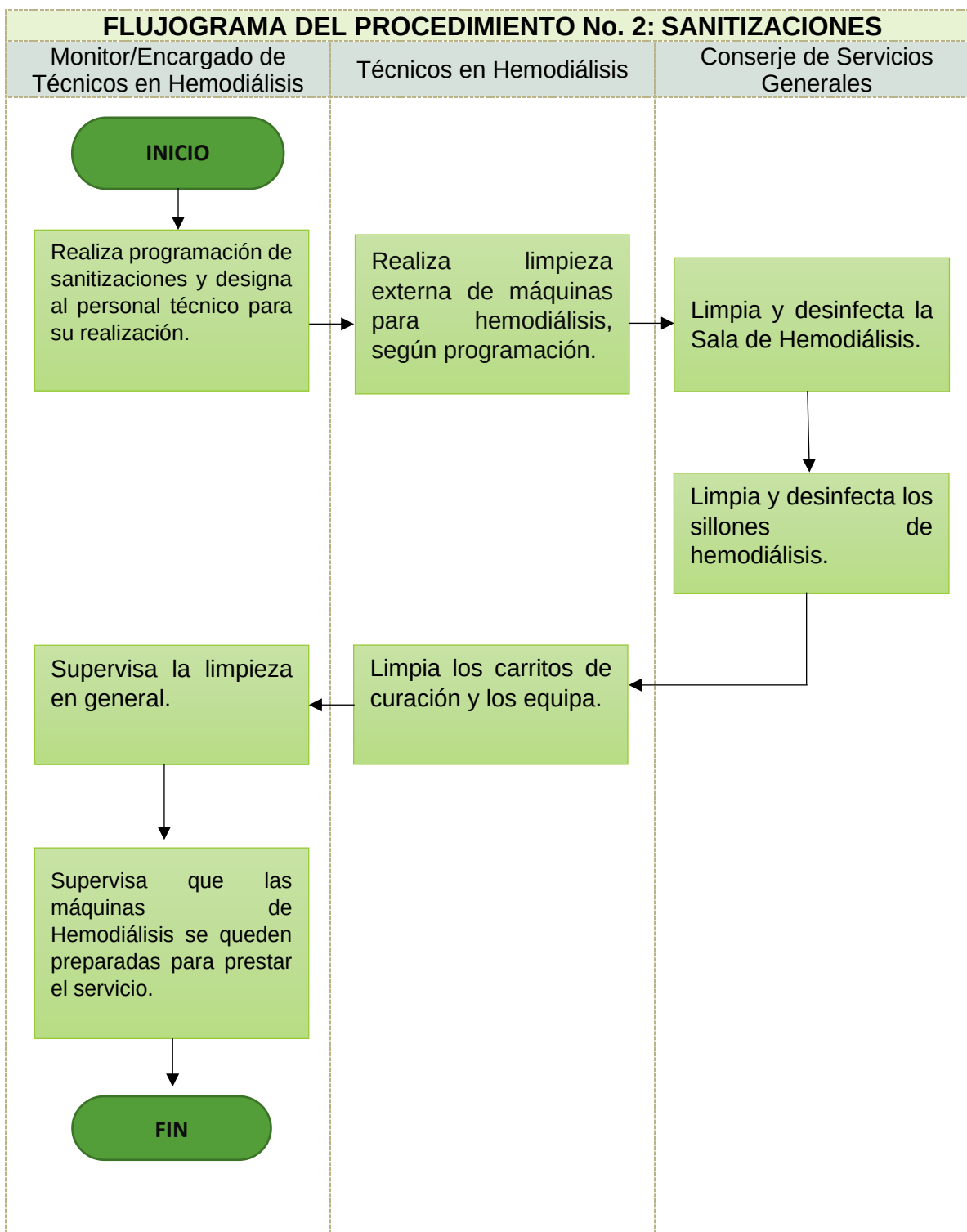


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Sanitizaciones		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la realización de las sanitizaciones en Sala de Hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Mantener en condiciones higiénicas y adecuadas el equipo, maquinaria y Sala de Hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Cumplir con los horarios y fechas establecidas para sanitizaciones. - Cumplir con las Normas y Protocolos correspondientes			
D. RESPONSABLE			
Técnicos en Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Realiza programación de sanitizaciones y designa al personal técnico para su realización.	15 minutos
2.	Técnicos en Hemodiálisis	Realiza limpieza externa de máquinas para hemodiálisis, según programación.	3.5 horas
3.	Conserje de Servicios Generales	Limpia y desinfecta la Sala de Hemodiálisis.	3.5 horas
4.	Conserje de Servicios Generales	Limpia y desinfecta los sillones de hemodiálisis.	1.5 horas
5.	Técnicos en Hemodiálisis	Limpia los carritos de curación y los equipa.	2 horas
6.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa la limpieza en general.	45 minutos
7.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa que las máquinas de Hemodiálisis se queden preparadas para prestar el servicio.	1 hora
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

AUXILIAR DE ENFERMERIA

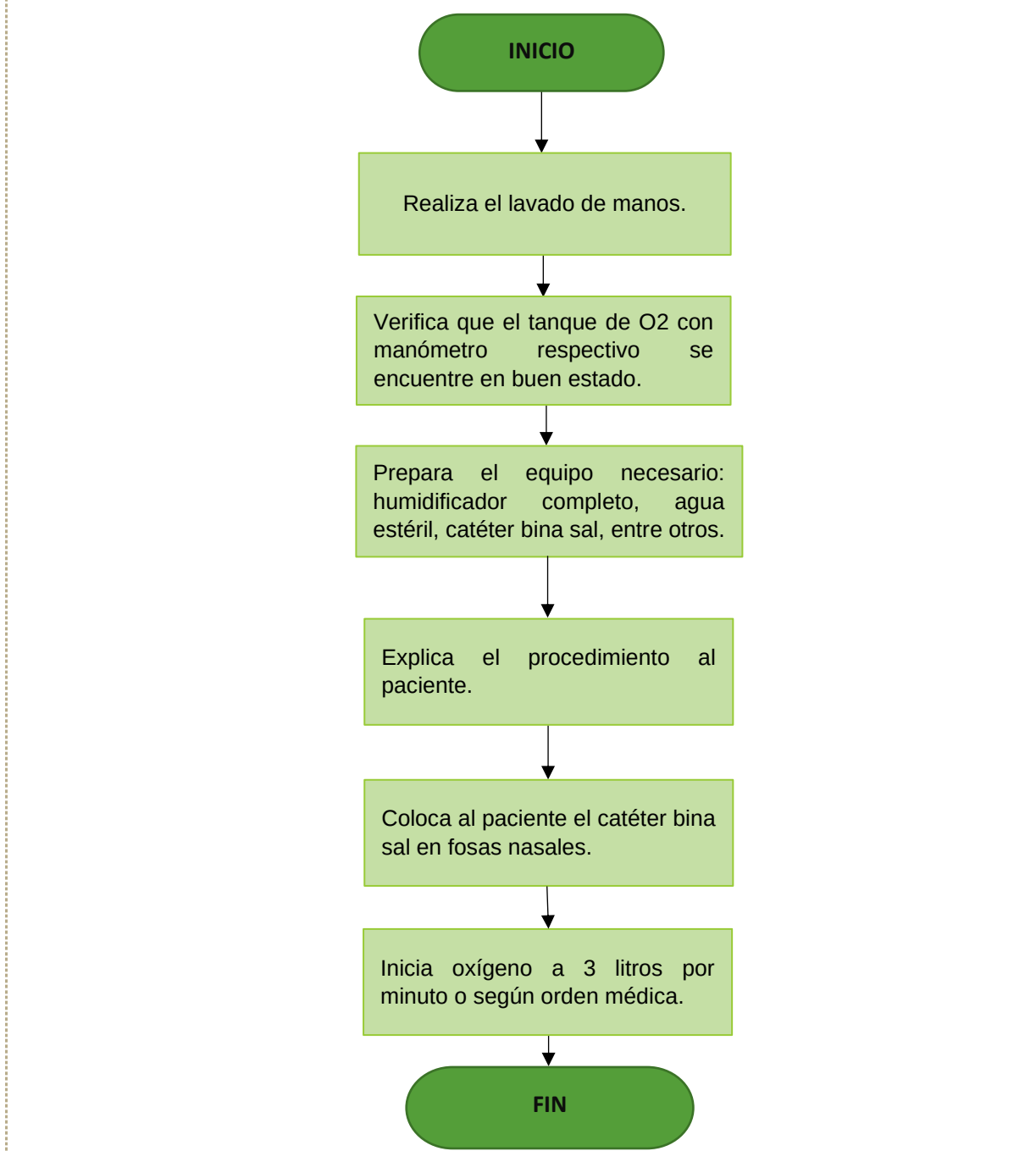
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
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 humidificación 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 bina sal 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			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: OXIGENOTERAPIA

Auxiliar de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

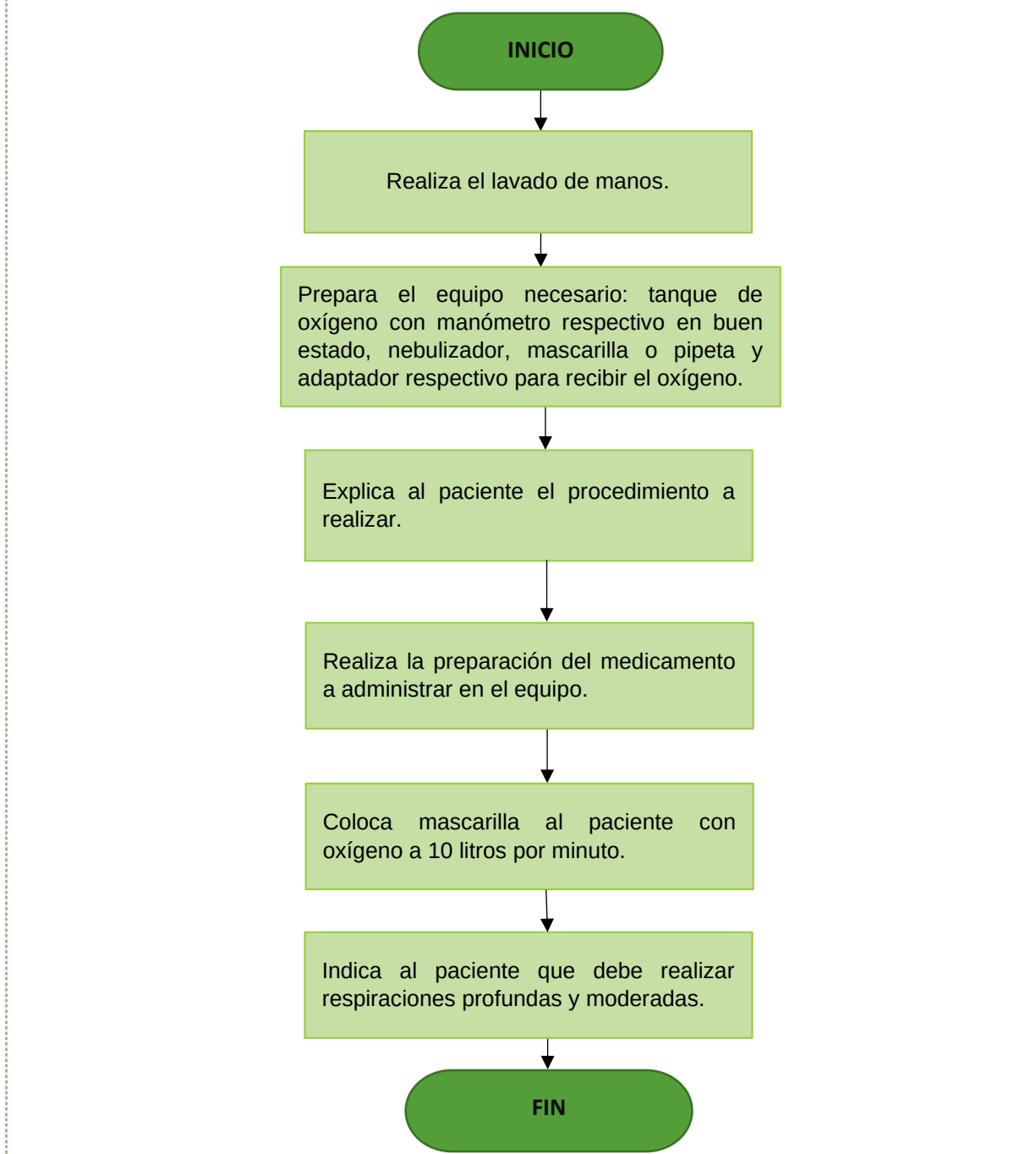
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	2		
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	Prepara 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 por minuto.	2 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Indica al paciente que debe realizar respiraciones profundas y moderadas.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: NEBULIZACIONES

Auxiliar de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

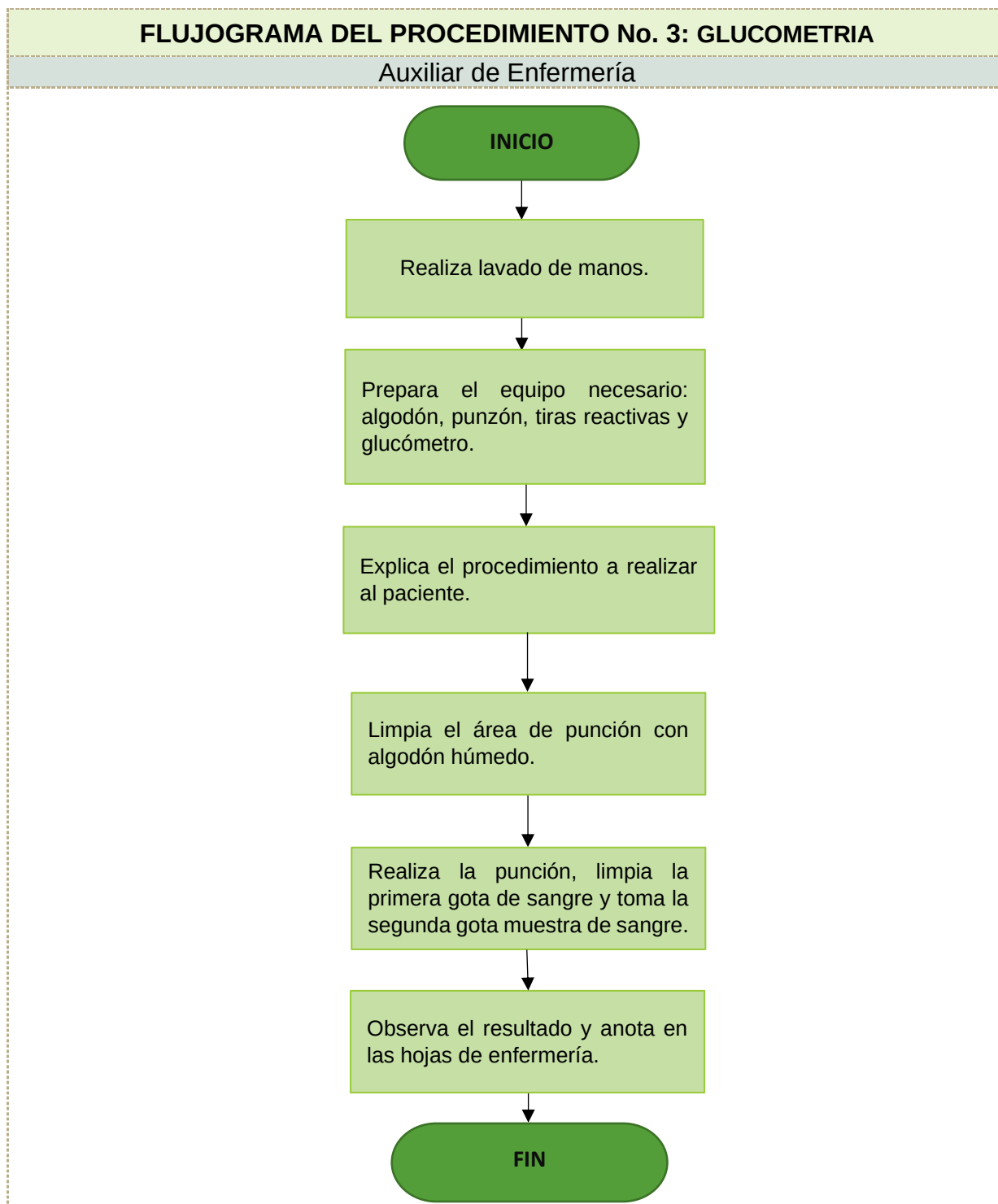
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		3	
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			
• Conocer los niveles de glucosa en la sangre del paciente, con fines diagnósticos y/o terapéuticos. • Aportar 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, limpia la primera gota de sangre y 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	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: GLUCOMETRIA

Auxiliar de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

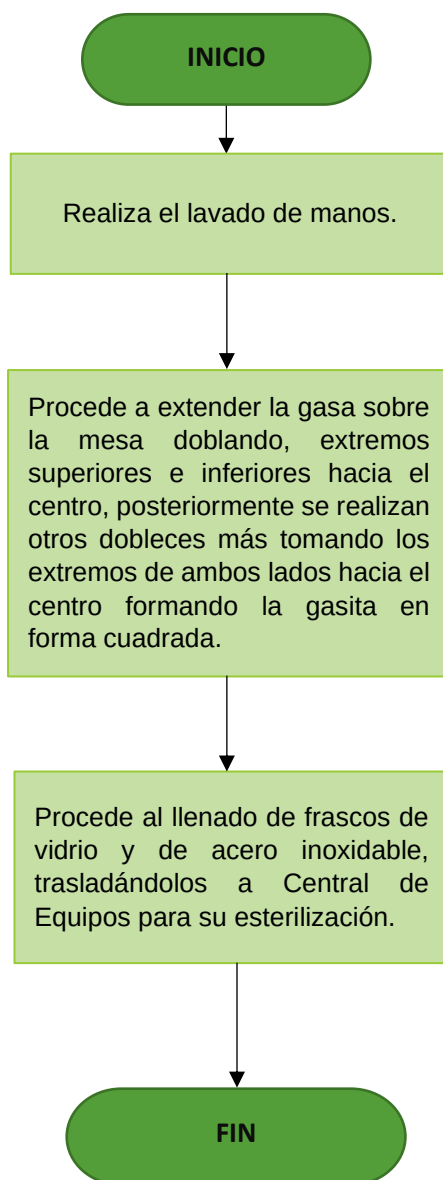
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		4	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración de gasas	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento mediante el cual los colaboradores de Auxiliar de Enfermería se encargan de elaborar gasas en la Central de Equipos y dejarlas empacadas para que sean esterilizadas.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Realizar gasa libre 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	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.	50 segundos
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	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 4: ELABORACIÓN DE GASAS

Auxiliar de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

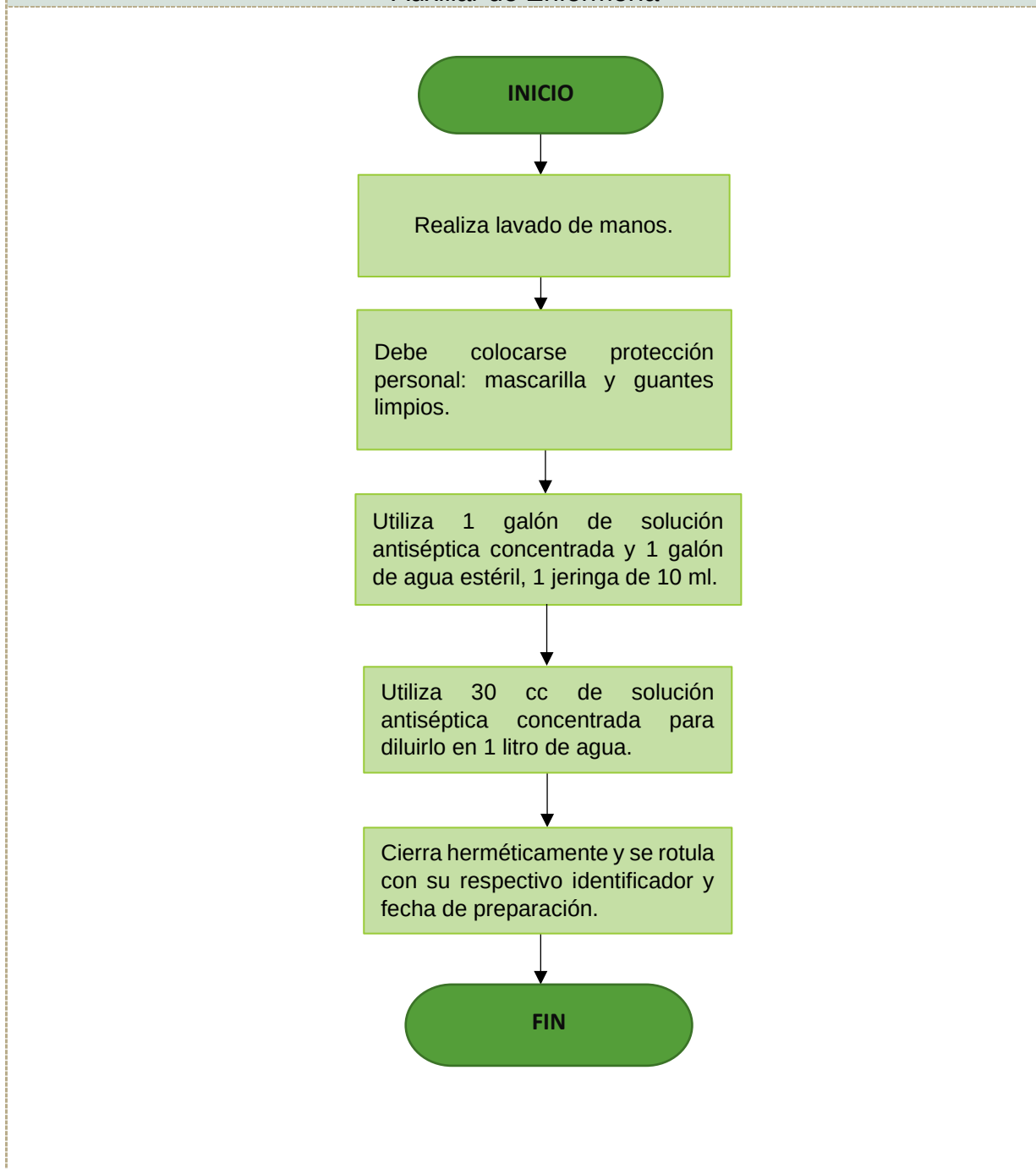
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	5		
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			
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	Utiliza 1 galón de solución antiséptica concentrada y 1 galón de agua estéril, 1 jeringa de 10 ml.	3 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Utiliza 30 cc de solución antiséptica concentrada 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	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: PREPARACIÓN DE SOLUCIÓN ANTISÉPTICA

Auxiliar de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
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			
• Utiliza equipo estéril. • Utiliza la técnica estéril establecida. • Evita 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, gasitas estériles, solución antiséptica, 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 en gasa, solución antiséptica y limpia el área del catéter vascular.	2 minutos
6.	Auxiliar de Enfermería	Cubre orificio del catéter vascular con gasas y coloca micropore.	2 minutos
7.	Auxiliar de Enfermería	Cubre cuerpo del catéter vascular con gasas y coloca micropore.	2 minutos

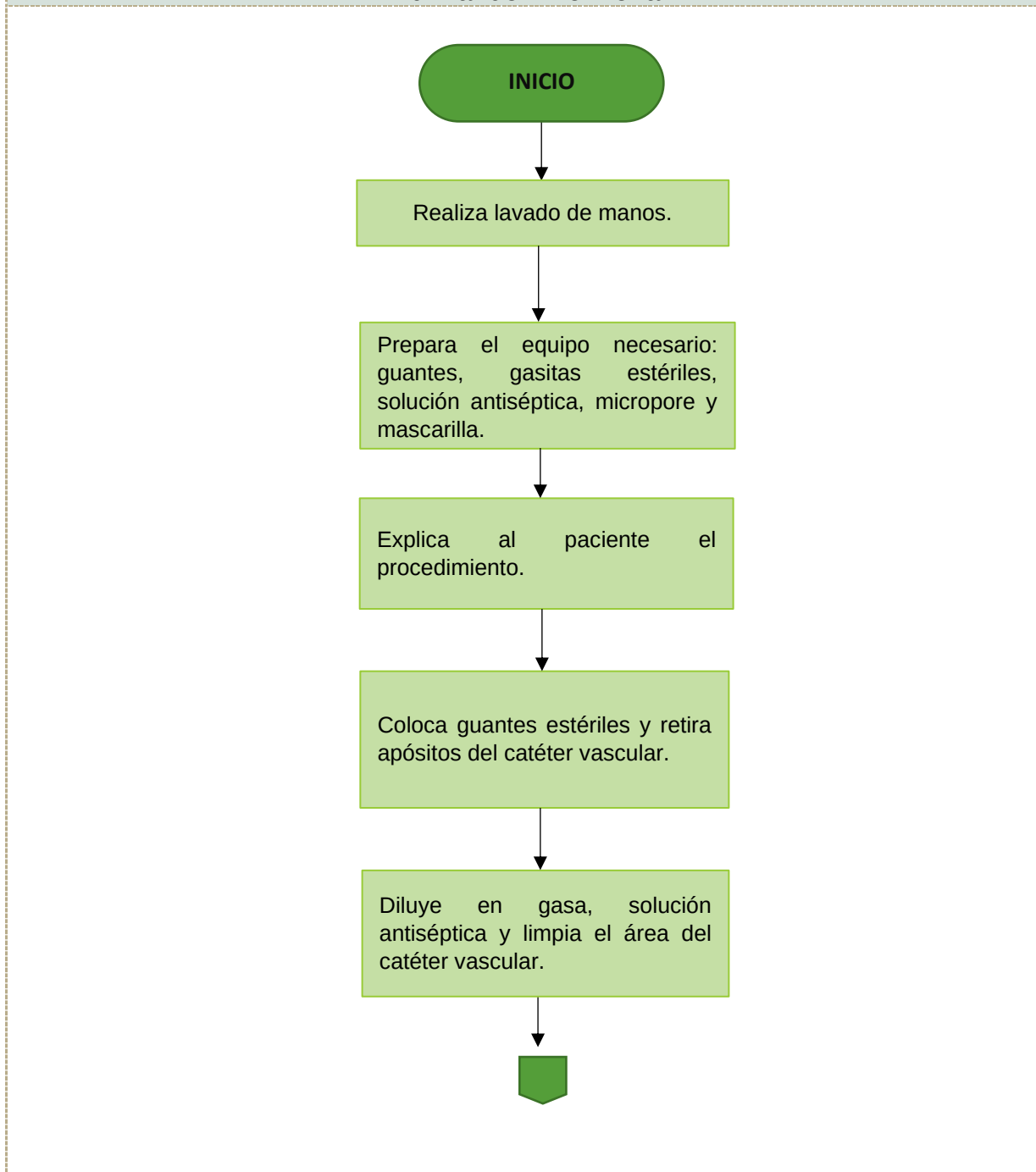
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

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

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: CURACIÓN DE CATÉTER VASCULAR DE HEMODIÁLISIS

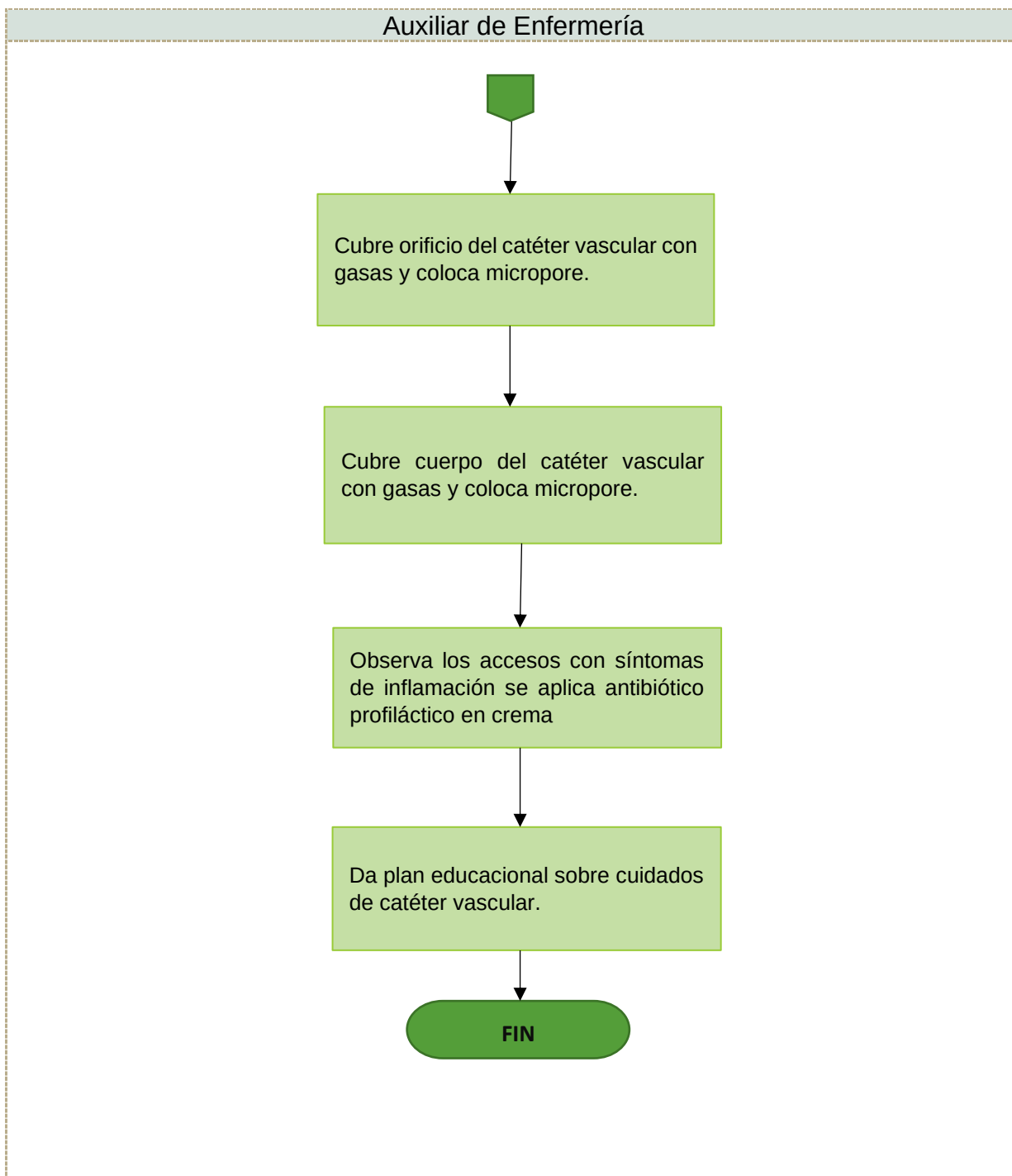
Auxiliar de Enfermería



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

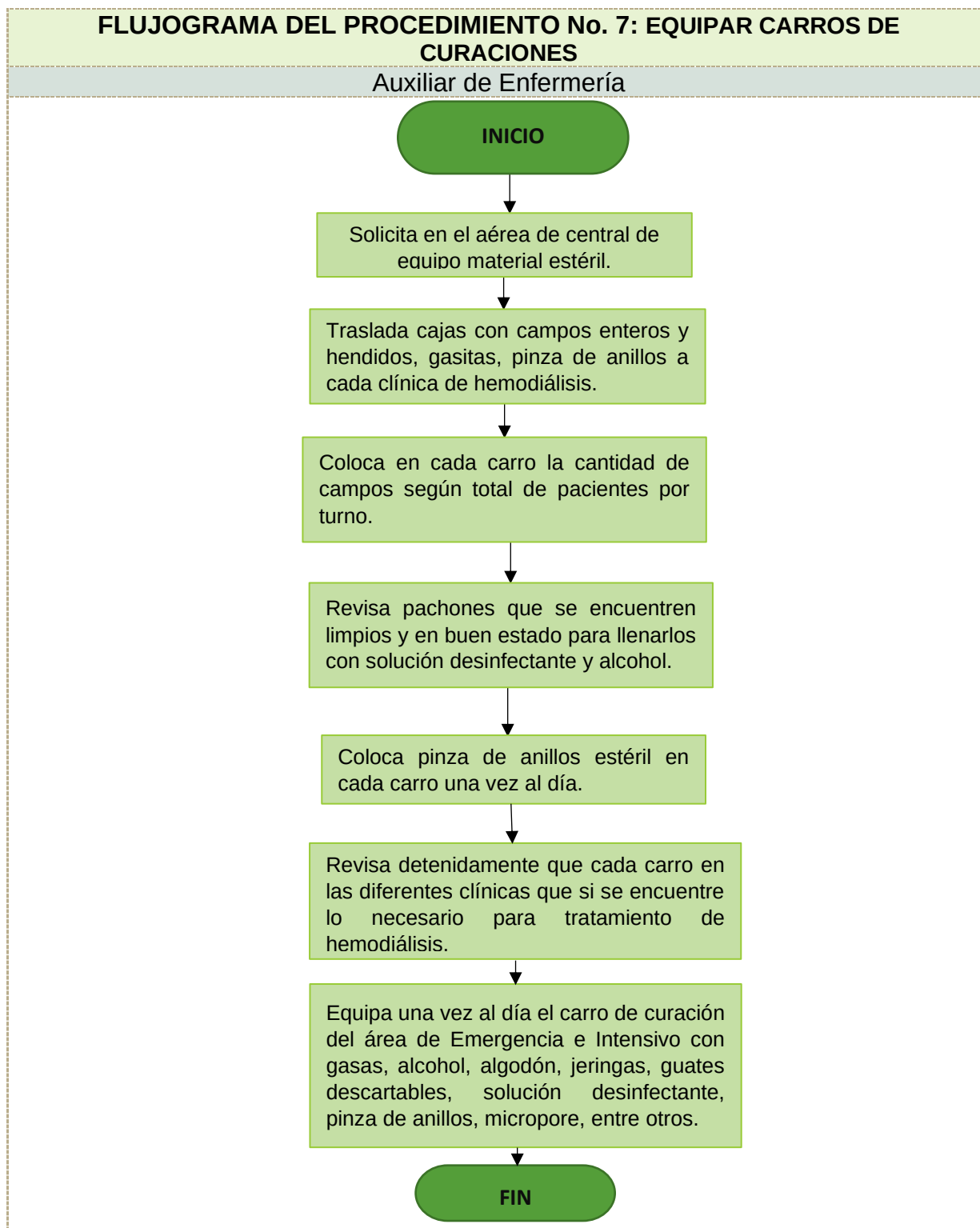
Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Equipar carros de curaciones	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Suministrar con implementos necesarios (campos enteros o hendidos, gasas) para realizar tratamiento de hemodiálisis.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Conservar equipado cada carro de las clínicas, de tratamiento de hemodiálisis en cada turno.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Solicitar a central de equipo material estéril. • Equipar con lo necesario antes de cada tratamiento hemodiálisis en los tres 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 aérea de central de equipo material estéril.	5 minutos
2.	Auxiliar de Enfermería	Traslada cajas con campos enteros y hendidos, gasitas, pinza de anillos a cada clínica de hemodiálisis.	10 minutos
3.	Auxiliar de Enfermería	Coloca en cada carro la cantidad de campos según total de pacientes por turno.	5 minutos
4.	Auxiliar de Enfermería	Revisa pachones que se encuentren limpios y en buen estado 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 cada carro en las diferentes clínicas que si se encuentre lo necesario para 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			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

NUTRICIONISTA

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

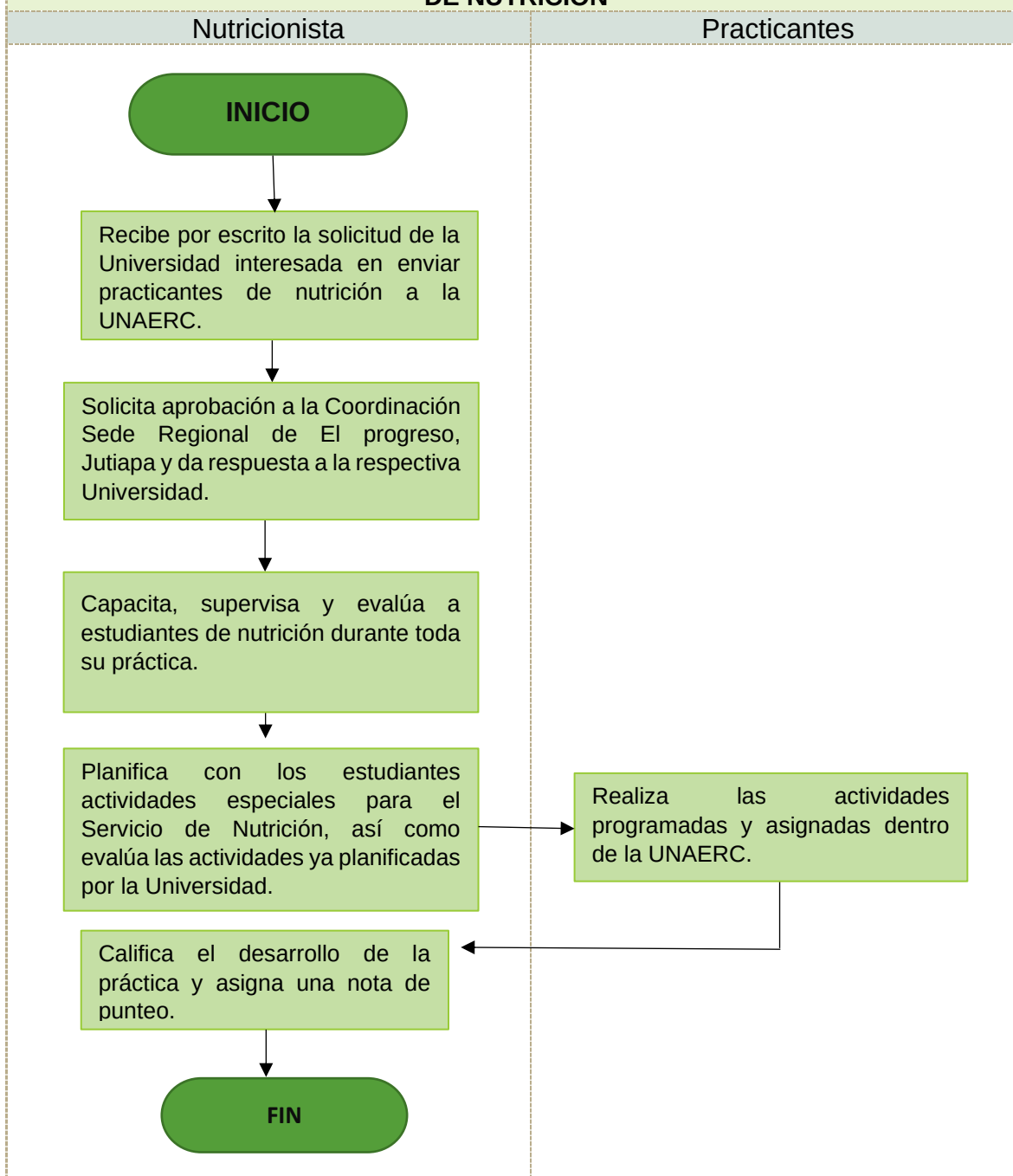
Consejo de Administración

Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Supervisión de practicantes 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 estudiantes que realizan sus prácticas en la UNAERC, así como proveer de apoyo al Servicio de Nutrición en todas las actividades que se realizan y de esta forma brindar una adecuada atención a los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Capacitar a la practicante sobre el tratamiento nutricional, así como permitir que aporte nuevas ideas y conocimientos. - Planificar actividades que realizaran dentro de la UNAERC dependiendo de la cantidad de tiempo que dure su práctica. - Calificar su desempeño y brindar un informe a la Universidad de la cual provenga.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Recibe por escrito la solicitud de la Universidad interesada en enviar practicantes de nutrición a la UNAERC.	5 minutos
2.	Nutricionista	Solicita aprobación a la Coordinación Sede Regional de El progreso, Jutiapa y da respuesta a la respectiva Universidad.	5 minutos
3.	Nutricionista	Capacita, supervisa y evalúa a estudiantes de nutrición durante toda su práctica.	20 minutos
4.	Nutricionista	Planifica con los estudiantes actividades especiales para el Servicio de Nutrición, así como evalúa las actividades ya planificadas por la Universidad.	1 hora
5.	Practicantes	Realiza las actividades programadas y asignadas dentro de la UNAERC.	60 días
6.	Nutricionista	Califica el desarrollo de la práctica y asigna una nota de punteo.	25 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO NO. 1: SUPERVISIÓN DE PRACTICANTES DE NUTRICIÓN



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

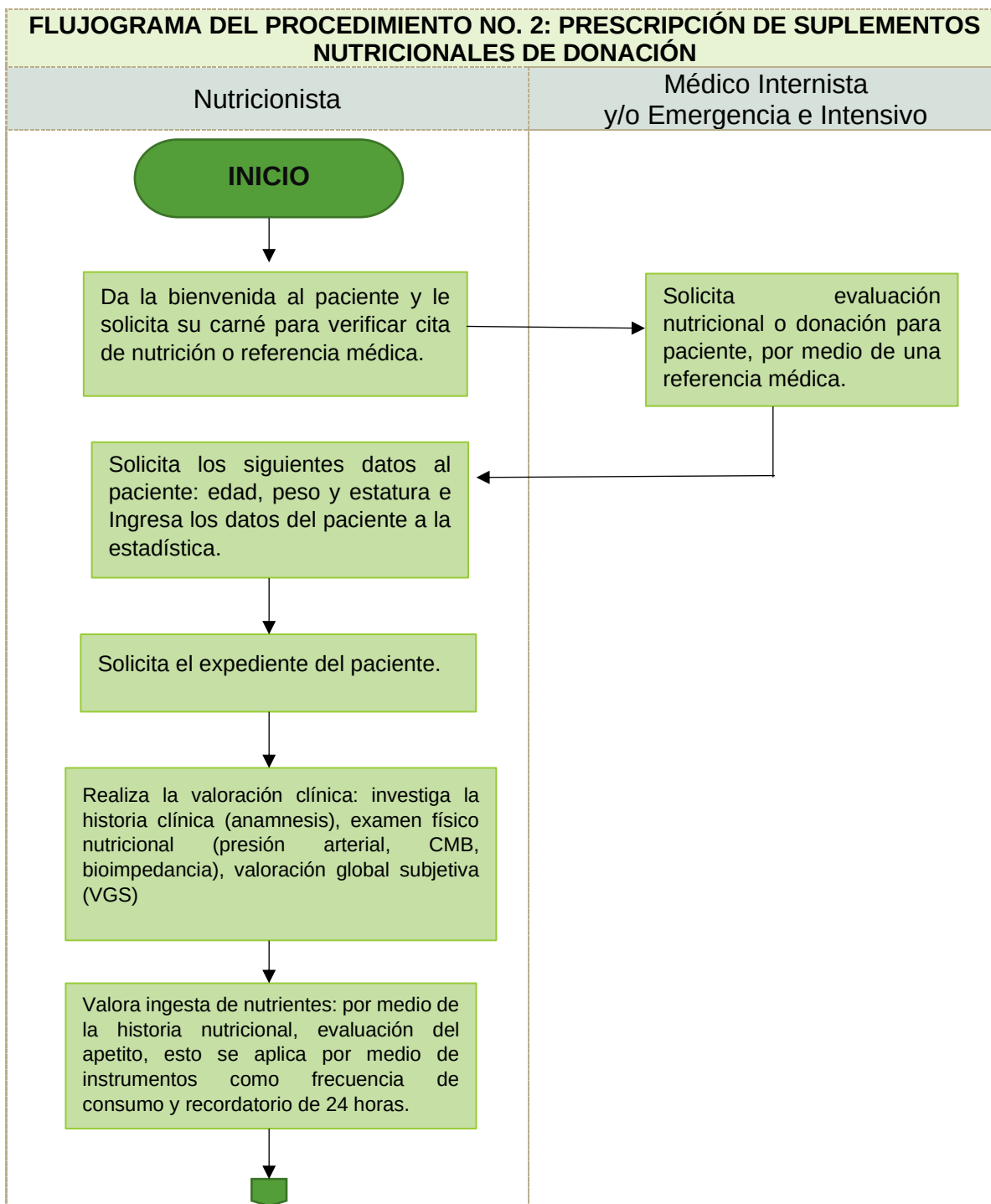
Consejo de Administración
Autorizó

NO. DE PROCEDIMIENTO		2	
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 Unidad 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			
Seleccionar un suplemento nutricional adecuado para pacientes que presenten enfermedad renal avanzada o con terapia de sustitución renal (HD o DPCA).			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Da la bienvenida al paciente y le solicita su carné para verificar cita de nutrición o referencia médica.	1 minuto
2.	Médico Internista y/o Emergencia e Intensivo	Solicita evaluación nutricional o donación para paciente, por medio de una referencia médica.	1 minuto
3.	Nutricionista	Solicita los siguientes datos al paciente: edad, peso y estatura.	1 minuto
4.	Nutricionista	Ingresa los datos del paciente a la estadística.	1 minuto
5.	Nutricionista	Solicita el expediente del paciente.	2 minutos
6.	Nutricionista	Realiza la valoración clínica: investiga la historia clínica (anamnesis), examen físico nutricional (presión arterial, CMB, bioimpedancia), valoración global subjetiva (VGS)	3 minuto
7.	Nutricionista	Valora ingesta de nutrientes: por medio de la historia nutricional, evaluación del apetito, esto se	3 minuto

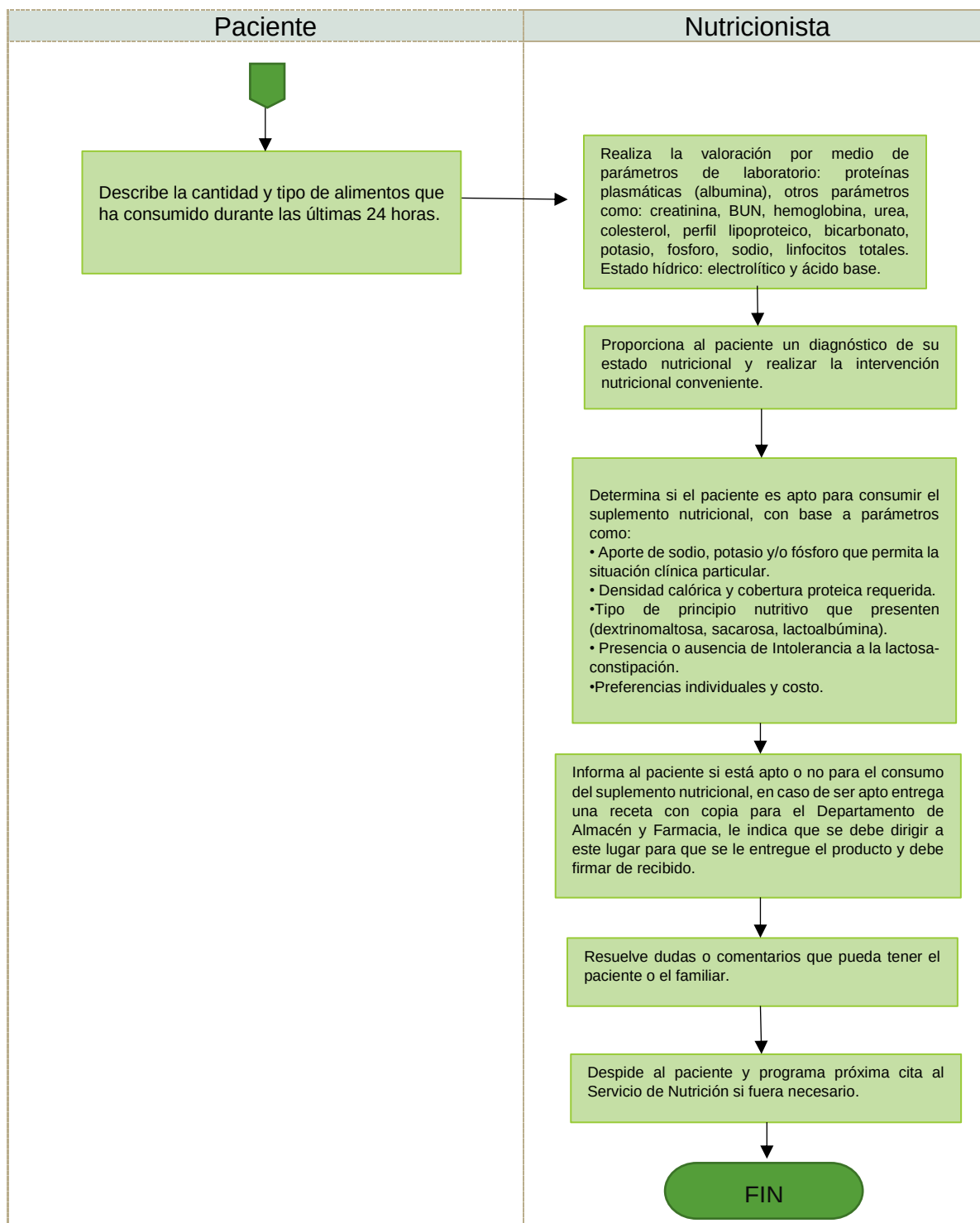
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

		aplica por medio de instrumentos como frecuencia de consumo y recordatorio de 24 horas.	
8.	Paciente	Describe la cantidad y tipo de alimentos que ha consumido durante las últimas 24 horas.	2 minuto
9.	Nutricionista	Realiza la valoración 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 minuto
10.	Nutricionista	Proporciona al paciente un diagnóstico de su estado nutricional y realizar la intervención nutricional conveniente.	5 minuto
11.	Nutricionista	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 (dextrinomaltosa, sacarosa, lactoalbúmina). • Presencia o ausencia de Intolerancia a la lactosa – constipación. • Preferencias individuales y costo.	4 minuto
12.	Nutricionista	Informa al paciente si está 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 minuto
13.	Nutricionista	Resuelve dudas o comentarios que pueda tener el paciente o el familiar.	3 minuto
14.	Nutricionista	Despide al paciente y programa próxima cita al Servicio de Nutrición si fuera necesario.	2 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
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			
Evaluar cada parámetro para valorar el estado nutricional individual del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Enfermería	Toma de peso y talla.	1 minuto
2.	Nutricionista	Da la bienvenida al paciente y le solicita su carné para verificar cita de nutrición o referencia médica.	1 minuto
3.	Nutricionista	Solicita los siguientes datos al paciente: edad, peso y talla.	1 minuto
4.	Nutricionista	Ingresa los datos del paciente a la estadística.	1 minuto
5.	Nutricionista	Busca el expediente del paciente.	2 minutos
6.	Nutricionista	Realiza la valoración clínica: investiga la historia clínica (anamnesis), examen físico nutricional (presión arterial, CMB, bioimpedancia), valoración global subjetiva (VGS).	3 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

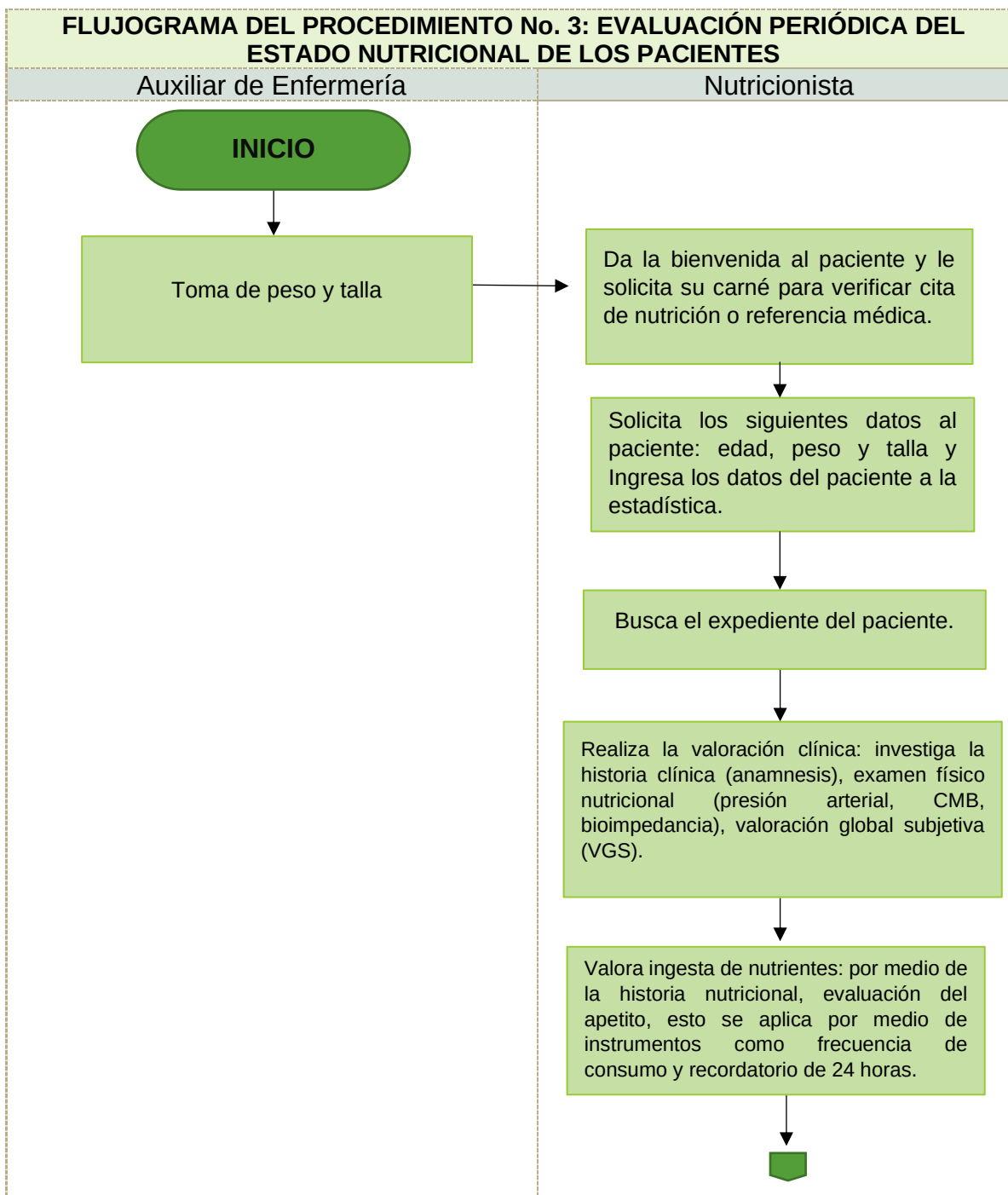
7.	Nutricionista	Valora ingesta de nutrientes: por medio de la historia nutricional, evaluación del apetito, esto se aplica por medio de instrumentos como frecuencia de consumo y recordatorio de 24 horas.	3 minutos
8.	Paciente	Describe la cantidad y tipo de alimentos que ha consumido durante las últimas 24 horas.	2 minutos
9.	Nutricionista	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 ácido base.	3 minutos
10.	Nutricionista	Realiza Bioimpedancia (si el paciente puede mantenerse de pie).	5 minutos
11.	Nutricionista	Proporciona al paciente el diagnóstico de su estado nutricional y realiza la intervención nutricional conveniente.	5 minutos
12.	Nutricionista	Resuelve dudas o comentarios que pueda tener el paciente o el familiar.	3 minutos
13.	Nutricionista	Despide al paciente y programa próxima cita al Servicio de Nutrición si fuera necesario.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

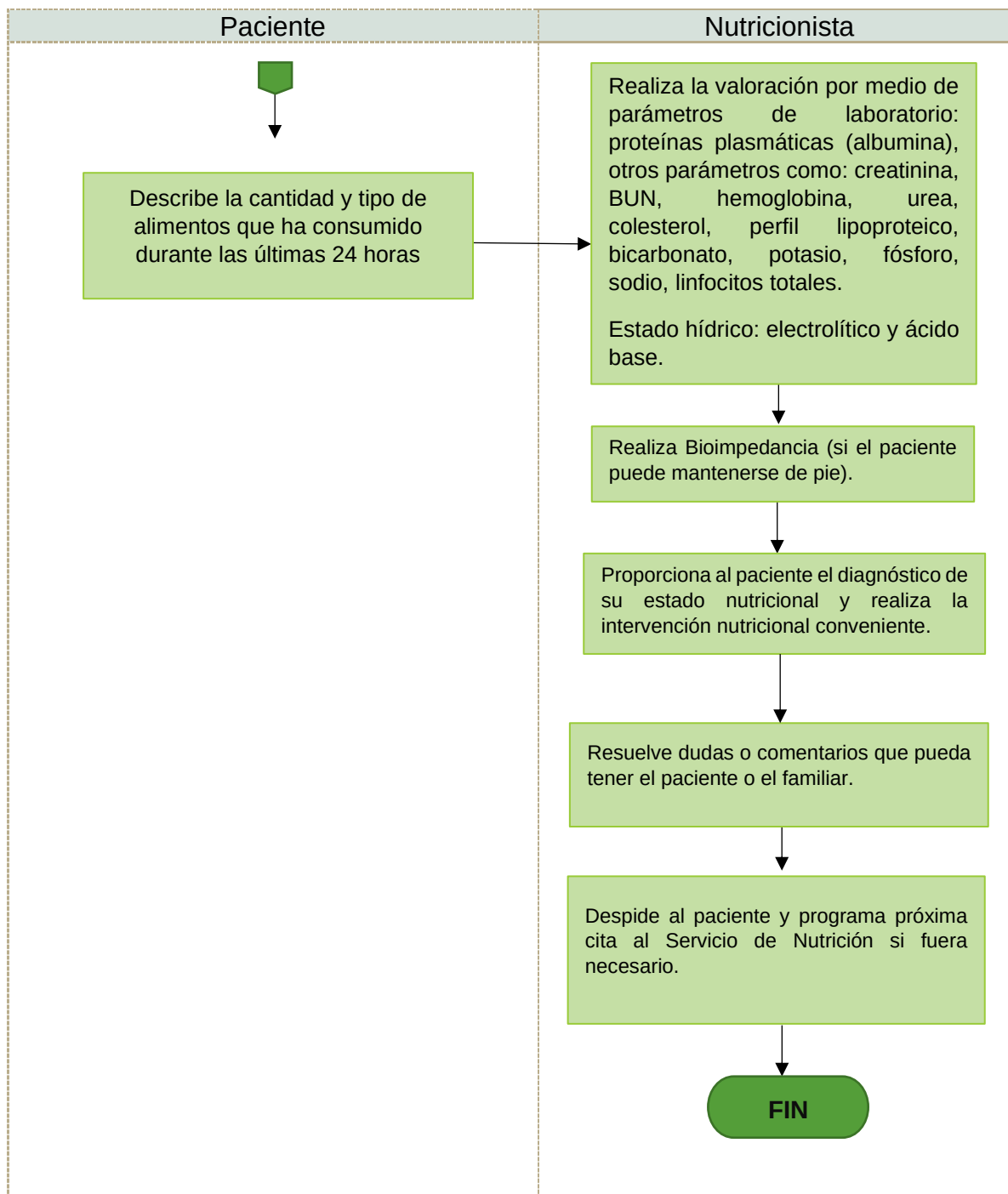
Administración General

Consejo de Administración

Elaboró**Revisó****Autorizó**



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

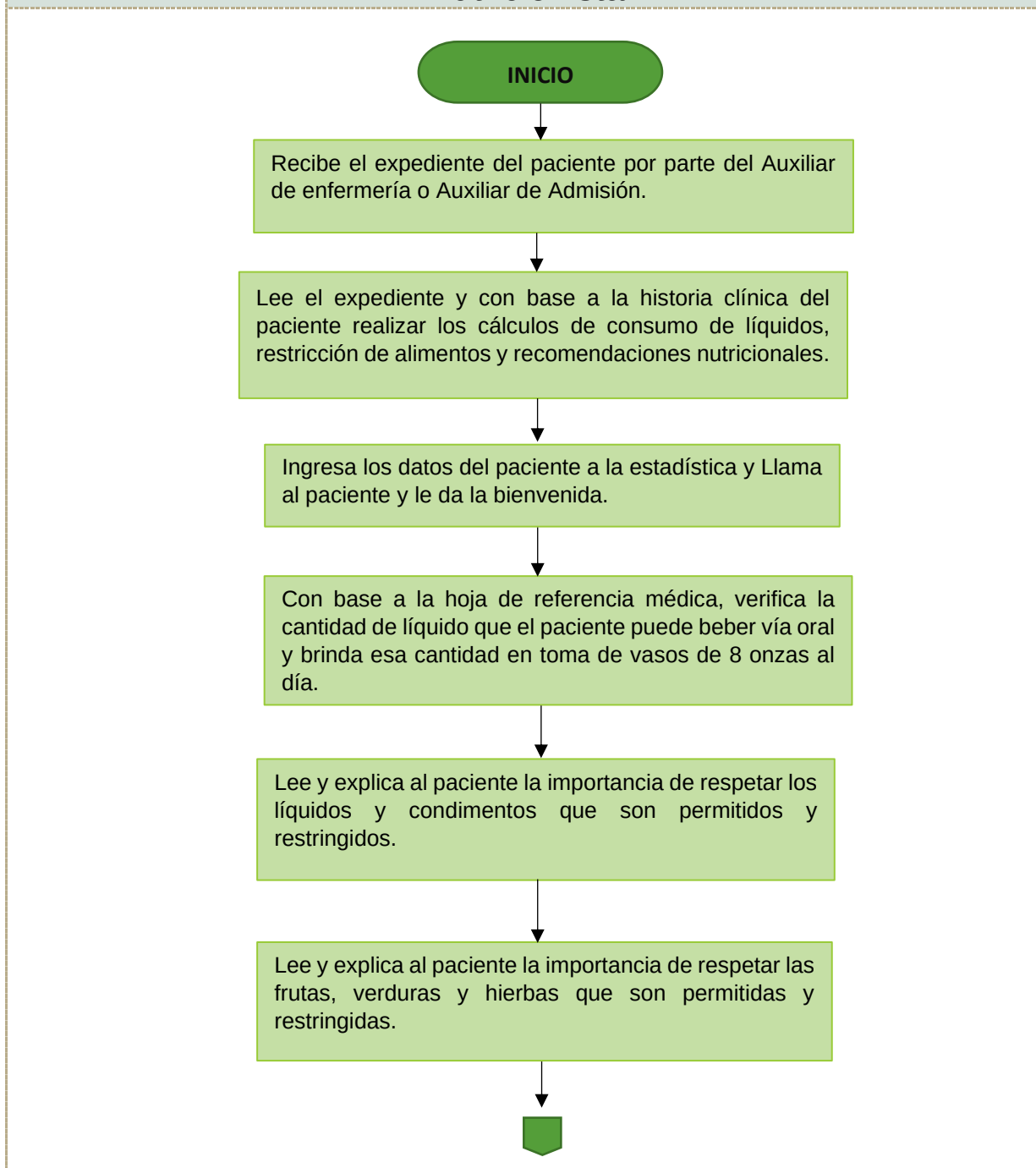
No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Recomendaciones nutricionales periódicas a pacientes que lo ameritan		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Enlistar los alimentos permitidos y restringidos, así como la cantidad de líquidos que el paciente puede consumir dependiendo de la patología base (y otras comorbilidades presentes) y del tratamiento dialítico prescrito.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Evitar el aumento de toxinas urémicas en el cuerpo del paciente y mantener un adecuado estado nutricional.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Recomendar alimentos medianos o bajos en potasio, a excepción que exista hipokalemia. - Recomendar alimentos medianos o bajos en fosforo, a excepción que exista hipofosfatemia. - Recomendar alimentos medianos o bajos en sodio, a excepción de hipovolemia, hiponatremia. - Recomendar alimentos altos en proteínas (50% de alto valor biológico), a excepción de presentar enfermedad renal avanzada en la cual se debe indicar una dieta hipoproteica. - Calcular el consumo de líquidos de manera individual, dependiendo del volumen renal residual del paciente, así como otras pérdidas insensibles. - Tomar en cuenta el factor socioeconómico y cultural del paciente en el momento de realizar cualquier recomendación nutricional.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Recibe el expediente del paciente por parte del Auxiliar de enfermería o Auxiliar de Admisión.	.5 minuto
2.	Nutricionista	Lee el expediente y con base a la historia clínica del paciente realizar los cálculos de consumo de líquidos, restricción de alimentos y recomendaciones nutricionales.	5 minutos
3.	Nutricionista	Ingresa los datos del paciente a la estadística.	1 minuto

4.	Nutricionista	Llama al paciente y le da la bienvenida.	0.5 minuto
5.	Nutricionista	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.	Nutricionista	Lee y explica al paciente la importancia de respetar los líquidos que son permitidos y restringidos.	1 minuto
7.	Nutricionista	Lee y explica al paciente la importancia de respetar los condimentos que son permitidos y restringidos.	1 minuto
8.	Nutricionista	Lee y explica al paciente la importancia de respetar las frutas, verduras y hierbas que son permitidas y restringidas.	1 minuto
9.	Nutricionista	Lee y explica al paciente la importancia de respetar los alimentos de origen animal y cereales que son permitidos y restringidos.	1 minuto
10.	Nutricionista	Lee y explica al paciente la importancia de respetar las grasas que son permitidos y restringidos.	1 minuto
11.	Nutricionista	Resuelve dudas o comentarios que puedan tener el paciente o el familiar.	2 minutos
12.	Nutricionista	Despide al paciente y programa próxima cita al servicio de nutrición si fuera necesario.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO NO. 4: RECOMENDACIONES
NUTRICIONALES PERIÓDICAS A PACIENTES QUE LO AMERITAN**

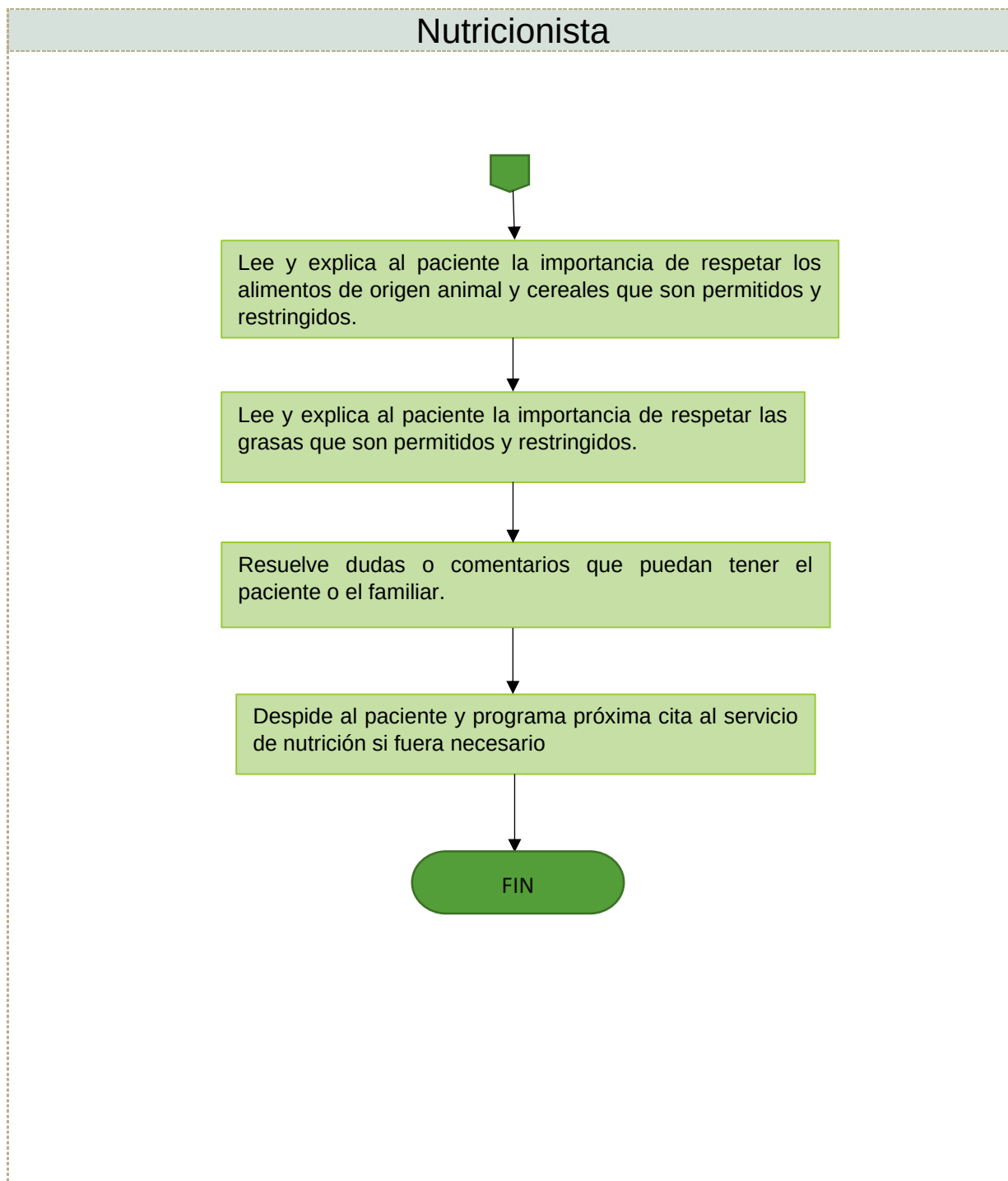
Nutricionista



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

NO. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Asesoría a los pacientes sobre dietas o menús que deben consumir de acuerdo a sus recursos económicos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Investiga sobre hábitos alimentarios y situación socioeconómica.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Brindar un tratamiento nutricional adecuado, realista y alcanzable para el paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Brindar atención nutricional haciendo énfasis en su situación socioeconómica sin afectar los requerimientos nutricionales requeridos para alcanzar un óptimo estado nutricional.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Da la bienvenida al paciente y le solicita el carné, expediente del paciente o referencia médica para ingresarlo a estadística.	2 minutos
2.	Nutricionista	Realiza la entrevista nutricional para determinar comorbilidades, presencia de hiporexia, anorexia, gastroparesia, así como otros aspectos importantes como por ejemplo la presencia o no de dentadura, eso para determinar el tipo de dieta.	5 minutos
3.	Nutricionista	Determina por medio de la evaluación antropométrica y/o laboratorios el estado nutricional del paciente.	5 minutos
4.	Nutricionista	Calcula la cantidad de kilocalorías, proteínas, potasio, fosforo, sodio y líquidos diarios que necesita ingerir el paciente con base al tratamiento dialítico y el estadio o etapa de la enfermedad.	5 minutos
5.	Nutricionista	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	10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

		vespertina, cena y refacción nocturna (si fuera necesario).	
6.	Nutricionista	Calcula una formula especial casera o suplemento nutricional (tomando en cuenta su situación socioeconómica) en caso el paciente lo necesite.	3 minutos
7.	Nutricionista	Solicita apoyo a la Dirección de Atención y Rehabilitación del Paciente en el caso que el paciente se encuentre en alto riesgo de morbilidad y no pueda adquirir el suplemento nutricional indicado (referir).	2 minutos
8.	Nutricionista	Receta medicamentos cuando sea necesario.	2 minutos
9.	Nutricionista	Resuelve dudas o comentarios que puedan tener el paciente o el familiar.	2 minutos
10.	Nutricionista	Despide al paciente y programa próxima cita al servicio de nutrición si fuera necesario.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO NO. 5: ASESORÍA A LOS PACIENTES
SOBRE DIETAS O MENÚS QUE DEBEN CONSUMIR DE ACUERDO A SUS
RECURSOS ECONÓMICOS**

Nutricionista

INICIO

Da la bienvenida al paciente y le solicita el carné, expediente del paciente o referencia médica para ingresarlo a estadística.

Realiza la entrevista nutricional para determinar comorbilidades, presencia de hiporexia, anorexia, gastroparesia, así como otros aspectos importantes como por ejemplo la presencia o no de dentadura, eso para determinar el tipo de dieta.

Determina por medio de la evaluación antropométrica y/o laboratorios el estado nutricional del paciente.

Calcula la cantidad de kilocalorías, proteínas, potasio, fosforo, sodio y líquidos diarios que necesita ingerir el paciente con base al tratamiento dialítico y el estadio o etapa de la enfermedad.

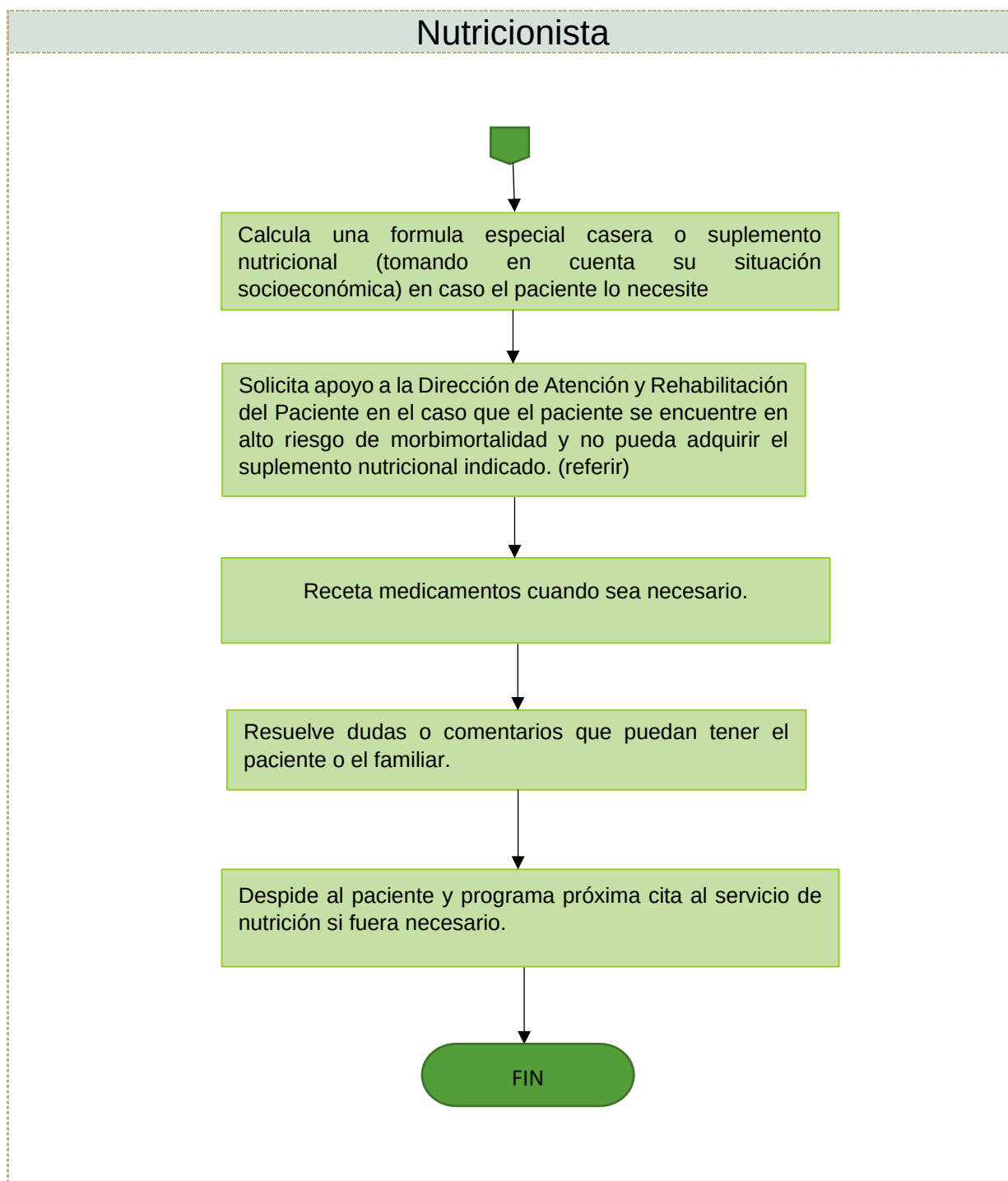
Describe en una hoja de dieta o formato de porciones las cantidades adecuadas para el paciente en porciones divididas en desayuno, refacción matutina, almuerzo, refacción vespertina, cena y refacción nocturna (si fuera necesario).



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
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. Brinda a los pacientes el listado de porciones de cada alimento por día.			
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			
Nutrición			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Da la bienvenida al paciente y le solicita el carné, expediente del paciente o referencia médica para ingresarlo a estadística.	2 minutos
2.	Nutricionista	Realiza la entrevista nutricional para determinar comorbilidades, presencia de hiporexia, anorexia, gastroparesia, así como otros aspectos importantes como por ejemplo la presencia o no de dentadura, eso para determinar el tipo de dieta.	5 minutos
3.	Nutricionista	Determina por medio de la evaluación antropométrica y/o laboratorios el estado nutricional del paciente.	3 minutos
4.	Nutricionista	Calcula la cantidad de kilocalorías, proteínas, potasio, fosforo, sodio y líquidos diarios que necesita ingerir el paciente con base al tratamiento dialítico y el estadio o etapa de la enfermedad.	5 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Nutricionista	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).	1 minuto
6.	Nutricionista	Suplementa con fórmulas nutricionales especiales en caso el paciente lo necesite.	1 minuto
7.	Nutricionista	Receta medicamentos en caso sea necesario.	1 minuto
8.	Nutricionista	Explica paso a paso la dieta al paciente y resuelve sus dudas.	5 minutos
9.	Nutricionista	Despide al paciente y programa próxima cita al servicio de nutrición si fuera necesario.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

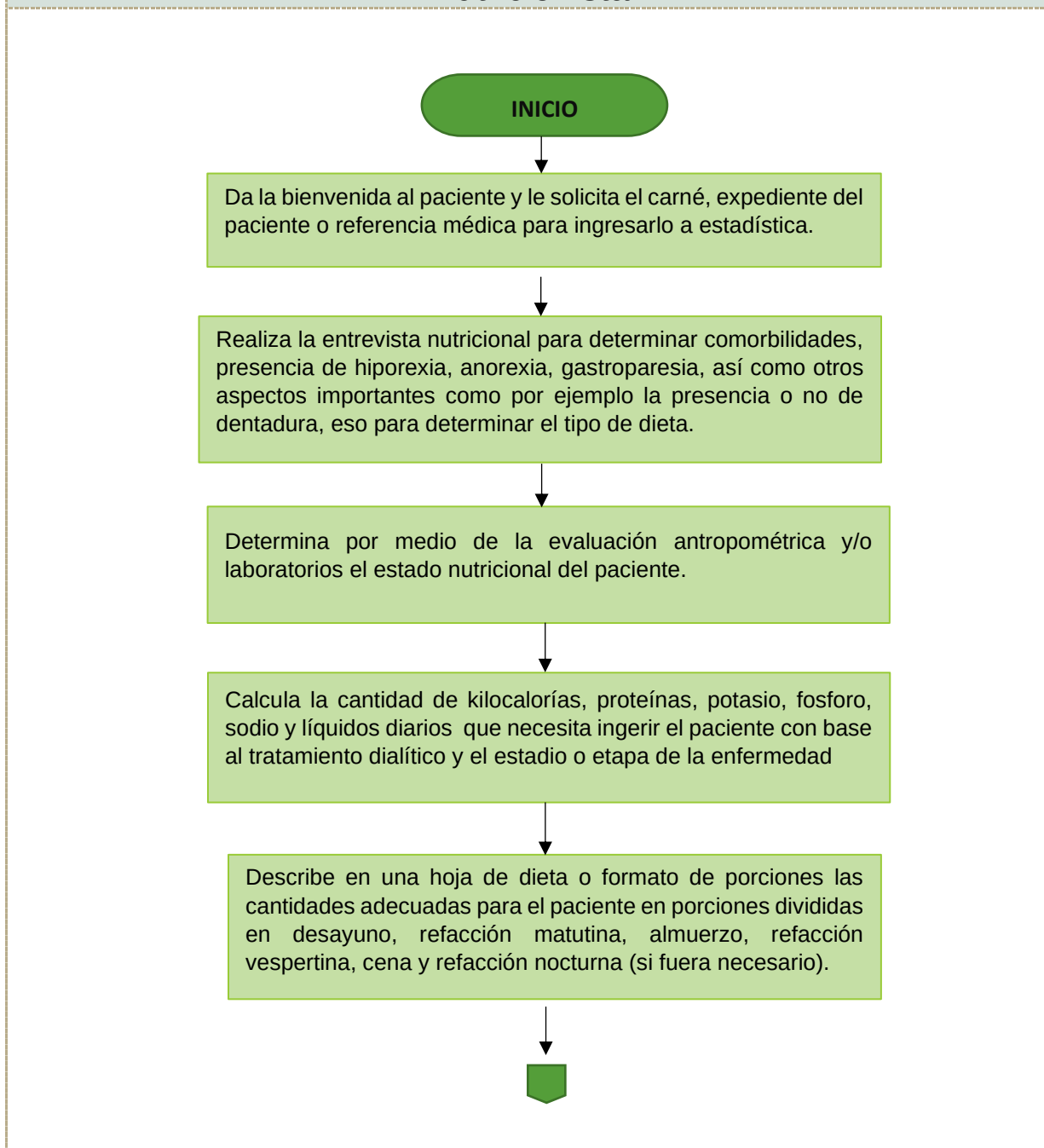
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO NO. 6: ELABORACIÓN DE MENÚS DE DIETAS SEMANALES, MENSUALES Y ANUALES

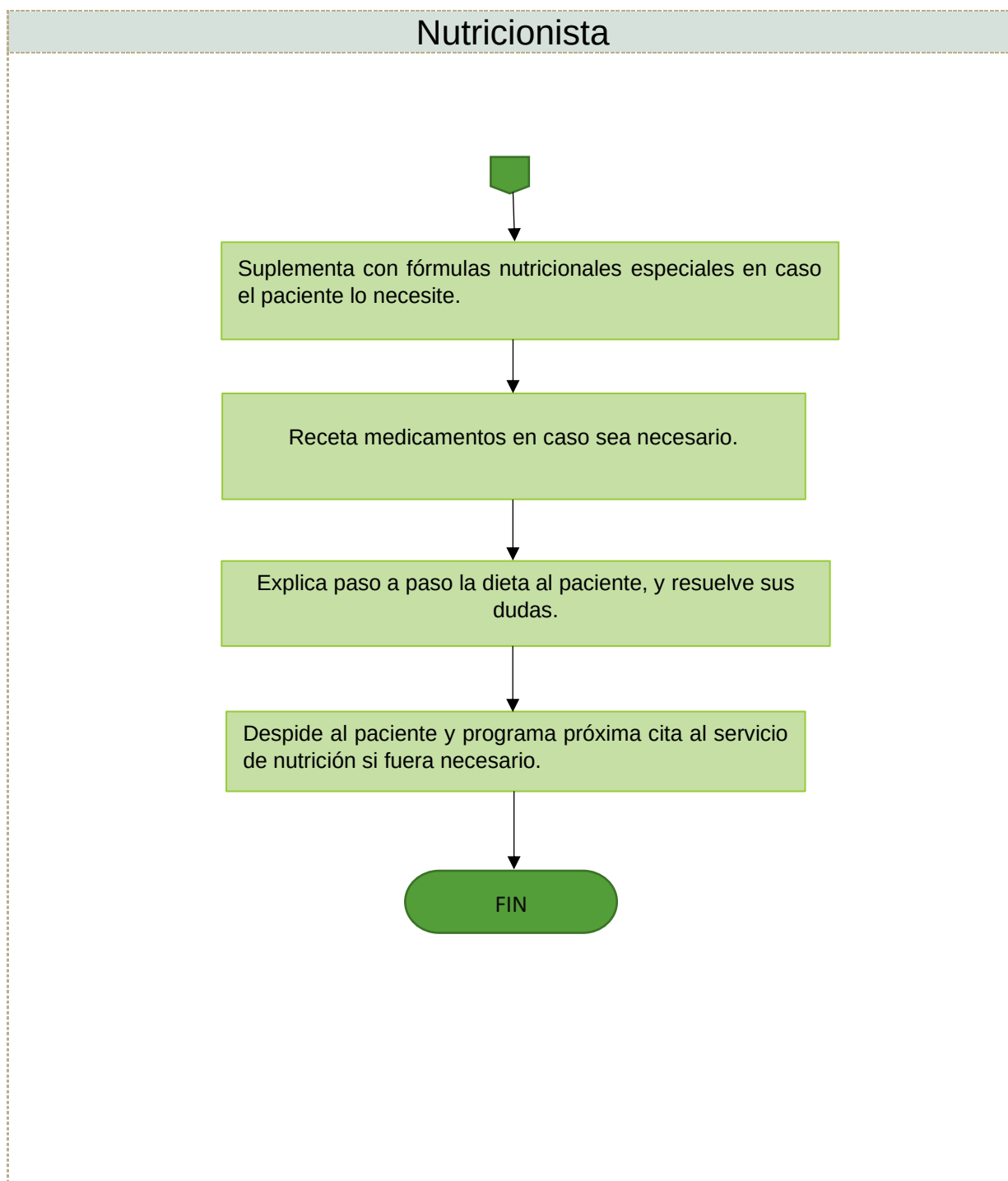
Nutricionista



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		Realización de estudios de bioimpedancia	
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			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	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.	3-4 minutos
2.	Nutricionista	Explica al paciente sobre el procedimiento: - Debe quitarse los zapatos y los calcetines o calcetas. - Indica cómo se debe parar en la TANITA para obtener una evaluación adecuada.	5 minutos
3.	Paciente	Coloca al paciente en la pesa (TANITA).	1 minuto
4.	Nutricionista	Procede a realizar la bioimpedancia, indica al paciente que este recto y que no se mueva.	
5.	Nutricionista	Interpreta los resultados obtenidos, indicando al paciente su estado nutricional y su estado de hidratación. Para ello se le explica al paciente cómo está su peso, su porcentaje de agua y si lo amerita se le brinda un régimen alimenticio.	5 minutos

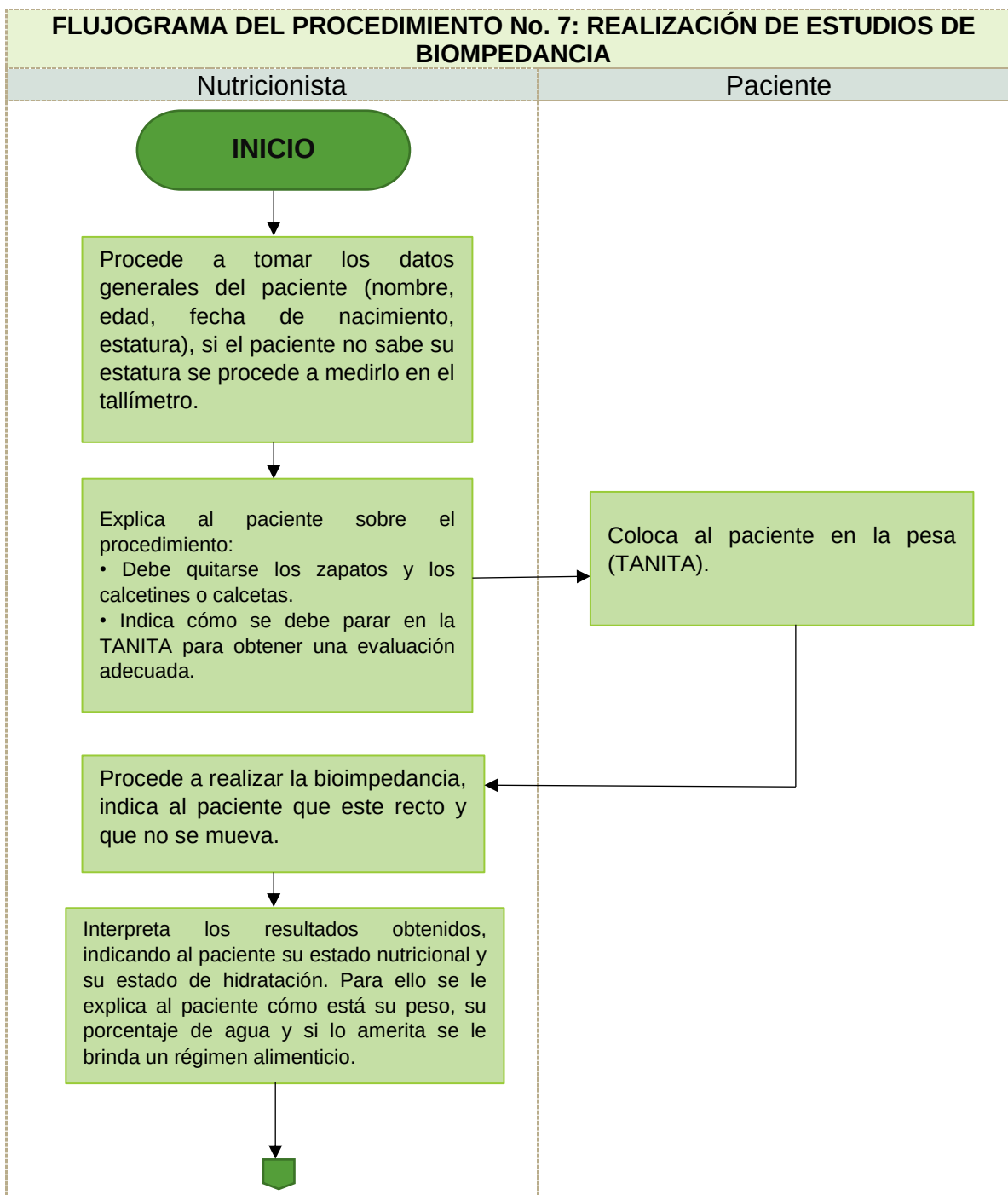
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	Nutricionista	Imprime hoja con resultados de bioimpedancia, se le pide al paciente que espere mientras se imprime la hoja de evaluación.	2 minutos
7.	Nutricionista	Entrega de hoja con bioimpedancia 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.	Nutricionista	Despide al paciente, indicándole que puede regresar cuando tenga dudas o necesite una consulta.	5 minutos
9.	Nutricionista	Entrega de la evaluación de bioimpedancia al médico de turno de hemodiálisis al momento de su tratamiento.	3 minutos
10.	Nutricionista	Revisa con el médico internista, el valor de Agua Corporal Total (ACT) del paciente y le asignan un peso seco adecuado según sesiones previas de tratamiento.	10 minutos
11.	Nutricionista	Coloca la nota de evolución en expediente del paciente con el nuevo peso seco y valoración clínico/nutricional del mismo.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

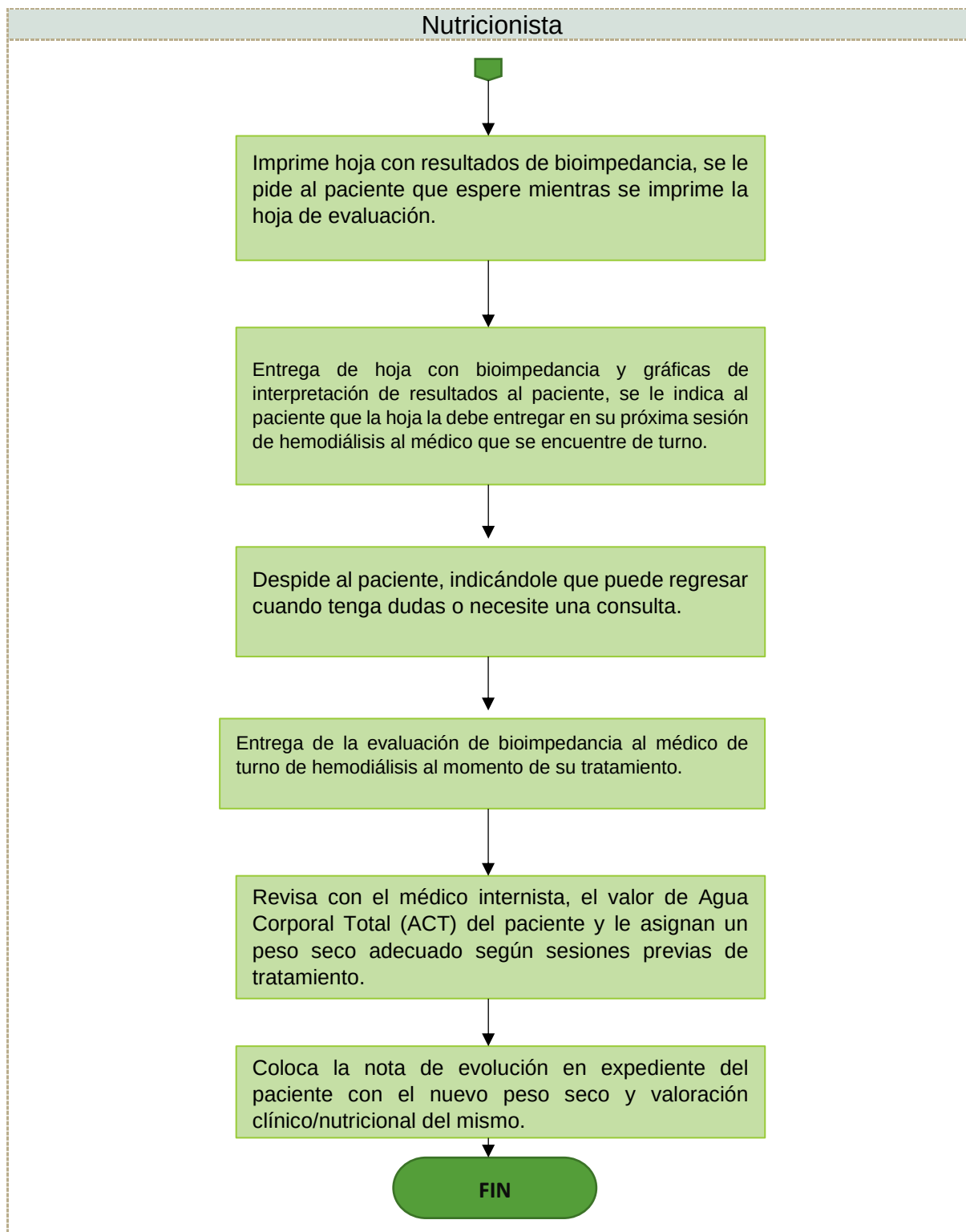
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	8		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Desarrolla base de datos para bioimpedancia		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Conjunto de datos de cada paciente con información sobre las bioimpedancias realizadas en cada consulta.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Recolectar información sobre datos antropométricos realizados en bioimpedancias 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 biompedancia en cada consulta que lo amerite.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Ingresa los siguientes datos en el programa Healthy Edge: - Fecha de consulta, - Datos generales, - Datos antropométricos, - Datos bioquímicos, tipo de diálisis y - Patologías asociadas al paciente (de ser necesario) Todos los datos solicitados deben ser proporcionados por el paciente y por la evaluación que se le realice.	15-20 Minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: DESARROLLA BASE DE DATOS
PARA BIOIMPEDANCIA**

Nutricionista

INICIO

Ingresa los siguientes datos en el programa Healthy Edge:

- Fecha de consulta,
- Datos generales,
- Datos antropométricos,
- Datos bioquímicos, tipo de diálisis y
- Patologías asociadas al paciente (de ser necesario)

Todos los datos solicitados deben ser proporcionados por el paciente y por la evaluación que se le realice.

FIN

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		9	
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 la clínica 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 y relevante de cada paciente atendido, donde se encuentra toda la información necesaria para realizar una adecuada evaluación nutricional. • 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.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	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 o trasplante).	5 minutos
2.	Nutricionista	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 necesidades fisiopatológicas, por lo tanto se requiere que el paciente preste mucha atención.	25-30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: REGISTRA, CONSOLIDA, PRESENTA Y TOMA MEDIDAS CORRECTIVAS EN CUANTO A ESTADÍSTICAS DE LOS PACIENTES
Nutricionista

INICIO

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 o trasplante).

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 necesidades fisiopatológicas, por lo tanto se requiere que el paciente preste mucha atención.

FIN

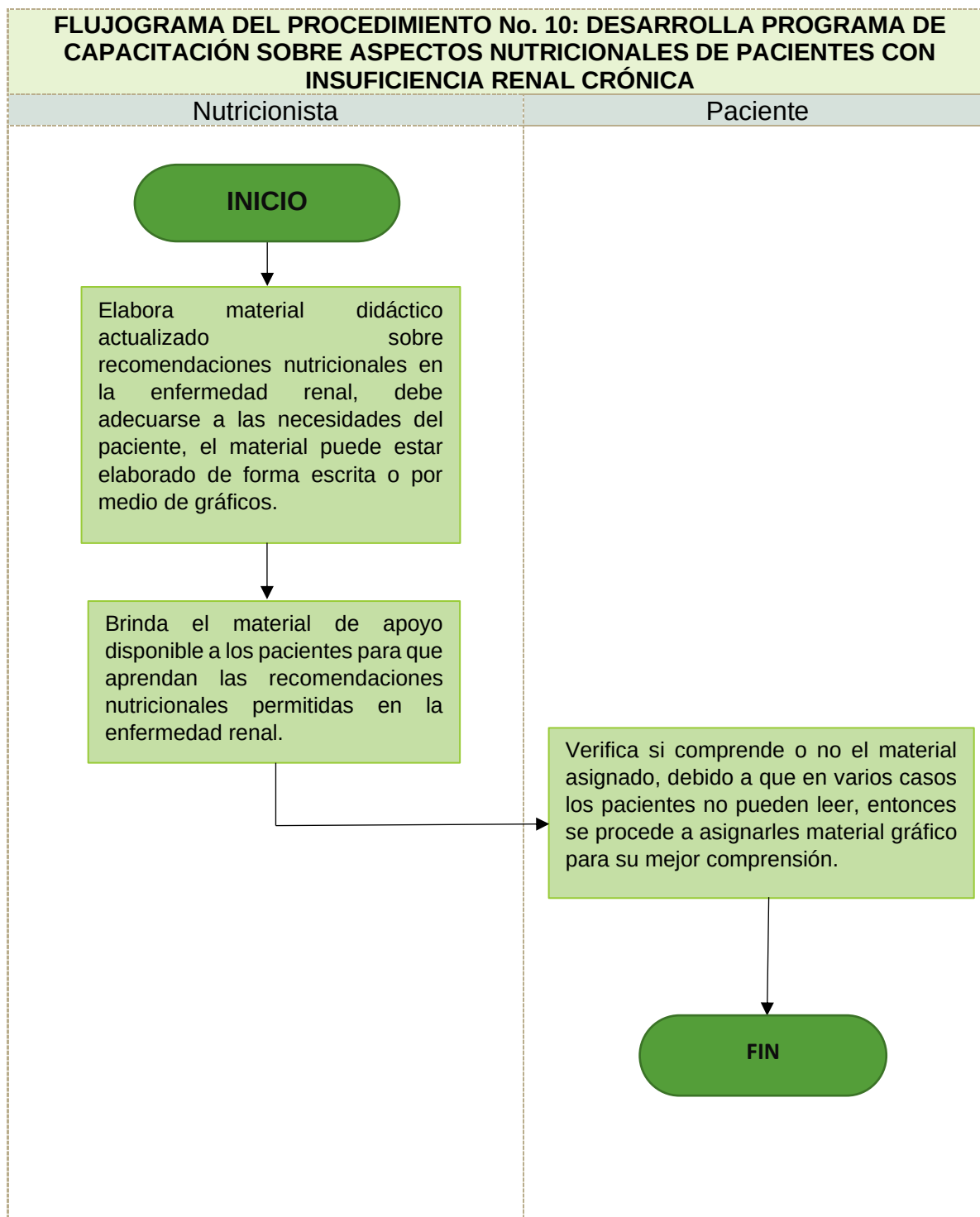
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		10	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Desarrolla 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			
Debe brindar información verídica y actualizada sobre las recomendaciones en la dieta de los pacientes con enfermedad renal crónica.			
D. RESPONSABLE			
Nutricionista			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Nutricionista	Elabora material didáctico actualizado sobre recomendaciones nutricionales en la enfermedad renal, debe adecuarse a las necesidades del paciente, el material puede estar elaborado de forma escrita o por medio de gráficos.	30-60 minutos
2.	Nutricionista	Brinda el material de apoyo disponible a los pacientes para que aprendan las recomendaciones nutricionales permitidas en la enfermedad renal.	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	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

TRABAJADOR (A) SOCIAL

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Estudio Socioeconómico de Gabinete		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realización del Estudio Socioeconómico de Gabinete a los pacientes de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa, dado que en cualquier momento es necesario para una referencia, apoyo económico o donación de medicamentos.			
OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Aplicar de manera eficiente el estudio socioeconómico para conocer la problemática social del paciente. • Establecer el estado social y económico del paciente. • Brindar apoyo relacionado con la problemática presentada por el paciente.			
B. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Aplica el instrumento a pacientes de la UNAERC del Programa de Hemodiálisis. • Que el paciente esté presente. • Realiza Estudios Socioeconómicos de Gabinete en las instalaciones de la UNAERC. • Actuar con ética en todo momento. • Actuar con profesionalismo. • Actualizar la información cada 6 meses si es posible. • Dedicar el tiempo necesario a la persona que proporcione información. • Propiciar la confianza para que el paciente sea sincero en proporcionar la información. • Análisis de la problemática social del paciente al terminar de realizar el Estudio Socioeconómico.			
C. RESPONSABLE			
Trabajador (a) Social			
D. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Trabajador (a) Social	Procede a la identificación y documentación del paciente.	5 minutos
2.	Trabajador (a) Social	Solicita carné y DPI del paciente y corrobora datos.	2 minutos

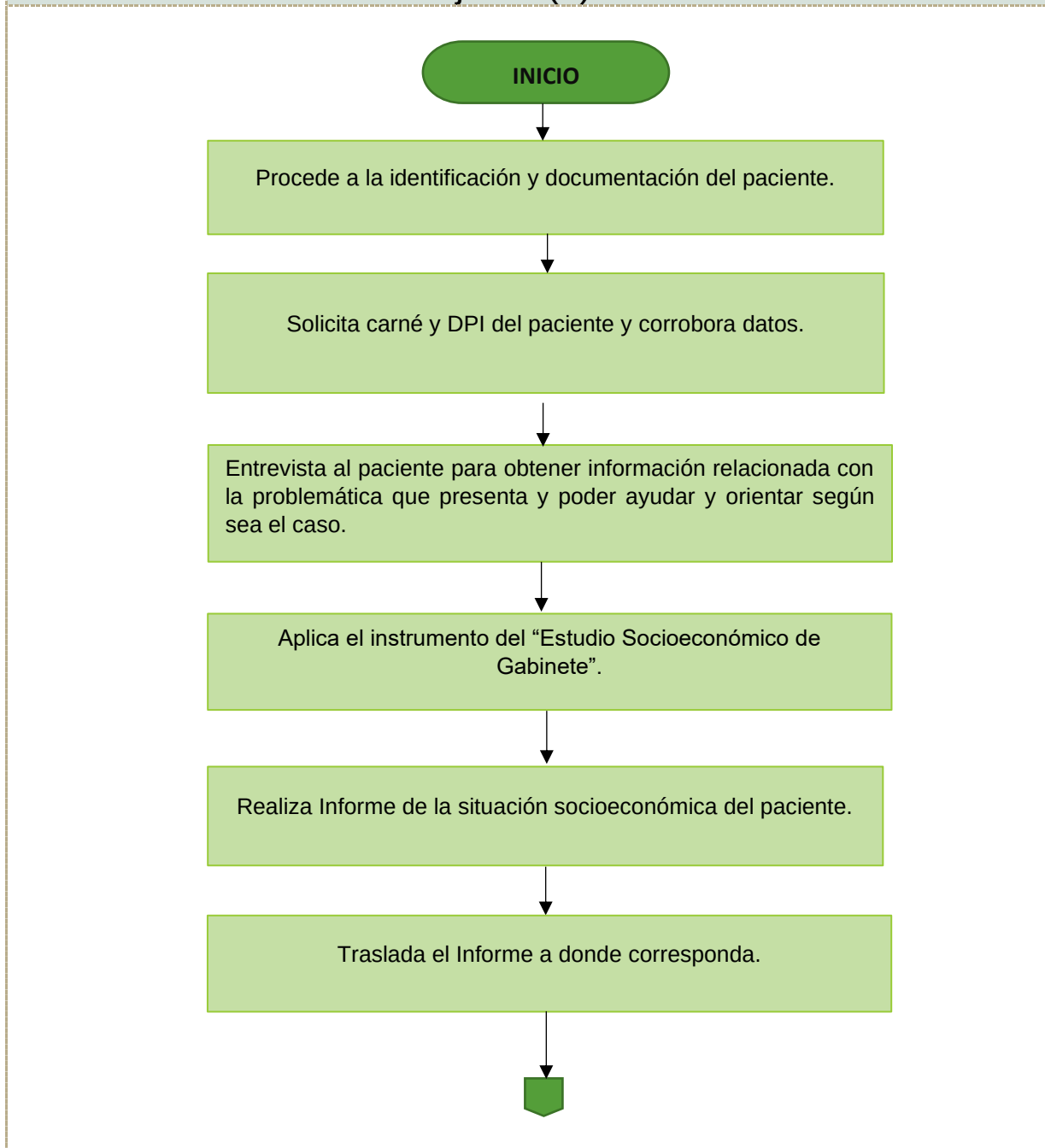
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

3.	Trabajador (a) Social	Entrevista al paciente para obtener información relacionada con la problemática que presenta y poder ayudar y orientar según sea el caso.	10 minutos
4.	Trabajador (a) Social	Aplica el instrumento del “Estudio Socioeconómico de Gabinete”.	15 minutos
5.	Trabajador (a) Social	Realiza Informe de la situación socioeconómica del paciente.	15 minutos
6.	Trabajador (a) Social	Traslada el Informe a donde corresponda.	5 minutos
7.	Trabajador (a) Social	Saca fotocopia del Estudio Socioeconómico.	5 minutos
8.	Trabajador (a) Social	Archiva el Estudio Socioeconómico en el expediente del paciente para que esté listo cuando se necesite.	5 minutos
9.	Trabajador (a) Social	Digita datos generales del paciente para llevar un control de los Estudios Socioeconómicos en digital.	10 minutos
10.	Trabajador (a) Social	Elabora informes sociales de acuerdo al Estudio Socioeconómico.	20 minutos
11.	Trabajador (a) Social	Realiza referencia del paciente según sea el caso, para: • Servicio de psicología, • Apoyo económico, • Apoyo de transporte, • Apoyo con programas de donación, • Apoyo de descuentos en exámenes especiales, • Entre otros.	15 minutos
12.	Trabajador (a) Social	Anualmente presenta informe general de los Estudios Socioeconómicos de Gabinete que se aplicaron a los pacientes.	Tiempo indefinido
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No 1: ESTUDIO SOCIOECONÓMICO DE GABINETE

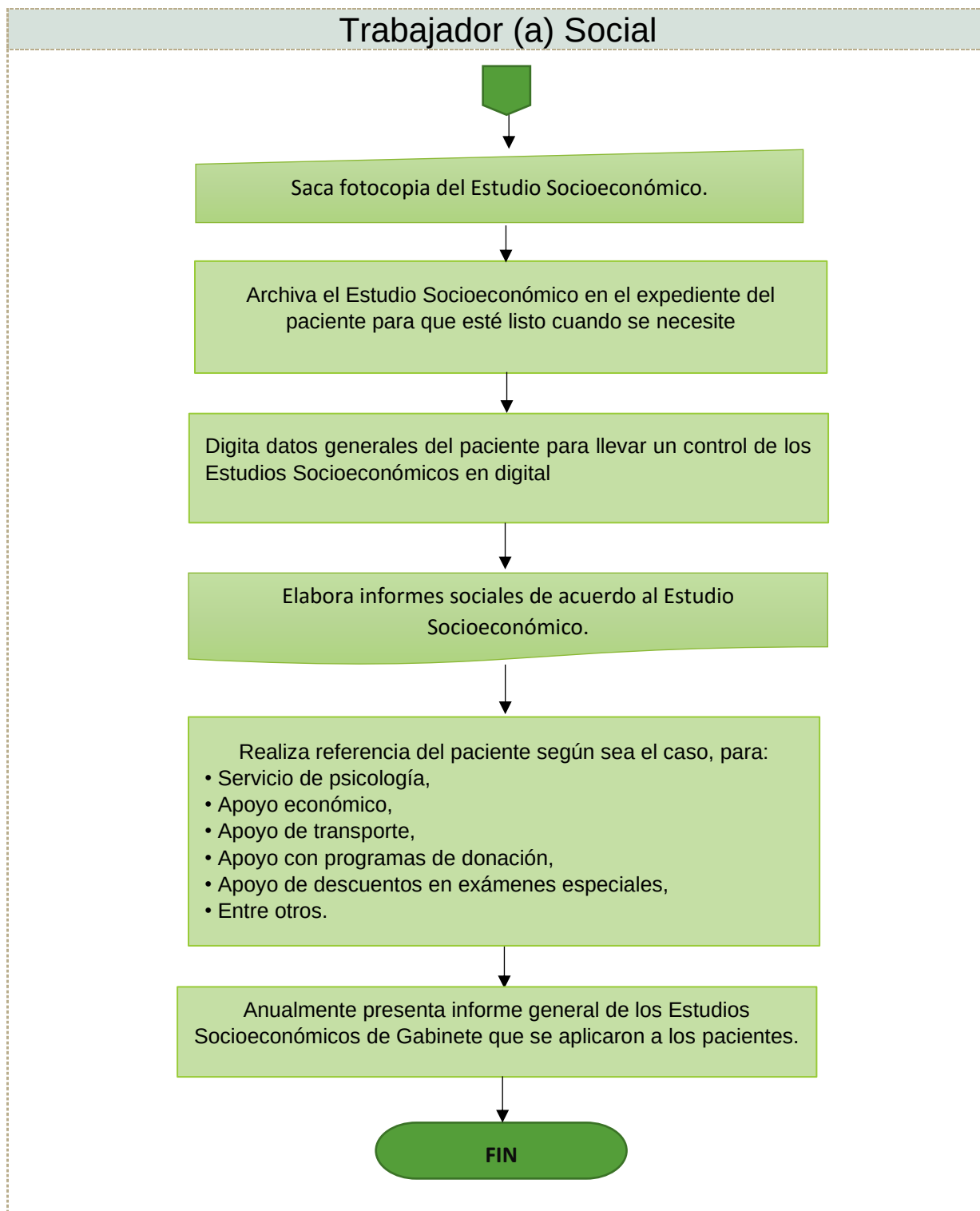
Trabajador (a) Social



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		2	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Estudio Socioeconómico de Campo	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realización del Estudio Socioeconómico de Campo a los pacientes que requieren de algún servicio o beneficio dentro de la UNAERC, con la finalidad de verificar la situación del paciente en su domicilio.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Aplicar de manera eficiente el estudio socioeconómico para conocer la problemática social del paciente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Aplicar el instrumento a pacientes de la UNAERC del Programa de Hemodiálisis. • Que el paciente esté presente. • Puede estar presente la familia. • Realizar estudios socioeconómicos de campo en el domicilio del paciente. • Actuar con ética y profesionalismo en todo momento. • Actualiza la información cada 6 meses, si es posible. • Debe dedicar el tiempo necesario a la persona que proporcione información. • Propiciar la confianza para que el paciente sea sincero en proporcionar la información. • Realiza análisis de la problemática social del paciente al terminar de realizar el Estudio Socioeconómico de Campo. • Busca apoyo para el paciente si lo necesita, con autoridades locales.			
D. RESPONSABLE			
Trabajador (a) Social			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador de Sede, Médico Nefrólogo y Trabajador (a) Social	Identifican en conjunto a los pacientes que se les debe realizar visita domiciliar: • Pacientes inactivos, • Pacientes que trabajan, • Pacientes que solicitan turno fijo en hemodiálisis, • Pacientes referidos por la Dirección Técnica Médica.	5 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

2.	Trabajador (a) Social	Elabora Plan de visita para Estudio Socioeconómico de Campo (lugar, hora y fecha).	30 minutos
3.	Trabajador (a) Social	Presenta el Plan de visita para Estudio Socioeconómico de Campo para revisión y aprobación al Director de Supervisión y Rehabilitación del Paciente.	20 minutos
4.	Trabajador (a) Social	Gestiona vehículo en el Departamento de Operaciones una semana previa de la fecha de la visita para que sea programado el uso del mismo a través de un correo u oficio.	15 minutos
5.	Trabajador (a) Social	Ubica la dirección del o los pacientes a visitar.	10 minutos
6.	Trabajador (a) Social	Verifica vía telefónica la referencias del o los pacientes a visitar.	10 minutos
7.	Trabajador (a) Social	Procede a trasladarse a la dirección de o los pacientes a visitar.	Tiempo indefinido
8.	Trabajador (a) Social	Ubicado en la residencia del paciente procede de la siguiente manera: • Se identifica con el paciente, • Informa al paciente el motivo de la visita.	5 minutos
9.	Trabajador (a) Social	Ejecutar el plan de la visita y aplica el instrumento para el Estudio Socioeconómico de Campo.	30 minutos
10.	Trabajador (a) Social	Realiza Informe de la situación socioeconómica del paciente.	15 minutos
11.	Trabajador (a) Social	Traslada el Informe a donde corresponda.	5 minutos
12.	Trabajador (a) Social	Saca fotocopia del Estudio Socioeconómico de Campo.	5 minutos
13.	Trabajador (a) Social	Archiva el Estudio Socioeconómico de Campo del paciente en su expediente, cuando lo amerita.	5 minutos
14.	Trabajador (a) Social	Digita datos generales del paciente para llevar un control de los Estudios socioeconómicos en digital.	10 minutos
15.	Trabajador (a) Social	Elabora informes sociales de acuerdo al Estudio Socioeconómico de Campo.	20 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

16.	Trabajador (a) Social	Anualmente presenta informe general de los Estudios Socioeconómicos de Campo que se aplicaron a los pacientes.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

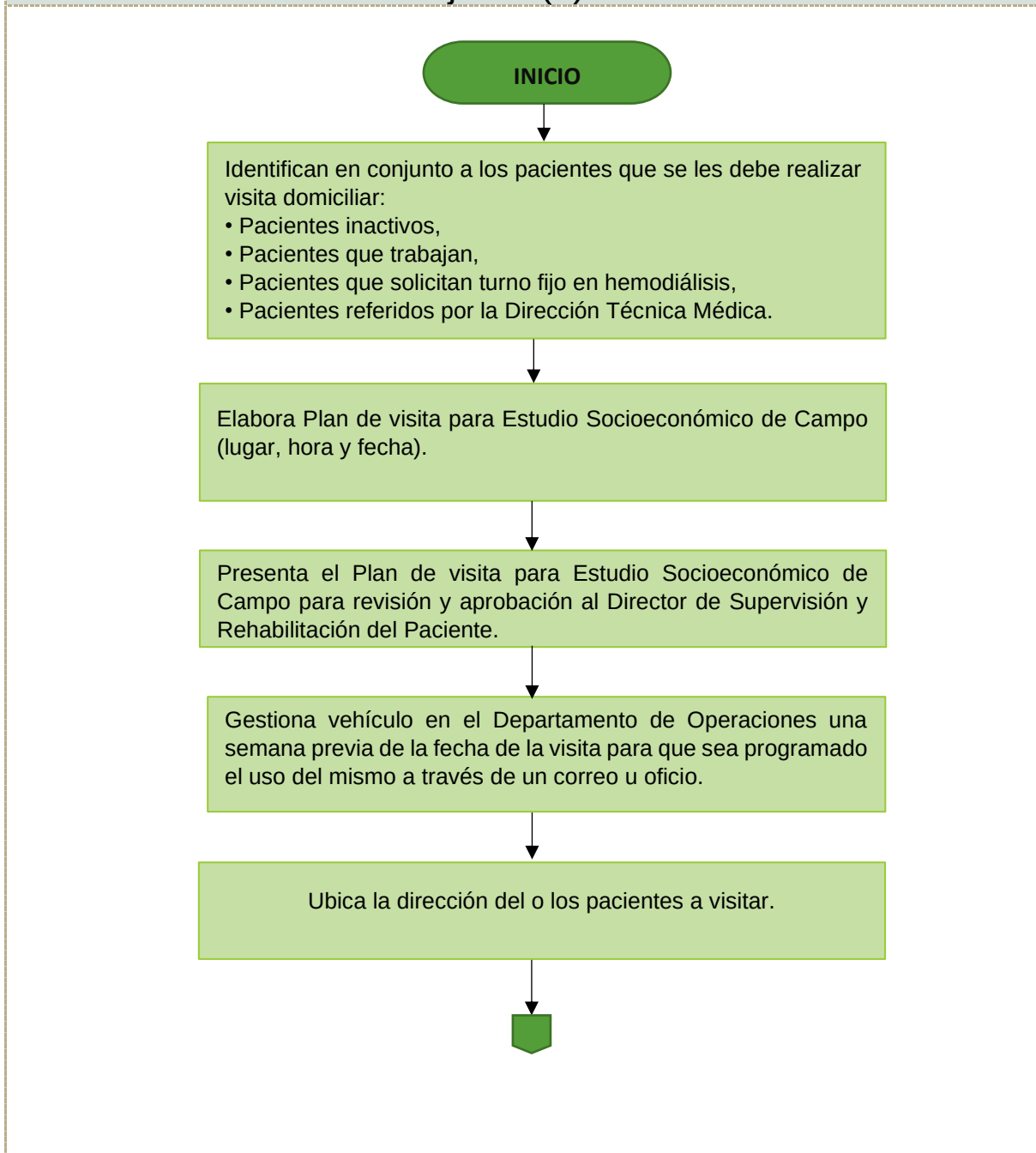
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No 2: ESTUDIO SOCIOECONÓMICO DE CAMPO

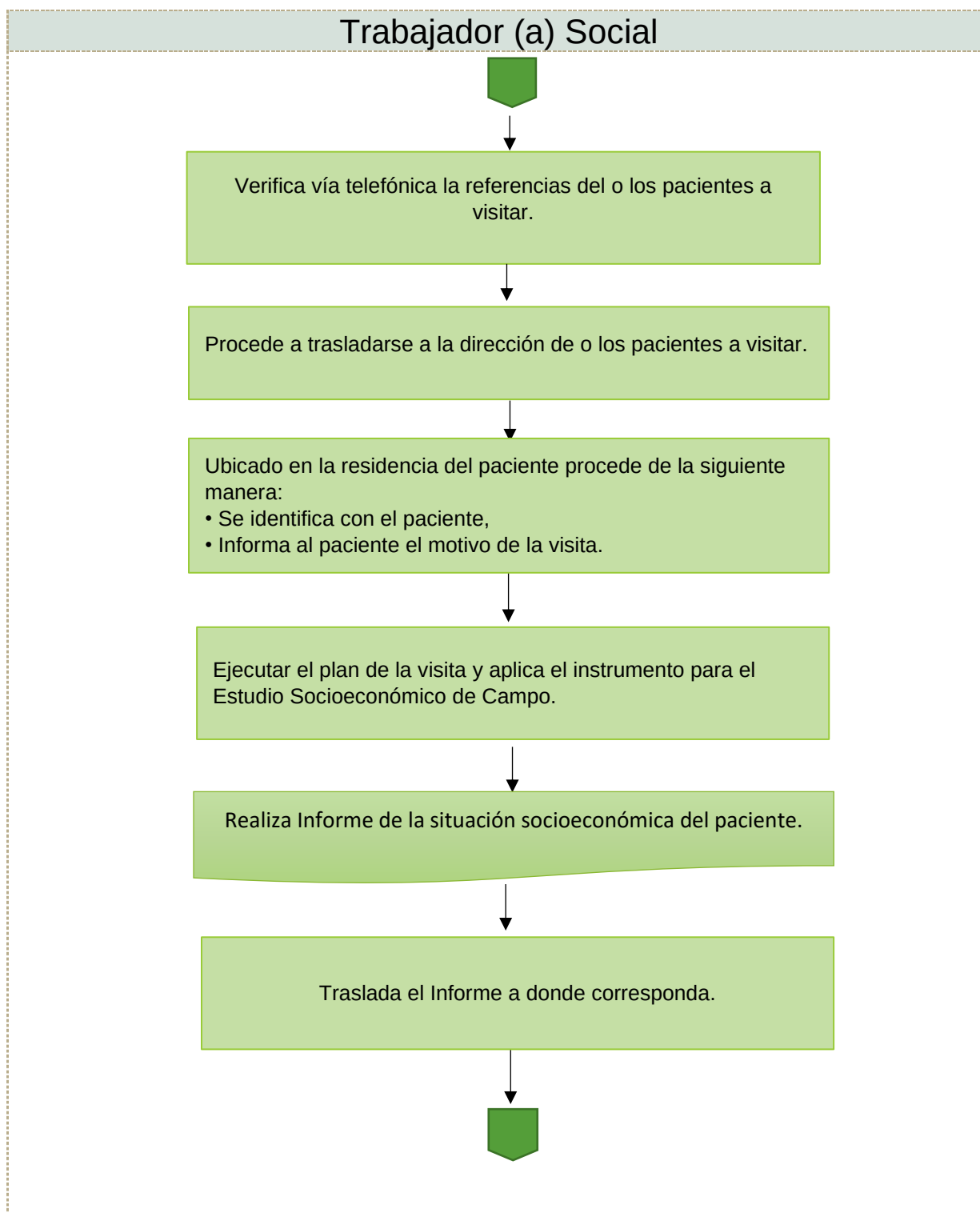
Trabajador (a) Social



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

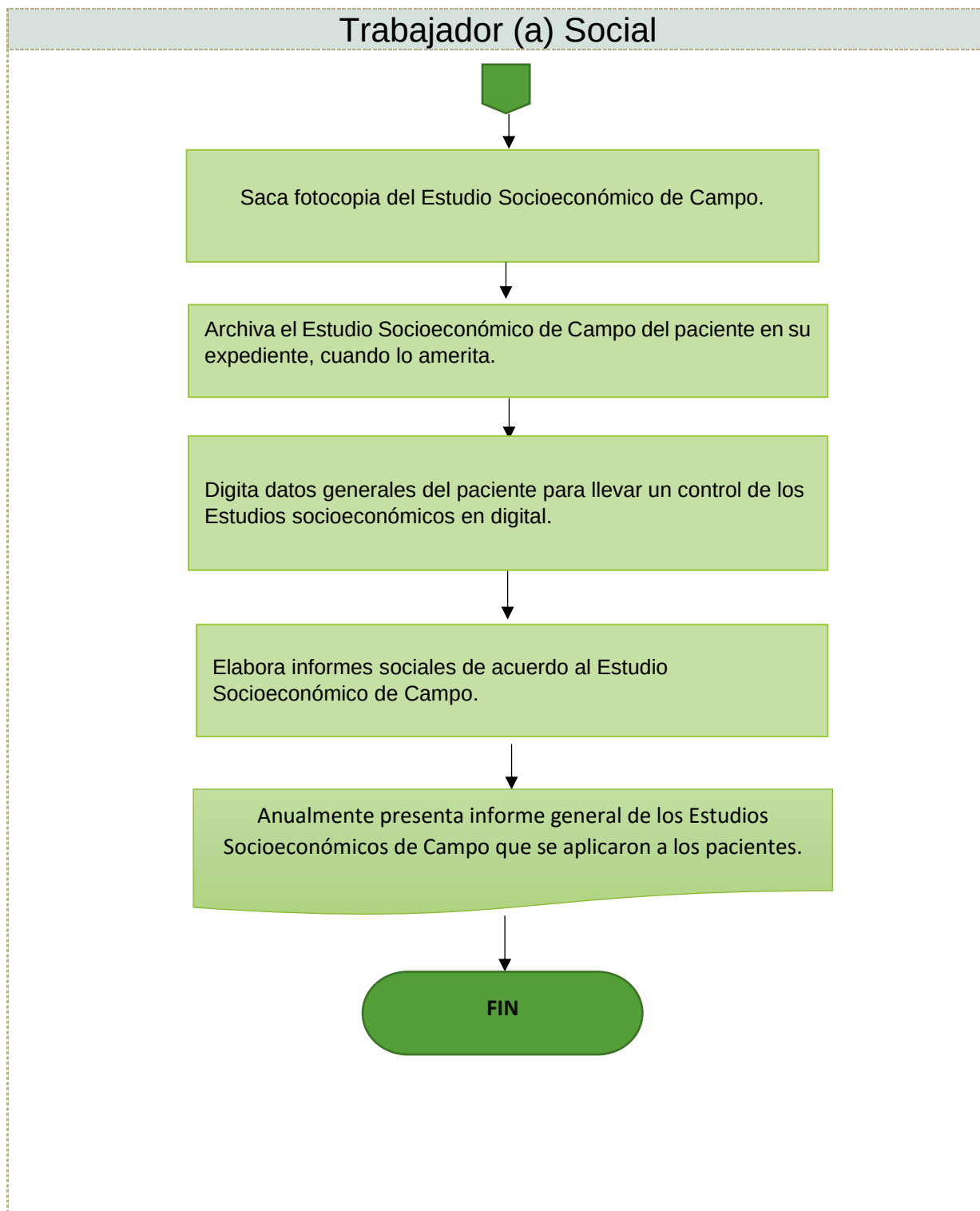
Consejo de Administración
Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Referencia de pacientes al Servicio de Psicología		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la referencia de los pacientes al Servicio de Psicología en respuesta al estado psicológico del paciente al momento de realizar el Estudio Socioeconómico de Gabinete o de Campo.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Apoyar al paciente en el aspecto psicológico cuando lo amerite.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Llena el formato de referencia interna.			
D. RESPONSABLE			
Trabajador (a) Social			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Paciente	Presenta solicitud verbal de apoyo interinstitucional.	5 minutos
2.	Trabajador (a) Social	Atiende la solicitud del paciente y realiza primera entrevista.	10 minutos
3.	Trabajador (a) Social	Realiza Estudio Socioeconómico de Gabinete y realiza segunda entrevista.	30 minutos
4.	Trabajador (a) Social	Elabora el informe del Estudio Socioeconómico de Gabinete realizado al paciente.	20 minutos
5.	Trabajador (a) Social	Elabora la referencia del paciente para el Servicio de Psicología.	10 minutos
6.	Trabajador (a) Social	Firma la referencia de los pacientes.	3 minutos
7.	Trabajador (a) Social	Saca dos fotocopias de la referencia.	10 minutos
8.	Trabajador (a) Social	Traslada a paciente al Servicio de Psicología y entrega la referencia original al Psicólogo e informa brevemente la situación del paciente.	5 minutos
9.	Trabajador (a) Social	Archiva duplicado de referencia en el expediente del paciente y triplicado para el archivo.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

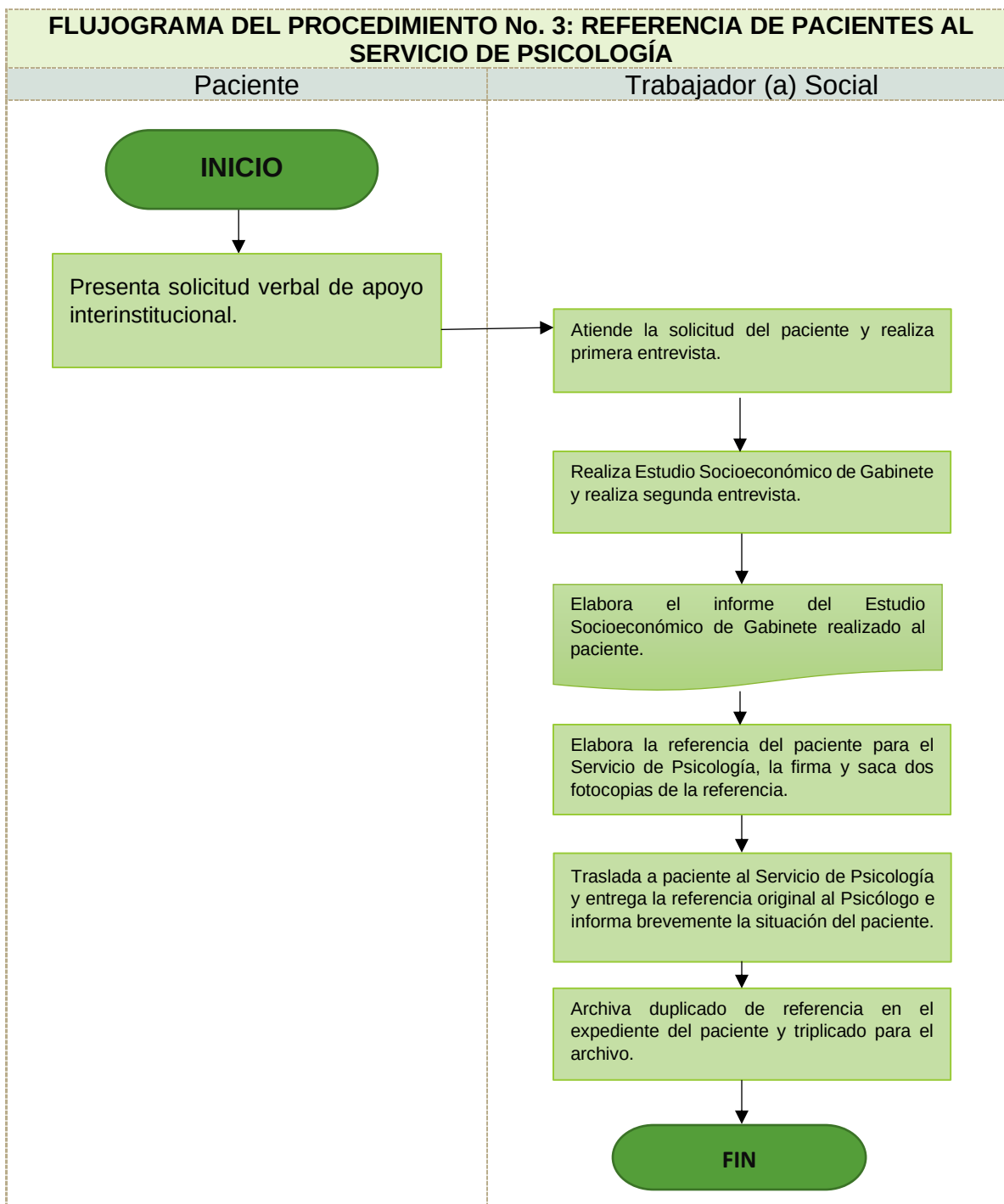
Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó



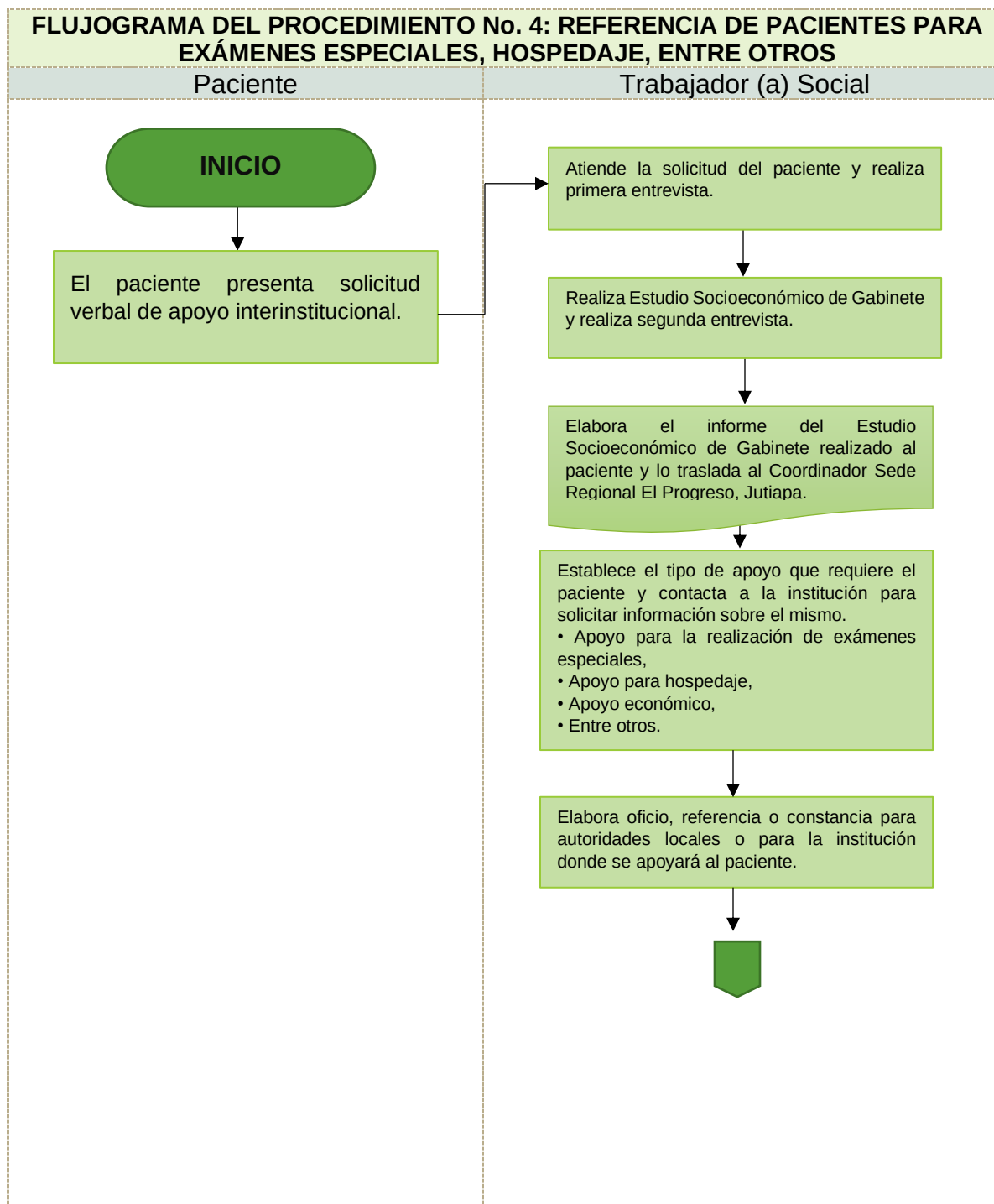
Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		4	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Referencia de pacientes para exámenes especiales, hospedaje, entre otros	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la referencia de pacientes a instituciones que pueden brindarles apoyo en la realización de exámenes especiales a buen precio, el servicio de hospedaje de forma gratuita, entre otras.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Apoyar al paciente en el aspecto económico y social en respuesta a sus necesidades.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Llena el formato de referencia establecido según sea el caso.			
D. RESPONSABLE			
Trabajador (a) Social			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Paciente	Presenta solicitud verbal de apoyo interinstitucional.	5 minutos
2.	Trabajador (a) Social	Atiende la solicitud del paciente y realiza primera entrevista.	10 minutos
3.	Trabajador (a) Social	Realiza Estudio Socioeconómico de Gabinete y realiza segunda entrevista.	30 minutos
4.	Trabajador (a) Social	Elabora el informe del Estudio Socioeconómico de Gabinete realizado al paciente y lo traslada al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	20 minutos
5.	Trabajador (a) Social	Establece el tipo de apoyo que requiere el paciente y contacta a la institución para solicitar información sobre el mismo. • Apoyo para la realización de exámenes especiales, • Apoyo para hospedaje, • Apoyo económico, • Entre otros.	10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	Trabajador (a) Social	Elabora oficio, referencia o constancia para autoridades locales o para la institución donde se apoyará al paciente.	10 minutos
7.	Coordinador de Sede Regional	Firma el oficio, referencia o constancia de los pacientes.	3 minutos
8.	Trabajador (a) Social	Saca fotocopia del oficio, referencia o constancia y los documentos de los pacientes.	10 minutos
9.	Trabajador (a) Social	Entrega al paciente para que se traslade al lugar de la referencia según sea el caso.	Tiempo Indefinido
10.	Trabajador (a) Social	Archiva documentos de los pacientes y la correspondencia.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

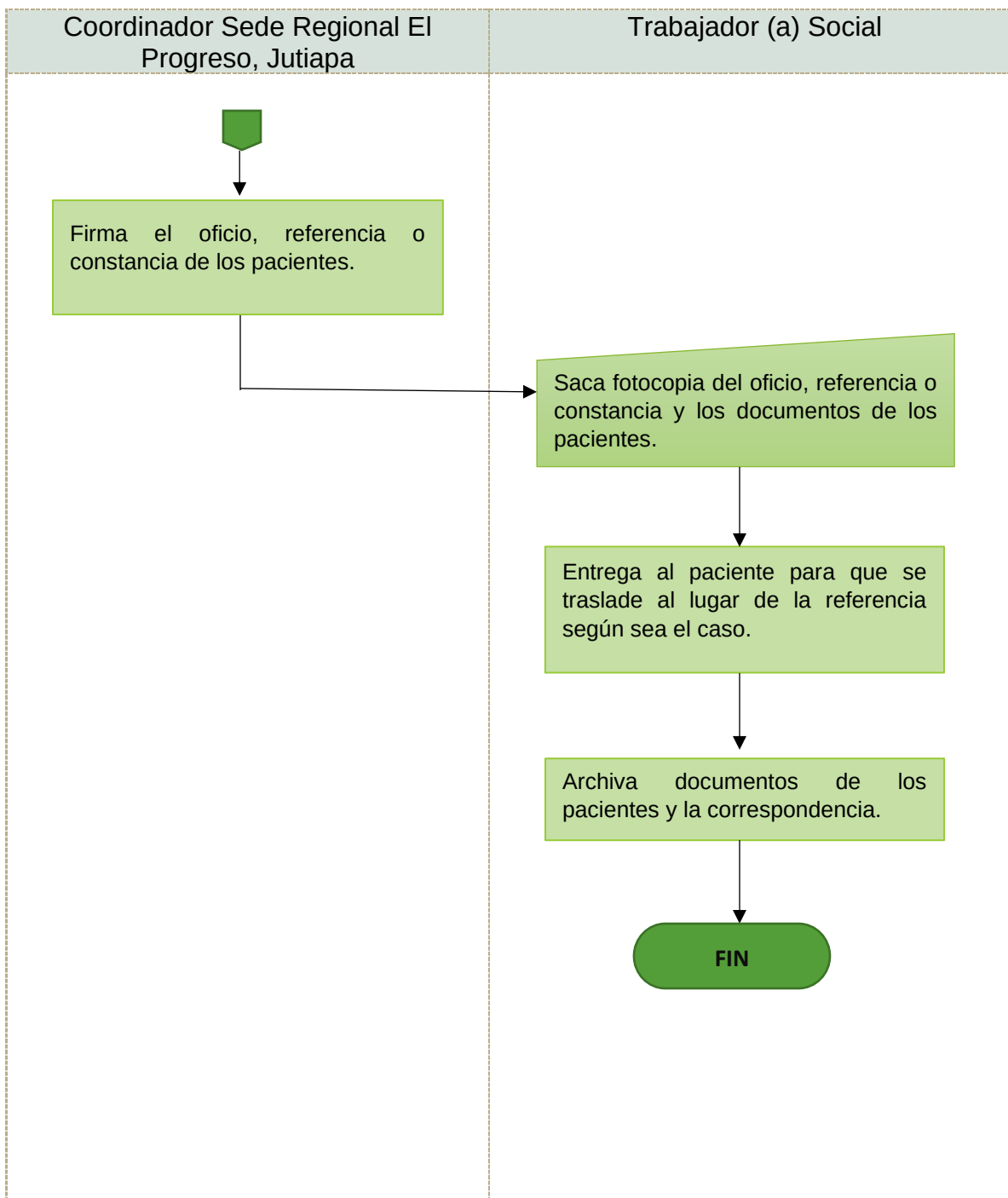
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



No. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración informe mensual de pacientes atendidos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la realización del informe estadístico mensual de pacientes atendidos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Documentar los datos obtenidos en los estudios socioeconómicos. • Informar a través de datos estadísticos la atención de pacientes en Trabajo Social de Primer Ingreso.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Describe de manera general el panorama social de los pacientes atendidos en el mes. • Datos estadísticos.			
D. RESPONSABLE			
Trabajador (a) Social			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Trabajador (a) Social	Elabora un informe conformado por: • Objetivos, • Cantidad de pacientes atendidos durante el mes; clasificándolos por hombres, mujeres, niños y programas de atención; • Realiza la descripción de aspectos sociales contemplados en el Cuadro de tabulación de datos; • La descripción de casos relevantes identificados y la propuesta de alternativas de solución.	2 horas
2.	Trabajador (a) Social	Entrega de informe al Coordinador de Sede Regional, para revisión y validación.	20 minutos
3.	Coordinador de Sede Regional	Revisa, firma y sella el informe mensual de pacientes atendidos por el Trabajador (a) Social.	10 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

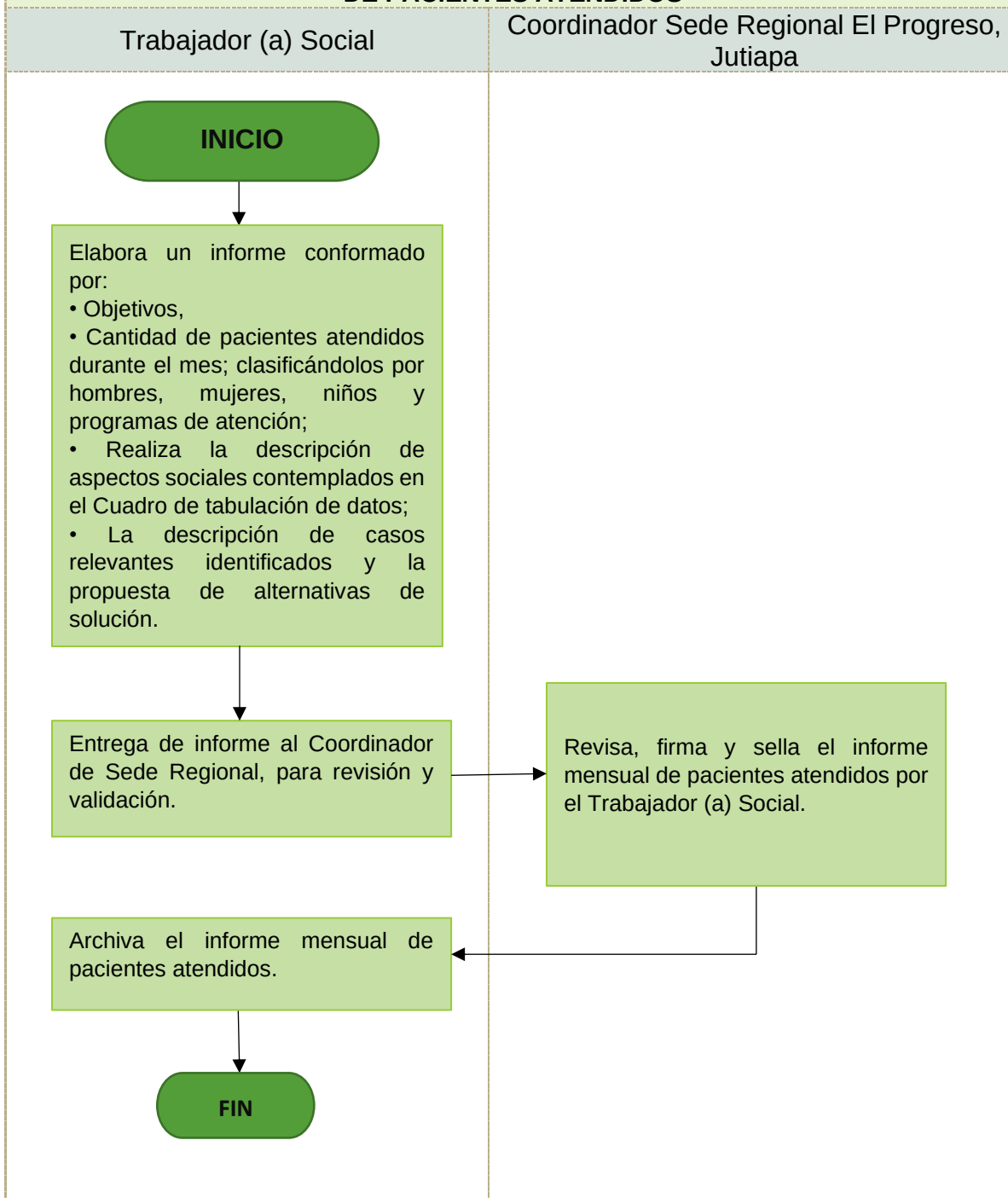
Revisó

Autorizó

4.	Trabajador (a) Social	Archiva el informe mensual de pacientes atendidos.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: ELABORACIÓN INFORME MENSUAL DE PACIENTES ATENDIDOS



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

PSICÓLOGO (A)

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, así como 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. - El paciente es referido por el médico tratante.			
D. RESPONSABLE			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Psicólogo (a)	Recibe el expediente o la referencia médica del paciente.	2 minutos
2.	Psicólogo (a)	Solicita al paciente y al familiar se sienten en las sillas asignadas para ellos.	2 minutos
3.	Psicólogo (a)	Solicita el carné al paciente para tomar sus datos y corroborarlos en el HIS.	3-5 minutos
4.	Psicólogo (a)	Realiza una evaluación para establecer si la paciente esta COTEP (Consiente, orientado en tiempo, espacio y persona), esto de forma verbal, a través de algunas preguntas específicas, como parte del examen mental.	2 minutos
5.	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, si hace su baño diario, entre otras.	5 minutos

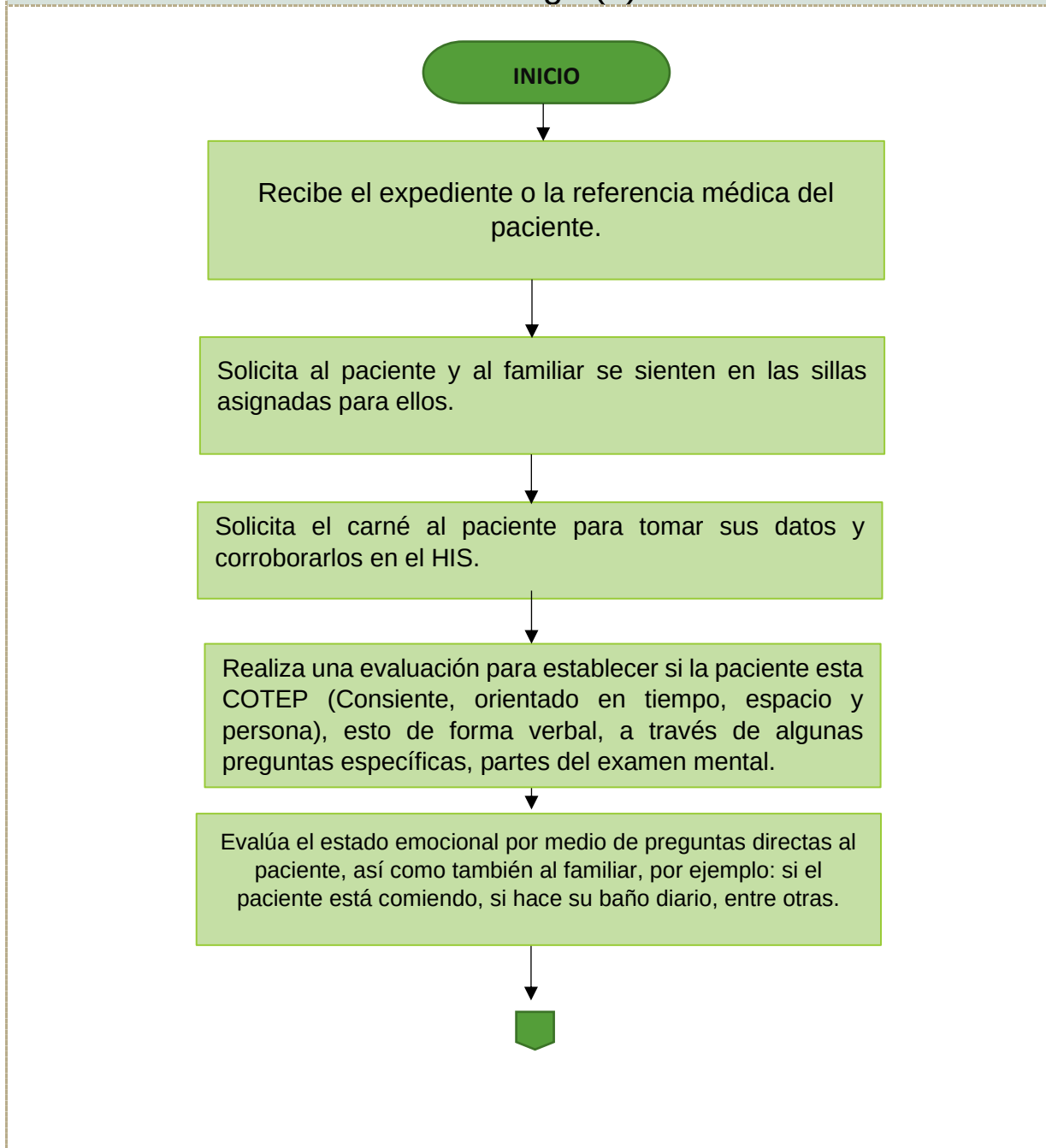
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	Psicólogo (a)	Hace rapport (crea una conexión de empatía) con el paciente para alcanzar la información necesaria y objetiva.	3-5 minutos
7.	Psicólogo (a)	Realiza un genograma, el cual consiste en realizar una representación gráfica de la información básica de al menos varias generaciones de la familia en la ficha psicológica del paciente.	1-2 minutos
8.	Psicólogo (a)	Explica al paciente las características psicológicas que está desarrollando y que ira viviendo día con día.	5 minutos
9.	Psicólogo (a)	Amplía la información con respecto al duelo, el estado depresivo, la fatiga emocional, según sea su caso.	5 minutos
10.	Psicólogo (a)	Deja actividades que el paciente tiene que tratar de implementar e incorporar en su diario vivir.	2 minutos
11.	Psicólogo (a)	Informa al paciente el seguimiento de la terapia según sea el caso.	1 minuto
12.	Psicólogo (a)	Despide al paciente y al familiar.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

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

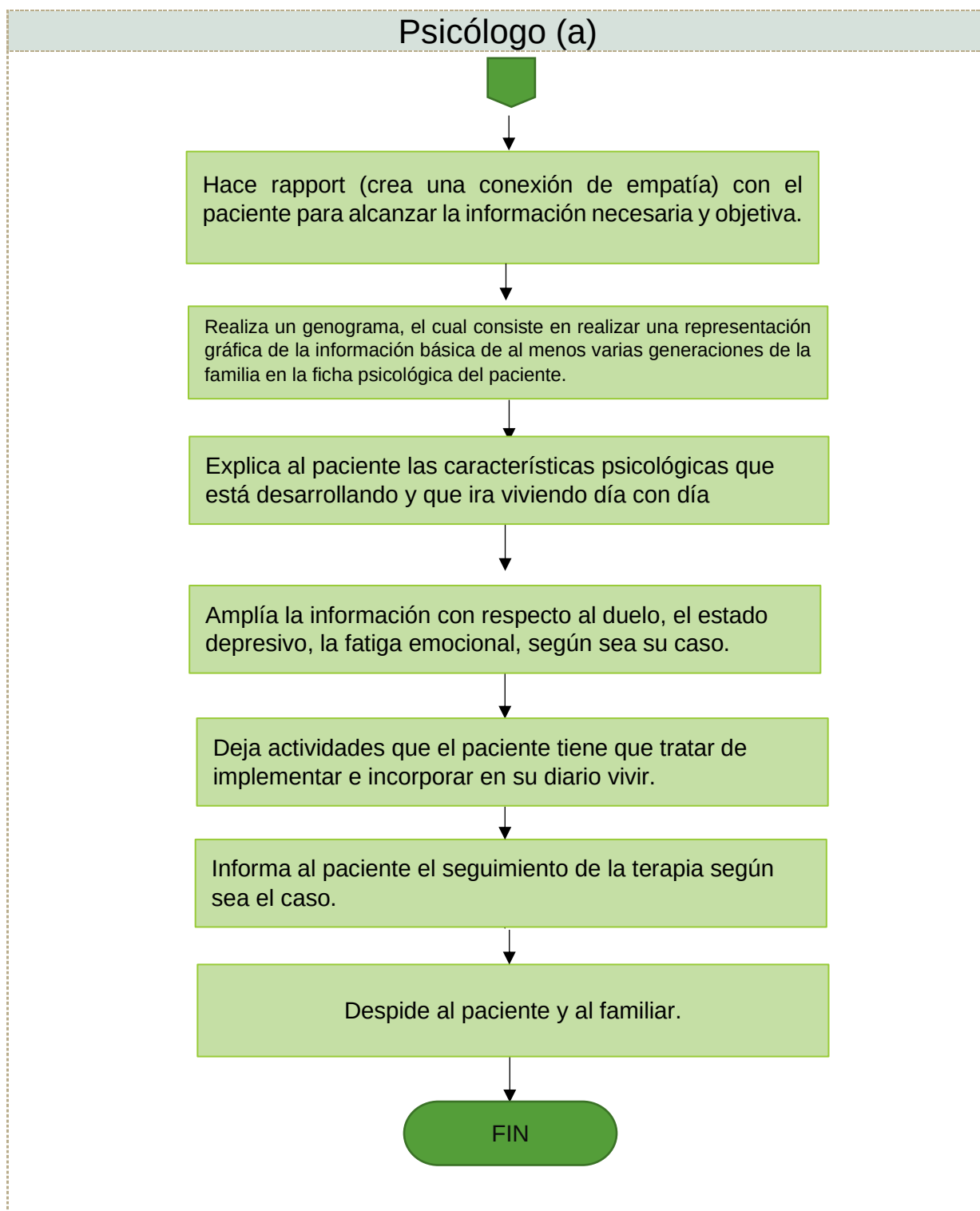
Psicólogo (a)



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



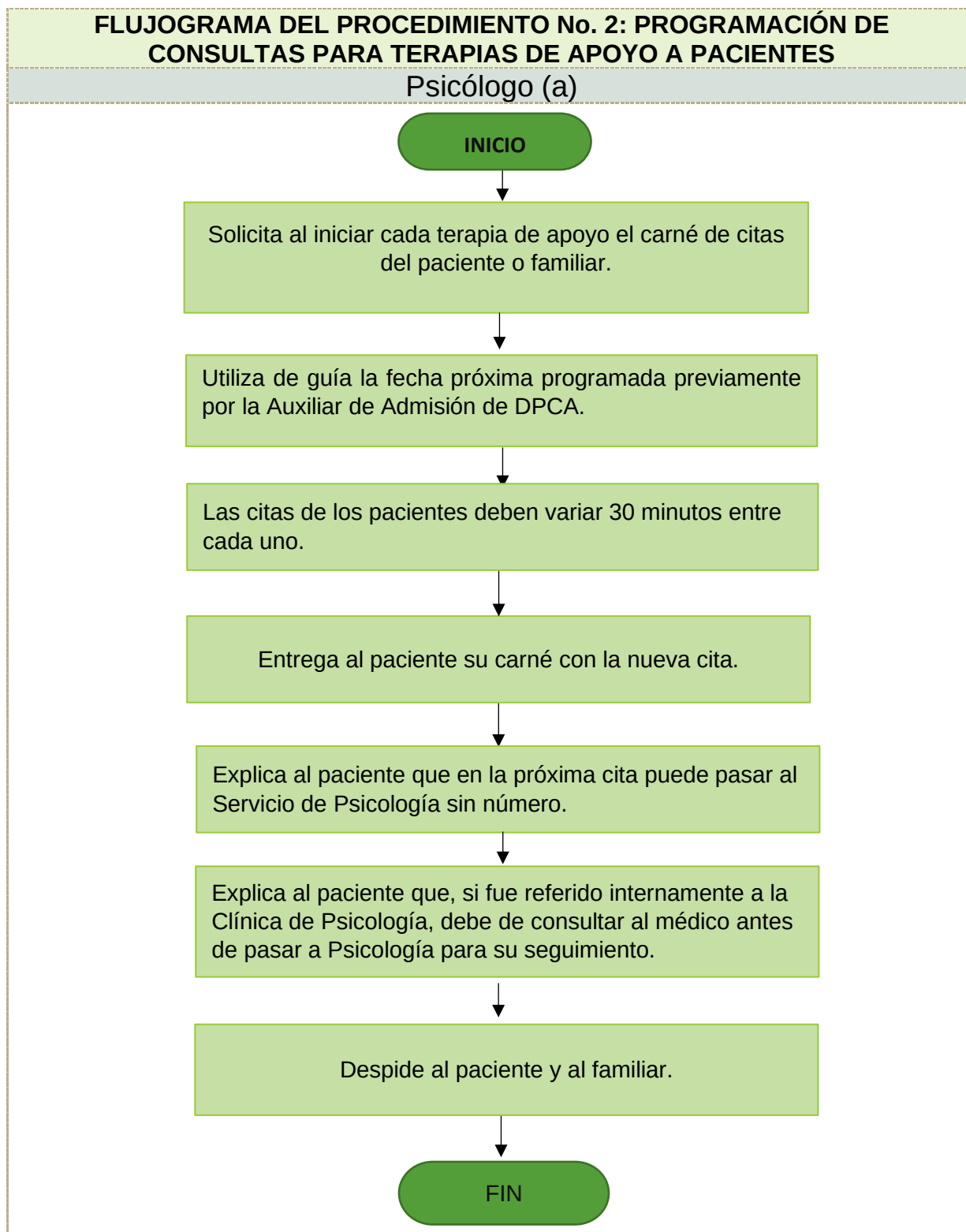
Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

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

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

7.	Psicólogo (a)	Despide al paciente y al familiar.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



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 en la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa 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. • Debe estar presente un familiar del paciente.			
D. RESPONSABLE			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Psicólogo (a)	Recibe expediente o referencia médica del paciente.	1 minuto
2.	Psicólogo (a)	Solicita al paciente y al familiar sentarse en las sillas asignadas para ellos.	1 minuto
3.	Psicólogo (a)	Realiza su presentación de forma sencilla y con cortesía ante el paciente.	1 minuto
4.	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.	Psicólogo (a)	Procede al llenado de la Ficha Psicológica del paciente, consta de: • Datos personales, • Genograma, • Dinámica familiar y conducta, • Funciones cognitivas, • Funcionamiento psicosocial, • Potencial ocupacional, fortalezas y capacidades, • Observaciones.	5-10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	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.	Psicólogo (a)	Explica al paciente desde una perspectiva sencilla lo que representa tener un diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica.	5-10 minutos
8.	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.	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.	Psicólogo (a)	Coloca cita en su carné para iniciar el acompañamiento y apoyo psicológico. Devuelve el carné al paciente o familiar.	1 minuto
11.	Psicólogo (a)	Despide al paciente y familiar.	1 minuto
12.	Psicólogo (a)	Archiva la Ficha Psicológica para su resguardo.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

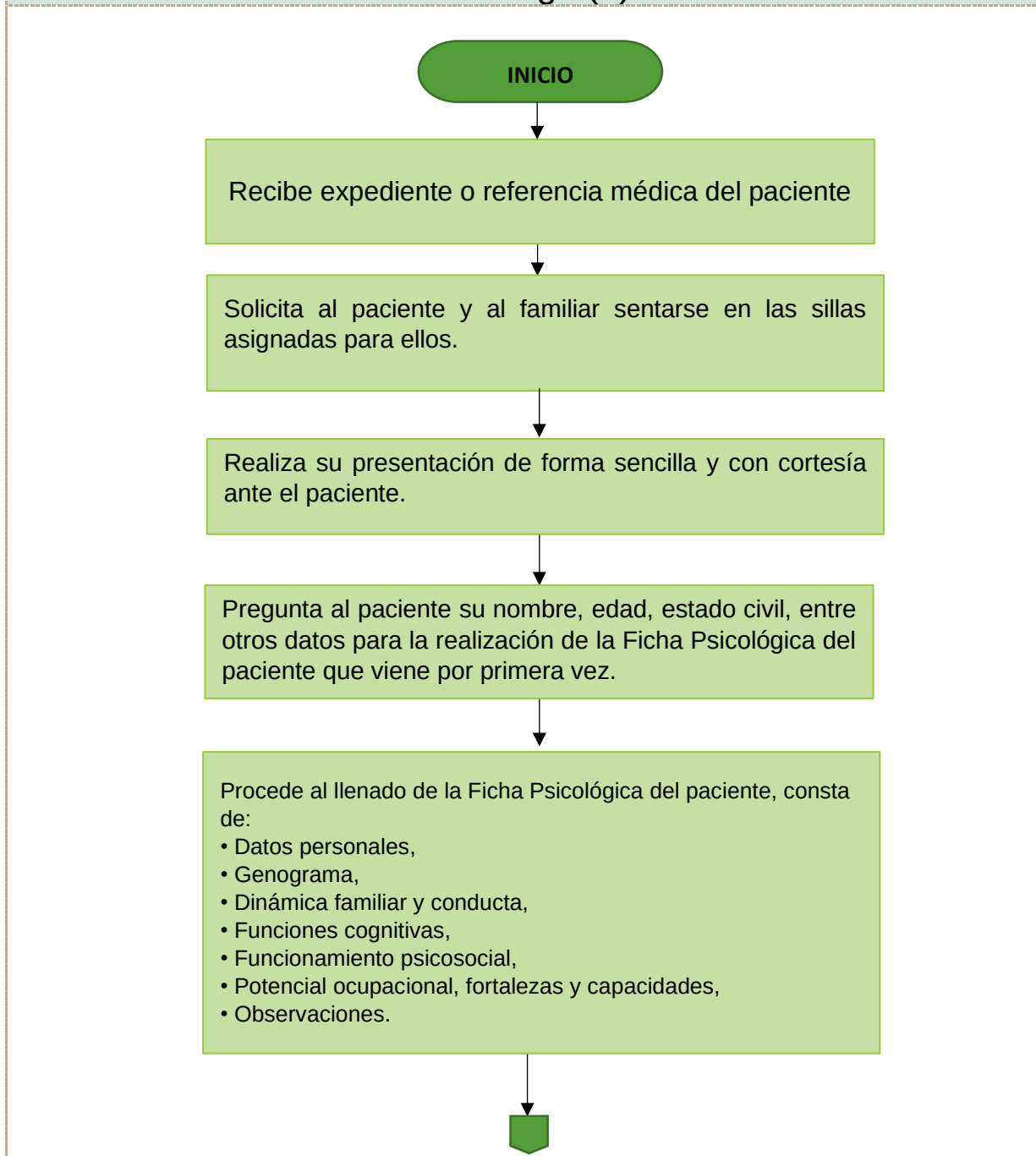
Administración General

Consejo de Administración

Elaboró**Revisó****Autorizó**

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

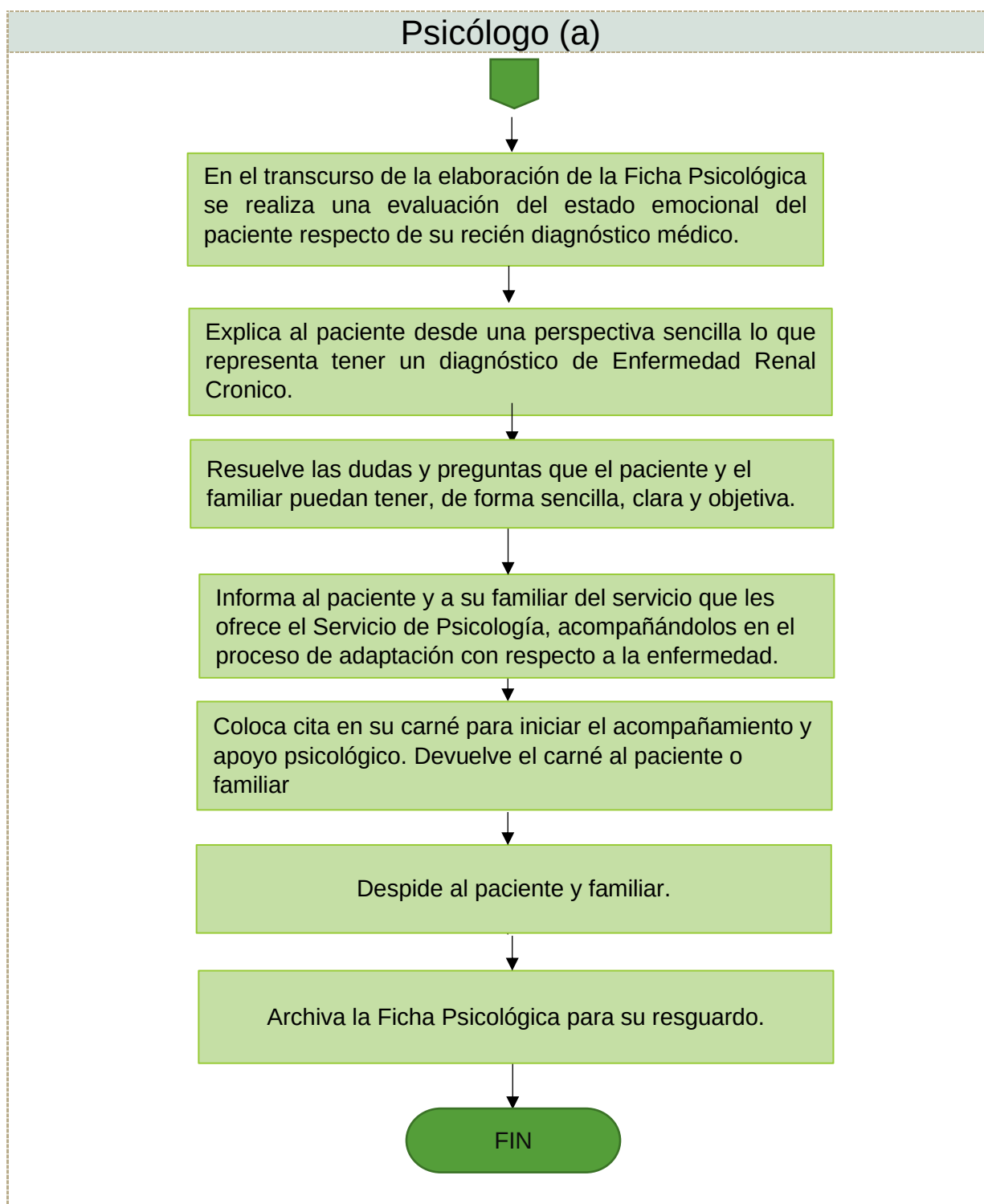
Psicólogo (a)



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

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 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			
Psicólogo			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Psicólogo	Solicita al paciente y familiar, sentarse en las sillas asignadas para ellos y solicita carné de citas.	1 minuto
2.	Psicólogo	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.	Psicólogo	Realiza una evaluación del estado mental y emocional del paciente.	3-5 minutos
4.	Psicólogo	Evalúa el entorno familiar y social en el que el paciente se está desarrollando, también el apoyo familiar y laboral.	5-10 minutos
5.	Psicólogo	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.	Psicólogo	Asigna tareas y actividades especiales que el paciente puede realizar en casa y que poco a	2-5 minutos

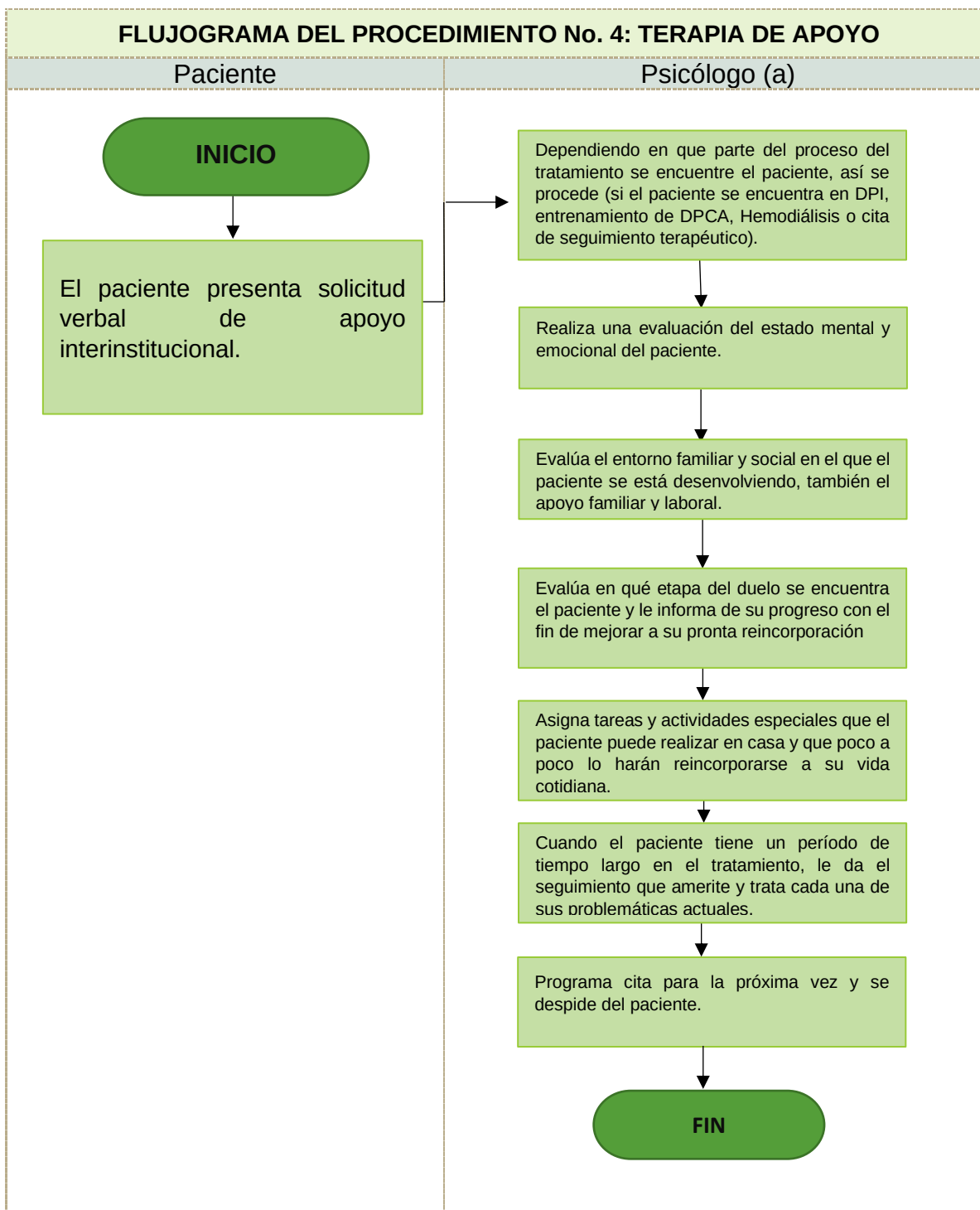
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

		poco lo harán reincorporarse a su vida cotidiana.	
7.	Psicólogo	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.	Psicólogo	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



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 presentarse solo para la evaluación. - Se elabora un informe escrito el cual es enviado como contra referencia al médico tratante.			
D. RESPONSABLE			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Psicólogo (a)	Solicita al paciente sentarse en la silla asignada y le solicita su carné de citas y la referencia médica.	1 minuto
2.	Psicólogo (a)	Inicia la evaluación del paciente, con un panel de preguntas establecidas previamente.	10-20 minutos
3.	Psicólogo (a)	Realiza un examen mental que complementa la evaluación.	5-10 minutos
4.	Psicólogo (a)	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.	Psicólogo (a)	Elabora de una manera escrita, la evaluación realizada, con las conclusiones y recomendaciones.	10-20 minutos
6.	Psicólogo (a)	Entrega al paciente en sobre sellado el informe que se elabora para ser entregado al solicitante.	1 minuto

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

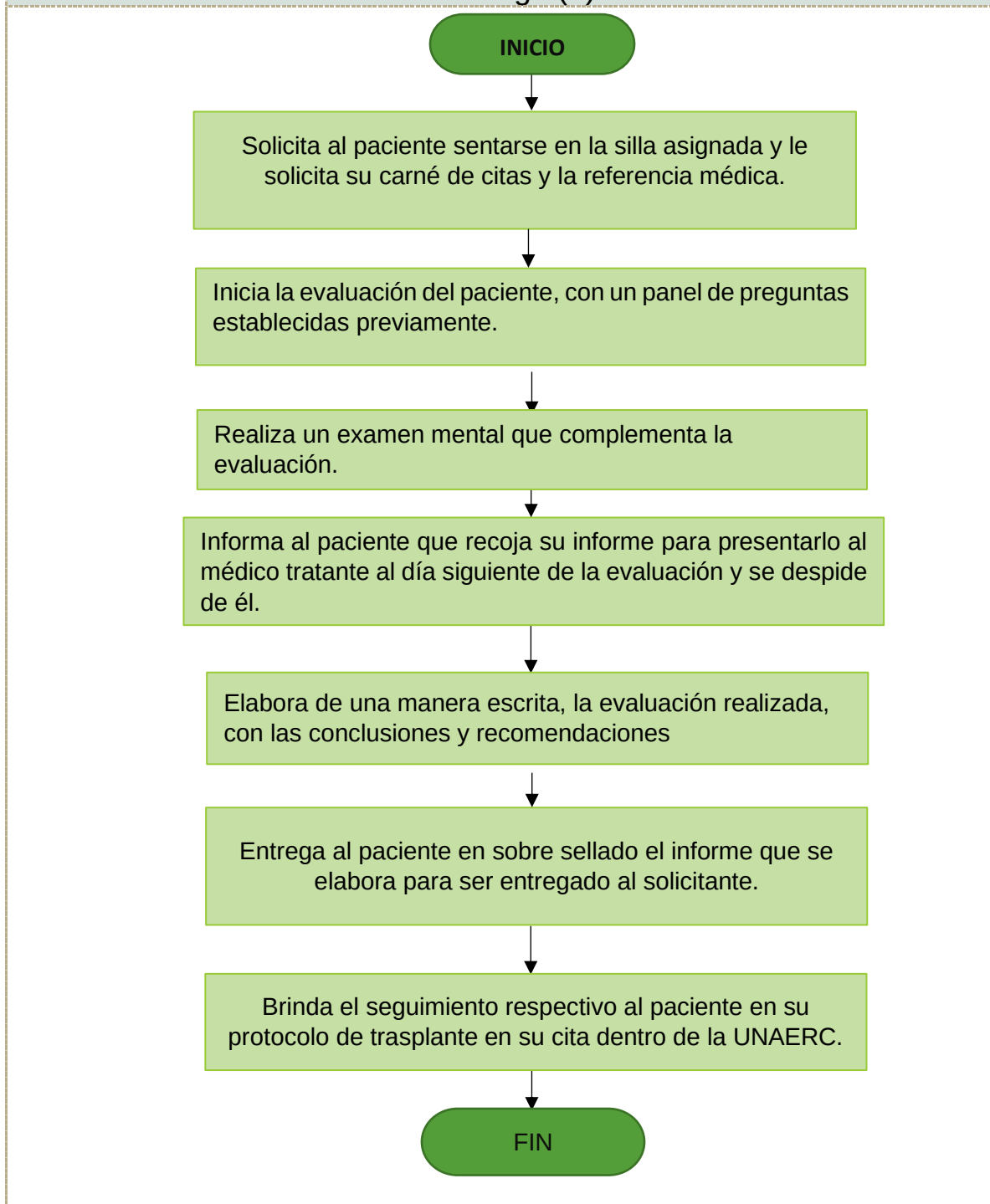
Autorizó

7.	Psicólogo (a)	Brinda el seguimiento respectivo al paciente en su protocolo de trasplante en su cita dentro de la UNAERC.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

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

Psicólogo (a)



Asesora
Elaboró

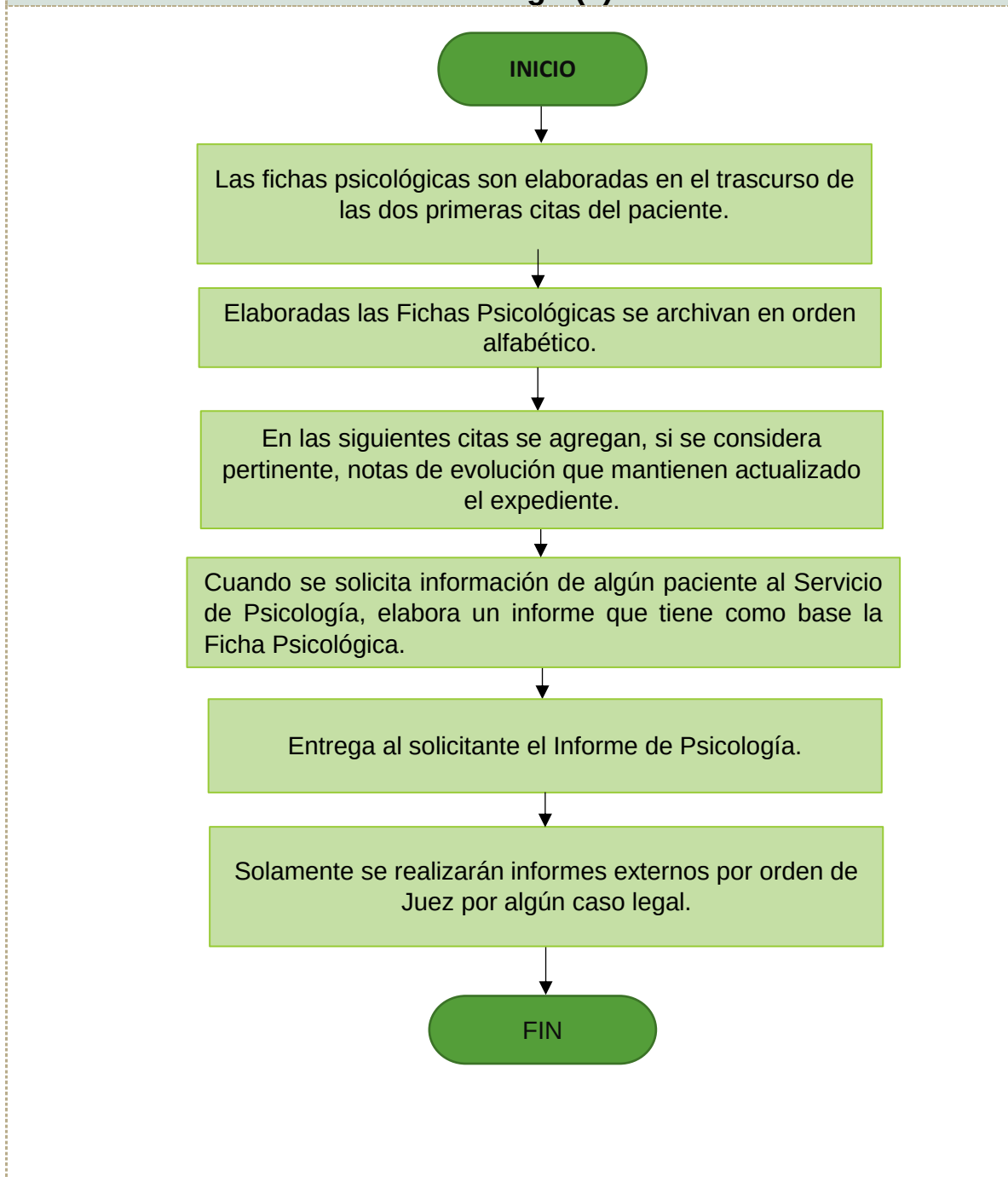
Administración General
Revisó

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			
• 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 de la Clínica 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			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Psicólogo (a)	Las fichas psicológicas son elaboradas en el transcurso de las dos primeras citas del paciente.	5-10 minutos
2.	Psicólogo (a)	Elaboradas las Fichas Psicológicas se archivan en orden alfabético.	2-3 minutos
3.	Psicólogo (a)	En las siguientes citas se agregan, si se considera pertinente, notas de evolución que mantienen actualizado el expediente.	5-10 minutos
4.	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.	Psicólogo (a)	Entrega al solicitante el Informe de Psicología.	5 minutos
6.	Psicólogo (a)	Solamente se realizarán informes externos por orden de Juez por algún caso legal.	5-20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: CONTROL DE EXPEDIENTES

Psicólogo (a)



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

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 Hemodiálisis, Nutrición y Enfermería.			
D. RESPONSABLE			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	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.	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.	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
4.	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.	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			

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

Psicólogo (a)

INICIO

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.

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.

Presenta el caso de forma escrita si es solicitado, en el expediente clínico del paciente, entrega y brinda el seguimiento solicitado u ofrecido.

Presenta al paciente si está presente con el profesional encargado o se programa una reunión con el paciente en fecha próxima.

Brinda el seguimiento respectivo a cada uno de los casos referidos o con contra-referencia interna o externa.

FIN

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 de la Clínica de Psicología 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 creatividad y evitar el sedentarismo.			
D. RESPONSABLE			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Psicólogo (a)	Realiza programa de trabajo de forma individual con cada uno de los pacientes que asisten a sus citas.	5-10 minutos
2.	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.	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.	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

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

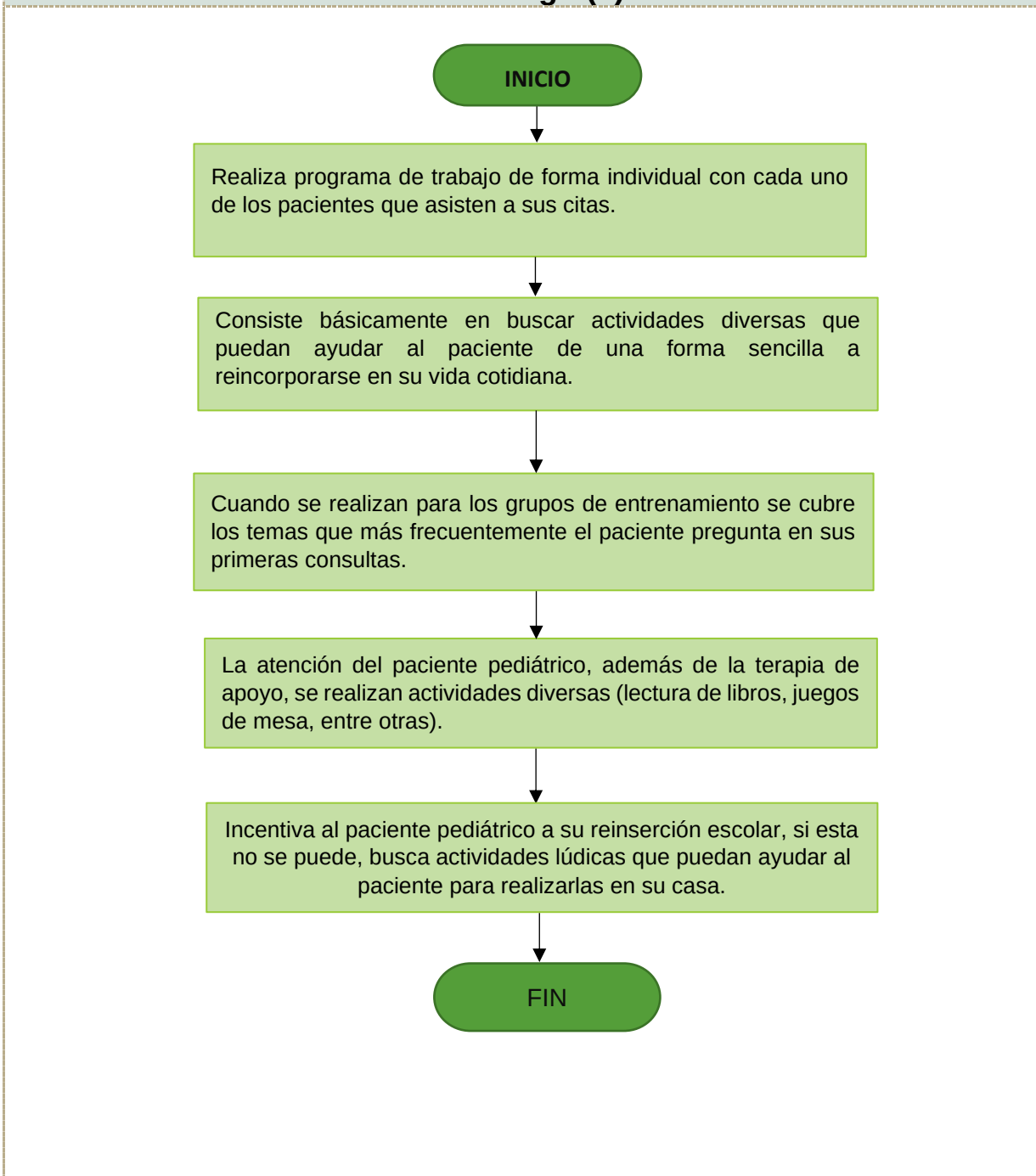
5.	Psicólogo (a)	Incentiva al paciente pediátrico a su reinserción escolar, si esta no se puede, busca actividades lúdicas que puedan ayudar al paciente para realizarlas en su casa.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO
Psicólogo (a)



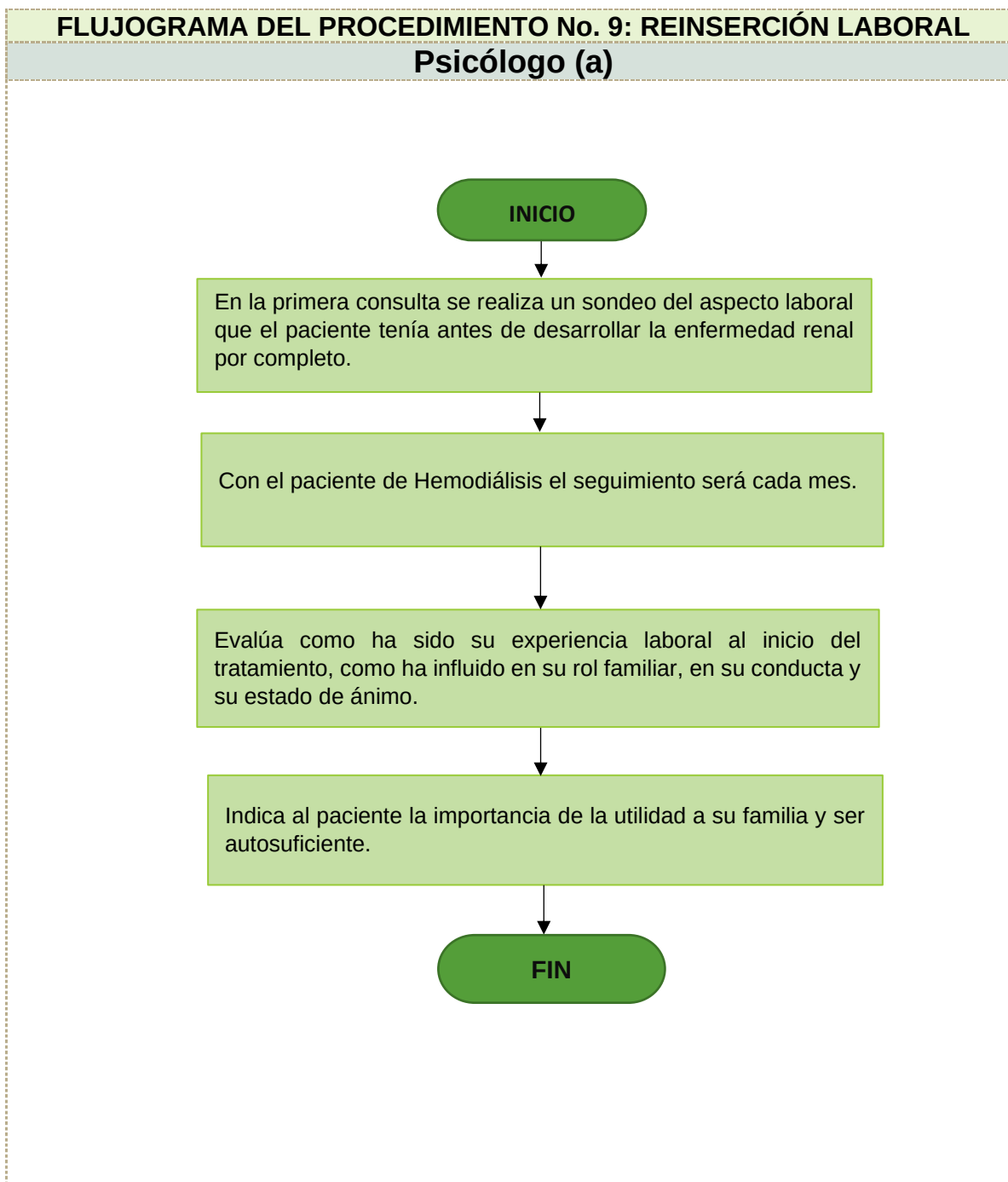
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

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 adquiera 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 laborar, su estado de ánimo, conducta, actitud, calidad de vida.			
D. RESPONSABLE			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	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.	Psicólogo (a)	Con el paciente de Hemodiálisis el seguimiento será cada mes.	5 minutos
3.	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
4.	Psicólogo (a)	Indica al paciente la importancia de la utilidad a su familia y ser autosuficiente.	10-20 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	10		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Participación en las reuniones del Comité Multidisciplinario		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Reunión del equipo multidisciplinario conformado, por un representante de cada uno de los Servicios o clínicas.			
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 el área Médica. • 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			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Psicólogo (a)	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.	Psicólogo (a)	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.	Psicólogo (a)	Brinda el apoyo necesario al Comité Multidisciplinario.	5-15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora

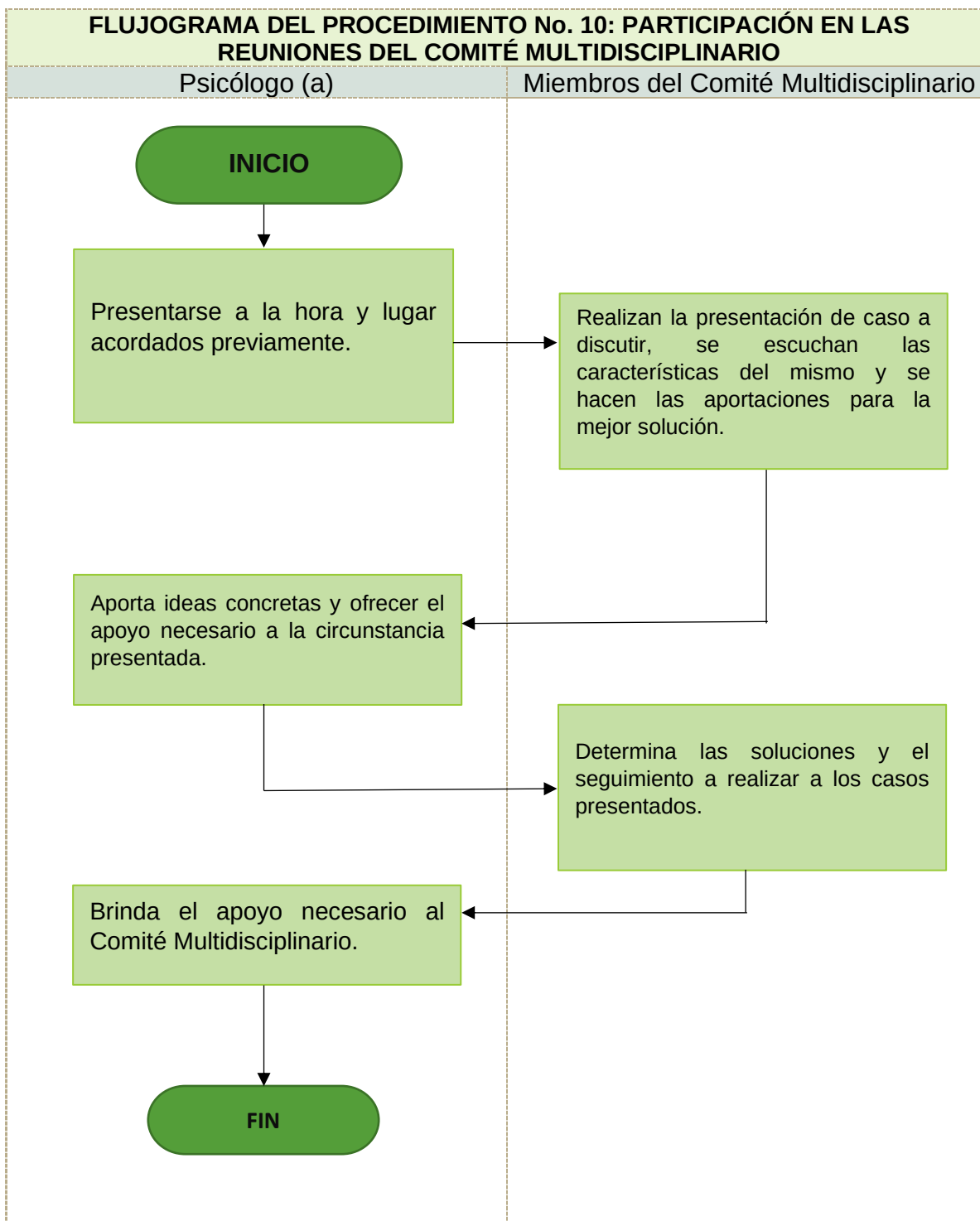
Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

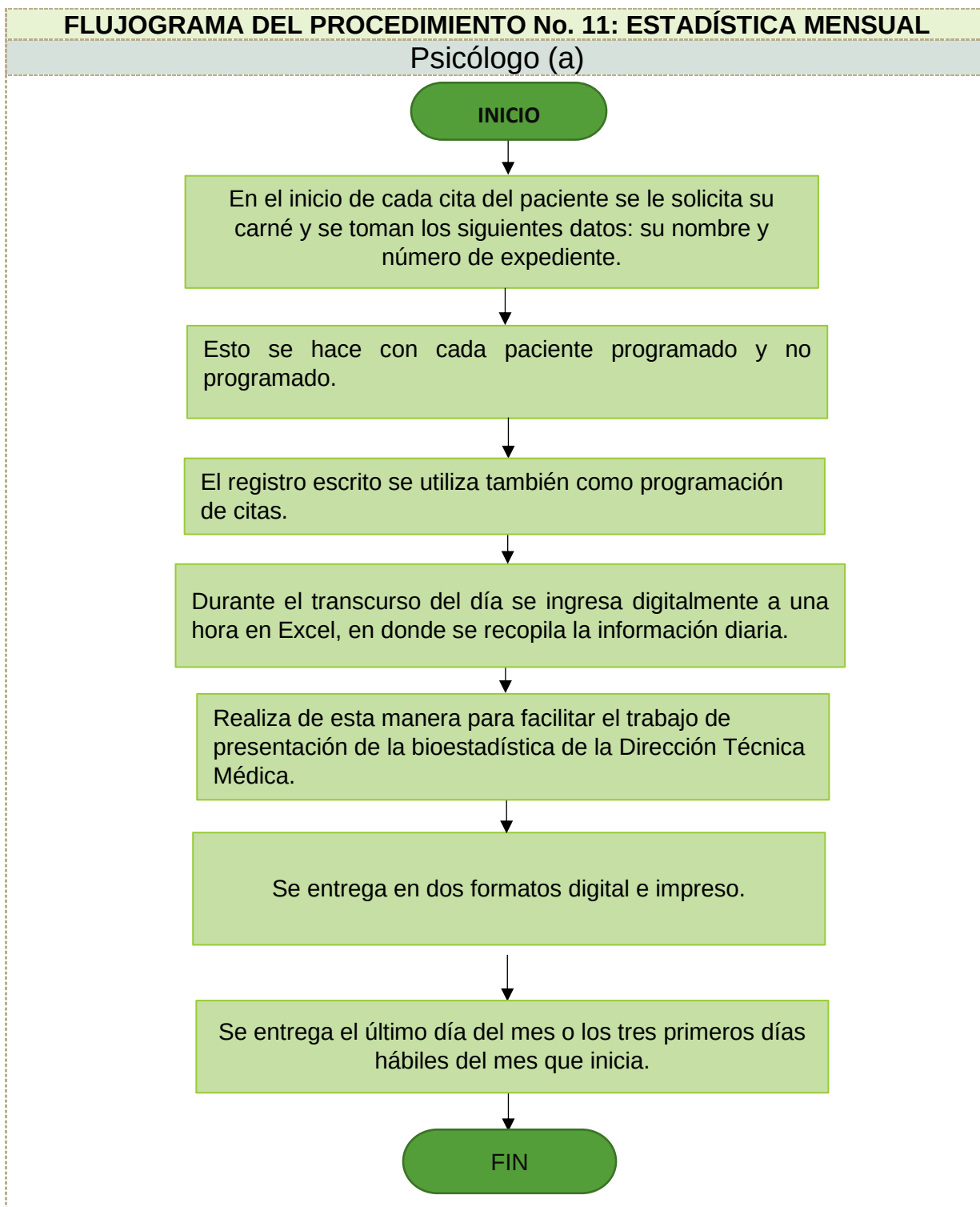
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	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.			
D. RESPONSABLE			
Psicólogo (a)			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Psicólogo (a)	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.	Psicólogo (a)	Esto se hace con cada paciente programado y no programado.	1-3 minutos
3.	Psicólogo (a)	El registro escrito se utiliza también como programación de citas.	1-5 minutos
4.	Psicólogo (a)	Durante el transcurso del día se ingresa digitalmente a una hora en Excel, en donde se recopila la información diaria.	1-5 minutos o 5-10 minutos
5.	Psicólogo (a)	Realiza de esta manera para facilitar el trabajo de presentación de la bioestadística de la Dirección Técnica Médica.	5-10 minutos
6.	Psicólogo (a)	Se entrega en dos formatos digital e impreso.	1-5 minutos
7.	Psicólogo (a)	Se entrega el último día del mes o los tres primeros días hábiles del mes que inicia.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

AUXILIAR DE ADMISIÓN DE HEMODIÁLISIS

Asesora

Elaboró

Administración General

Revisó

Consejo de Administración

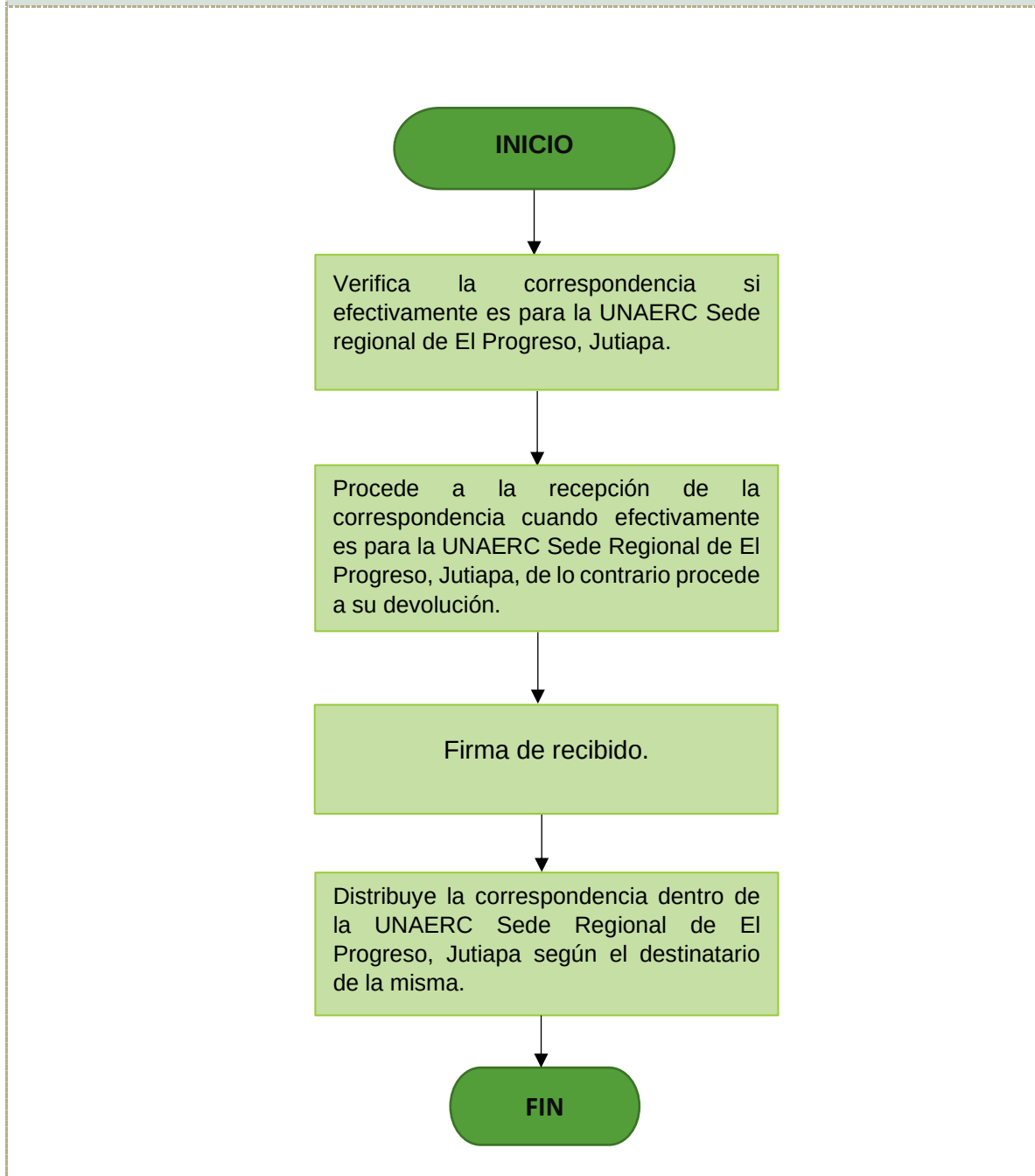
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Recepción de correspondencia	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la recepción de correspondencia emitida para la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa por entidades externas, privadas o de la Sede Central de la UNAERC.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Dar trámite oportuno a la correspondencia recibida en la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• No aceptar correspondencia que no sea dirigida a la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa. • No abrir correspondencia sin autorización. • Recibir correspondencia y pagar el envío cuando corresponda.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Verifica la correspondencia si efectivamente es para la UNAERC Sede regional de El Progreso, Jutiapa.	1 minuto
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Procede a la recepción de la correspondencia cuando efectivamente es para la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa, de lo contrario procede a su devolución.	2 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Firma de recibido.	1 minuto
4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Distribuye la correspondencia dentro de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa según el destinatario de la misma.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: RECEPCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		2	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Solicitud y programación de dietas para pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Realiza de forma correcta el proceso de solicitud de dietas con base en la estadística de pacientes diabéticos y no diabéticos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Solicitar las dietas necesarias para los pacientes con el proveedor en cada turno. - Mantener en los controles el registro de firmas de pacientes que reciben dieta.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Registros exactos de dietas solicitadas y entregadas. - No solicitar más dietas de las necesarias. - Llevar un control de lo solicitado, el cual pueda ser evaluado sin dificultades. - Monitorear los horarios de solicitud y entrega del proveedor. - Informar al Coordinador Sede Regional de El Progreso, Jutiapa los inconvenientes en el servicio prestado.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Control de asistencia de pacientes al Servicio de Hemodiálisis y establece número de pacientes diabéticos y no diabéticos.	5 minutos
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Solicita el total de dietas para pacientes diabéticos y total de dietas para pacientes no diabéticos al proveedor.	10 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Elabora el formato de Control de dietas diarias solicitadas al proveedor.	5 minutos
4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Recibe las dietas por parte del proveedor, firmando los controles correspondientes de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa y del proveedor.	10 minutos
5.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Entrega las dietas a cada paciente solicitando firma para control interno.	1 minuto por paciente

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Actualiza formato de control de dietas solicitadas y entregadas por turno en Excel.	5 minutos
7.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Traslada informe diario de dietas solicitadas y entregadas al Nutricionista de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

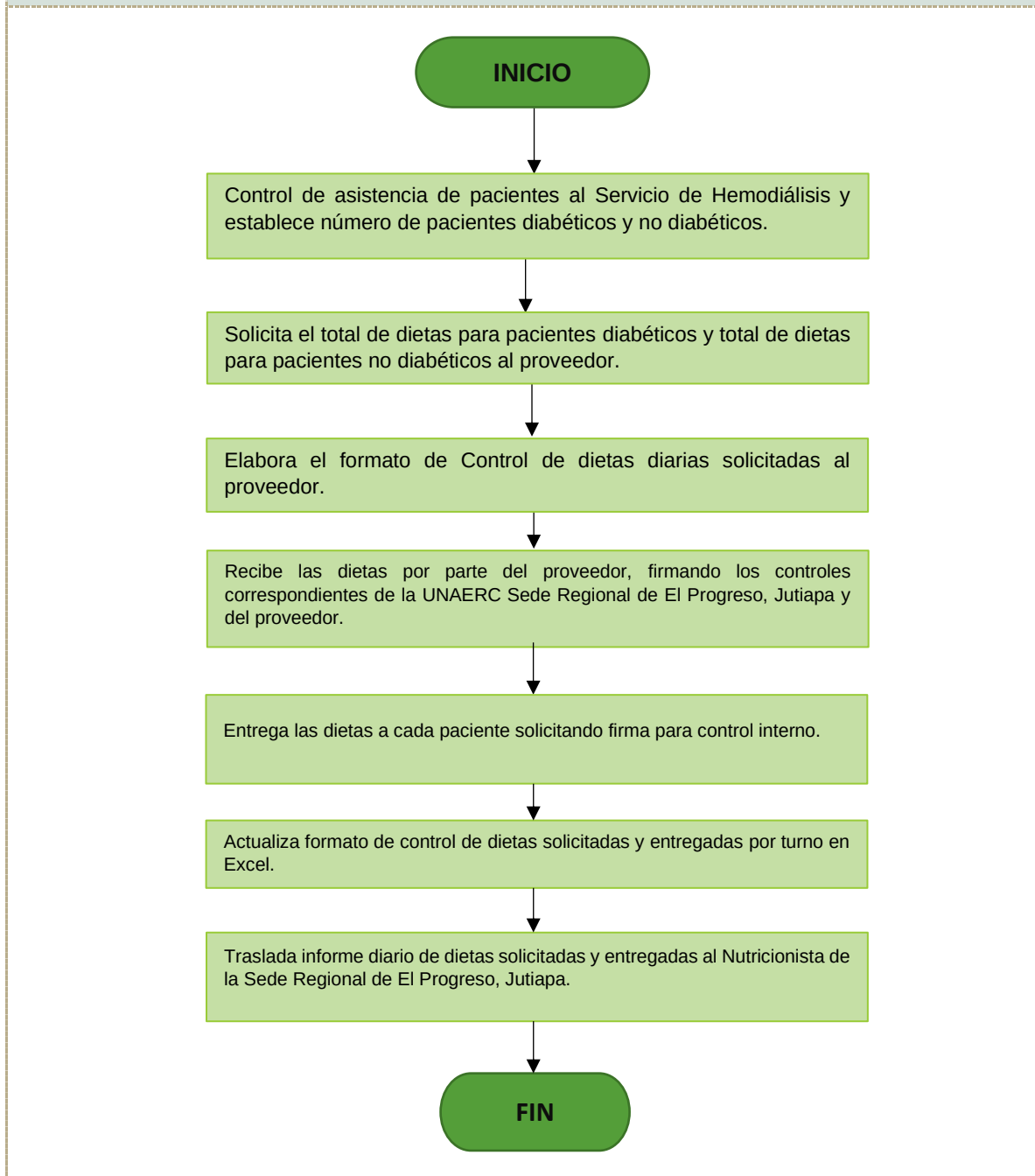
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 2: SOLICITUD Y PROGRAMACIÓN DE DIETAS PARA PACIENTES

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

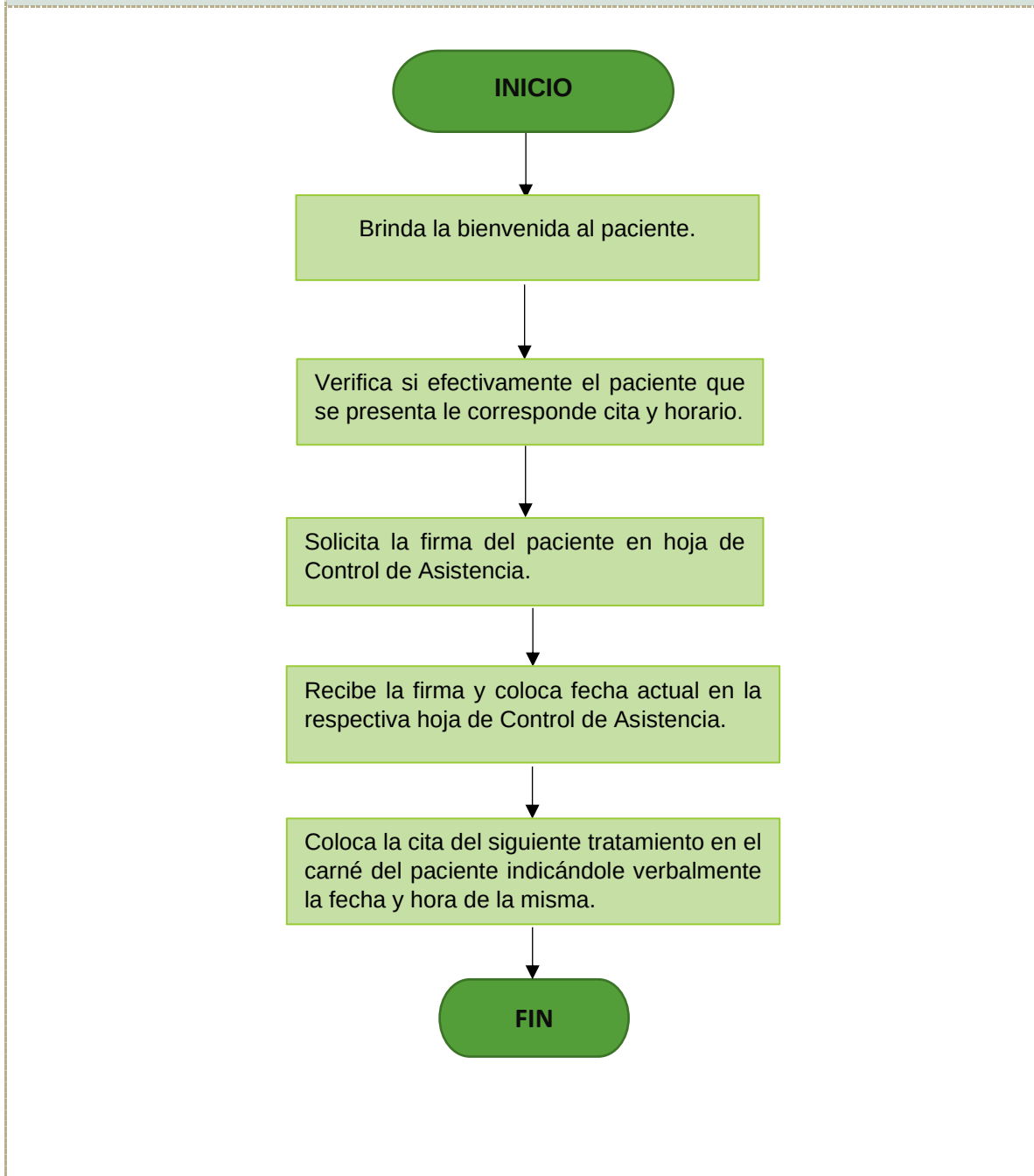
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		3	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Controles de Asistencia de pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la actualización diaria del control de Asistencia de pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Tener un archivo de los pacientes actualizado que sirve de soporte para los procesos administrativos correspondientes. - Establecer los controles necesarios para estadística, administración y disposición de los registros de los pacientes. - Mantener actualizados todos los registros generados durante el mes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Recolectar firmas de asistencia por cada paciente y en cada turno. - No debe faltar ni sobrar firmas por día. - Llevar el control diario de las hojas de firmas. - El control de recolección de firmas no debe tener tachones ni fechas erróneas. - Cuando el paciente este imposibilitado para firmar puede colocar su huella y se debe justificar.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Brinda la bienvenida al paciente.	1 minuto
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Verifica si efectivamente el paciente que se presenta le corresponde cita y horario.	1 minuto
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Solicita la firma del paciente en hoja de Control de Asistencia.	1 minuto
4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Recibe la firma y coloca fecha actual en la respectiva hoja de Control de Asistencia.	1 minuto
5.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Coloca la cita del siguiente tratamiento en el carné del paciente indicándole verbalmente la fecha y hora de la misma.	1 minuto
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 3: CONTROLES DE ASISTENCIA DE PACIENTES

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		4	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaborar Hoja de Control de Procedimientos	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la elaboración diaria de la Hoja de Control de Procedimiento.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Mantener actualizados todos los controles del tratamiento de los pacientes. - Respaldar los procesos administrativos y financieros con información clara y objetiva. - Establecer un control con información relacionada al tratamiento de los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Tener informe de pacientes atendidos con número de máquina, número de filtro y nombre de Técnico en Hemodiálisis responsable. - El formato debe contener todas las firmas y sellos que corresponden. - La hoja debe ser llenada en el día y turno que corresponde.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Imprime la Hoja de Control de Procedimientos que corresponde al turno y la traslada al Monitor/ Encargado de Técnicos.	10 minuto
2.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Verifica la información de la Hoja de control de Procedimientos y realiza las modificaciones que corresponden.	30 minutos
3.	Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Traslada la Hoja de Control de Procedimientos a la Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis.	5 minutos
4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Realiza las correcciones en la Hoja de Control de Procedimientos si hubieran.	30 minutos
5.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Compara la Hoja de Control de Procedimientos con cada uno de los expedientes de los pacientes que corresponden a ese turno.	Tiempo indefinido
6.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Imprime la Hoja de Control de Procedimientos ya corregida.	5 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

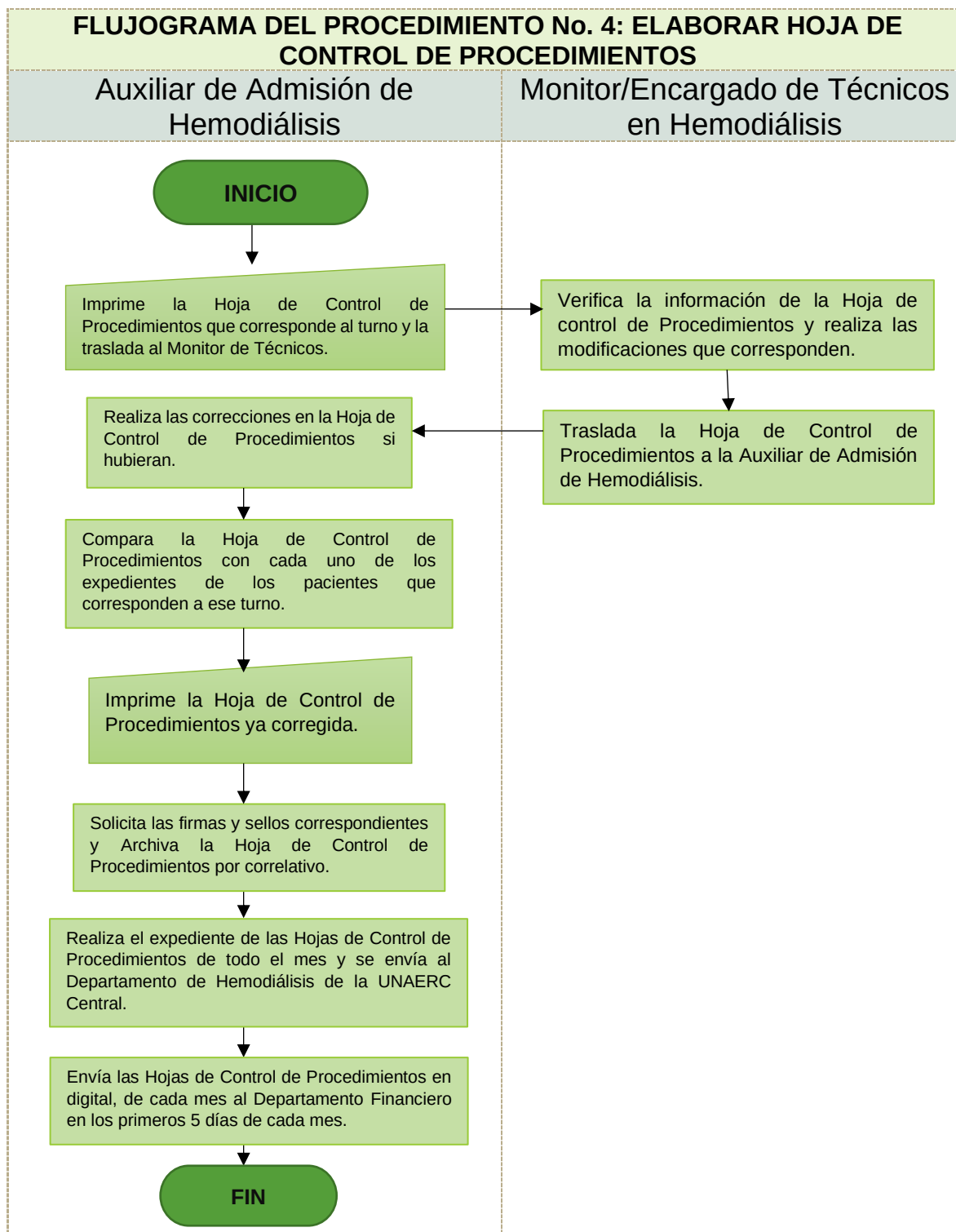
Elaboró

Revisó

Autorizó

7.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Solicita las firmas y sellos que corresponden.	Tiempo Indefinido
8.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Archiva la Hoja de Control de Procedimientos por correlativo.	5 minutos
9.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Realiza el expediente de las Hojas de Control de Procedimientos de todo el mes y se envía al Departamento de Hemodiálisis de la UNAERC Central.	Tiempo Indefinido
10	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Envía las Hojas de Control de Procedimientos en digital, de cada mes al Departamento Financiero en los primeros 5 días de cada mes.	15 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	5		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Atención a pacientes del Servicio de Hemodiálisis		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Brinda a nuestros pacientes una atención segura y humanizada, promoviendo el mejoramiento continuo en nuestros procesos, procurando una satisfacción del paciente y el de su familia; orientado a los procesos administrativos que debe cumplir y que se sienta apoyado por un talento humano competente y motivado, logrando un posicionamiento en el sector salud como la mejor Empresa Social del estado de nivel en Guatemala, manteniendo el equilibrio de un buen servicio social.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Conocer las causas de los problemas que han generado insatisfacción • Conocer expectativas de los usuarios en relación con la atención ofrecida por admisión e identificar sus prioridades • Monitorear la prestación de los servicios en atención identificando las barreras que impidan una atención oportuna y con calidad, retroalimentar los procesos			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Brindar una atención segura Humanizada. • Orientar al paciente en los procesos administrativos que debe cumplir. • No discriminar a nadie por raza, etnia situación social económica, edad, sexo. • No aceptar pagos a cambio de favores. • Informar de los cambios administrativos en relación de interés al servicio.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Brinda la bienvenida al paciente o familiar la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.	2 minutos
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Pregunta en que se le puede ayudar o que necesita el paciente o familiar.	1 minuto
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Brinda la información solicitada e informa de los procesos a seguir según sea el caso.	5 a10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Orienta a pacientes y familiares en qué consisten los servicios de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa de forma cortés, clara y precisa.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

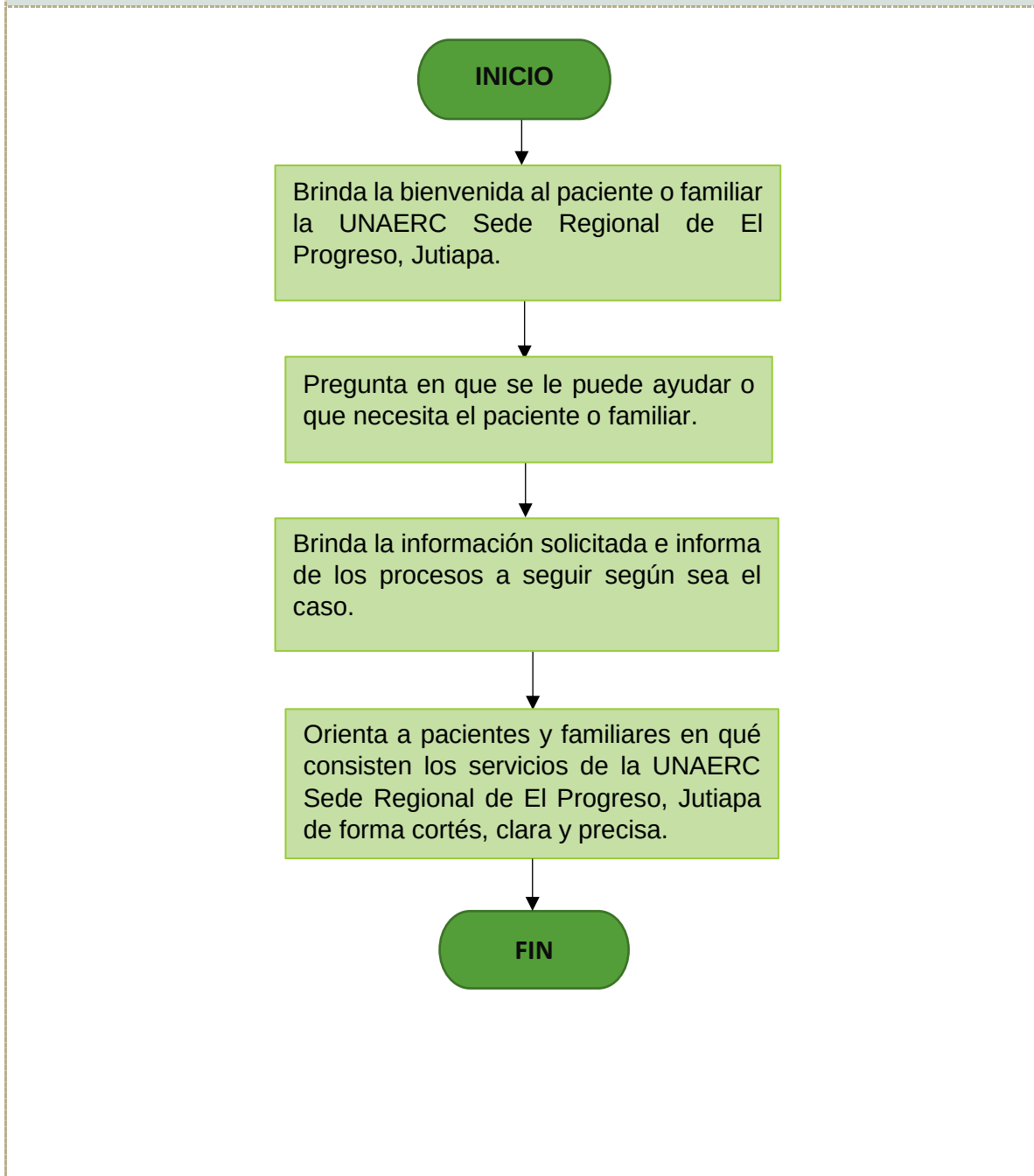
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 5: ATENCIÓN A PACIENTES DEL
SERVICIO DE HEMODIÁLISIS**

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Traslado de expedientes de pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el traslado de los expedientes de los pacientes al Servicios de Hemodiálisis en cada turno de tratamiento.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Entregar los expedientes de los pacientes cuando sean requeridos. - Llevar el control de la ubicación de los expedientes de los pacientes dentro de área del Archivo como en el área de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Debe entregar expedientes de pacientes solo a personal autorizado. - Los expedientes para salir del archivo deben ser solicitados por escrito.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Genera listados de pacientes citados por día y turno e imprime los listados.	5 minutos
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Procede a retirar los expedientes del archivo y los clasifica según listados por turno.	30 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Entrega los expedientes solicitados a la brevedad a quien los solicita.	15 minutos
4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Entrega expedientes de pacientes por atención de emergencias.	Tiempo indefinido
5.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Entrega los expedientes de pacientes solicitados por los diferentes Servicios.	15 minutos

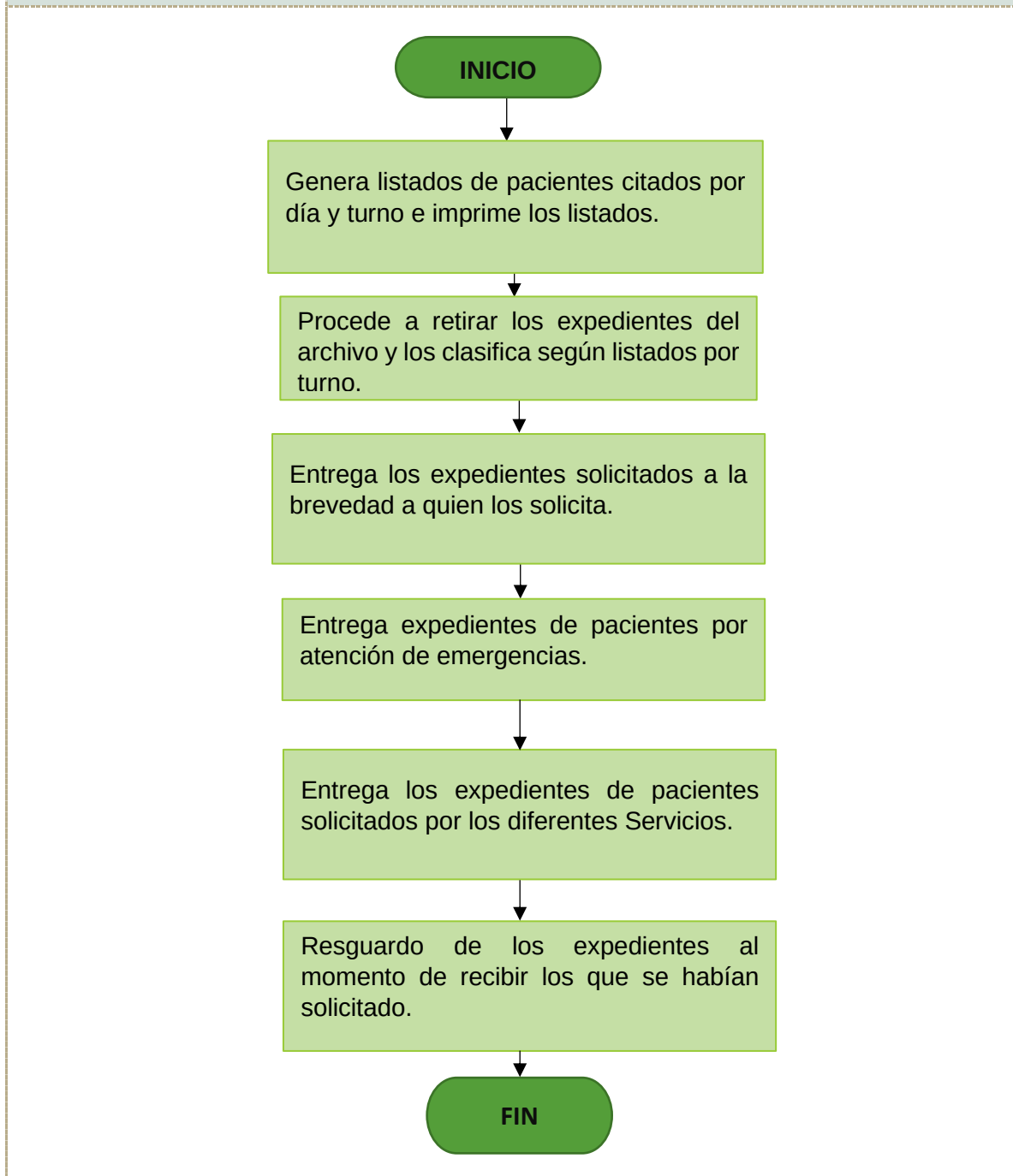
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Resguardo de los expedientes al momento de recibir los que se habían solicitado.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: TRASLADO DE EXPEDIENTES DE PACIENTES

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Recepción de expedientes de pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la recepción de los expedientes de los pacientes devueltos por el Servicio que los solicitaron anteriormente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Resguardar los expedientes de los pacientes del Servicio de Hemodiálisis de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Los expedientes deben ser devueltos el mismo día que fueron entregados.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Recibe expedientes de pacientes con base a listado donde fueron trasladados.	Tiempo indefinido
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Ordena los expedientes de los pacientes por correlativo y verifica: - Que los folders estén en buen estado, de lo contrario debe cambiarlo. - Si el expediente del paciente tiene papelería de ambos programas, debe dividir en tomos, tomo No.1 Programa de Hemodiálisis y tomo No. 2 Programa de Diálisis Peritoneal. - Si el expediente del paciente cuenta con exámenes médicos para archivarlos en el área que corresponde dentro del expediente. - Si el expediente del paciente cuenta con bioimpedancia para archivarlos en el área que corresponde dentro del expediente.	30 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Procede a archivar los expedientes en el lugar que corresponde.	1 hora con 30 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

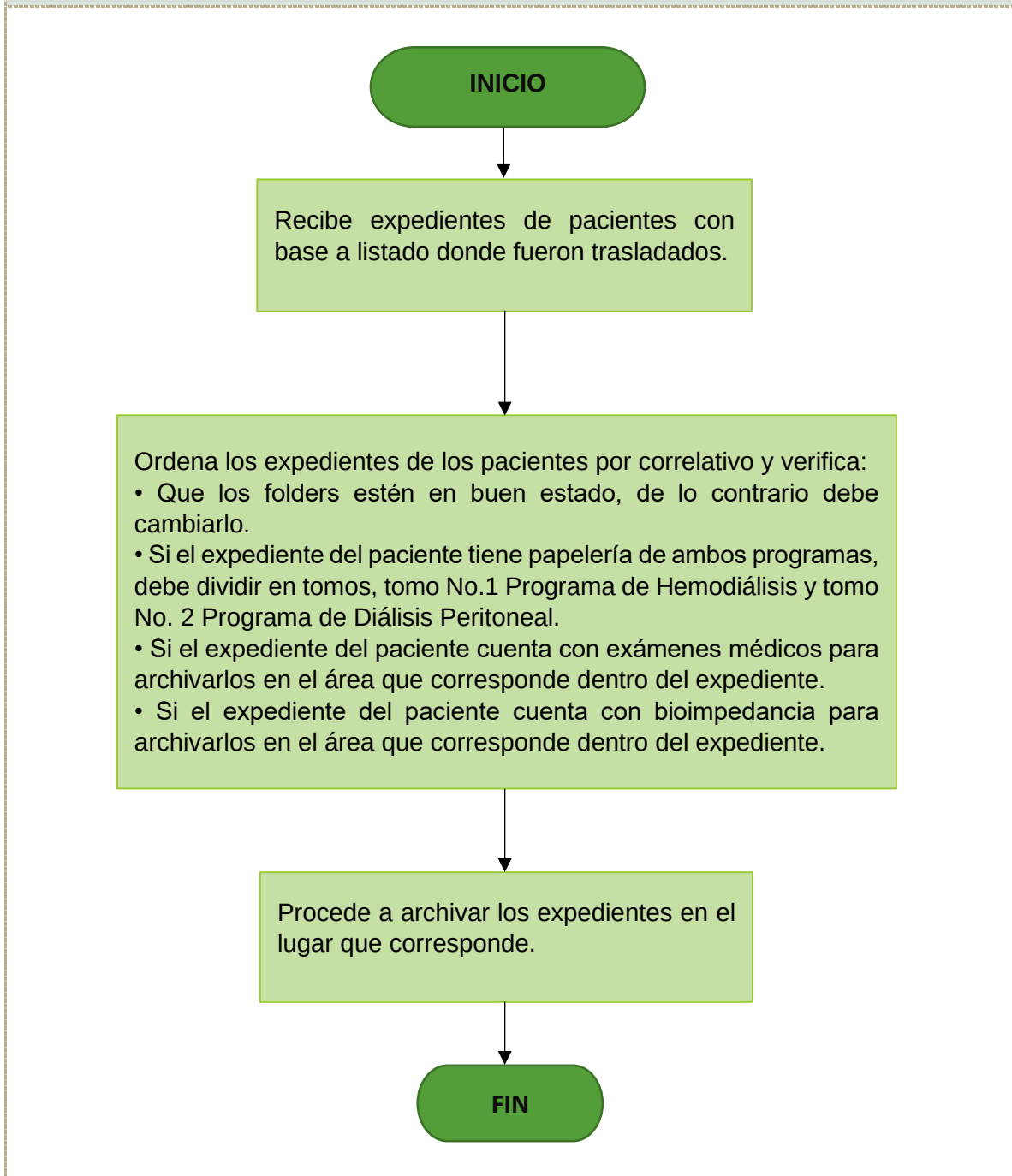
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 7: RECEPCIÓN DE EXPEDIENTES DE PACIENTES

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis

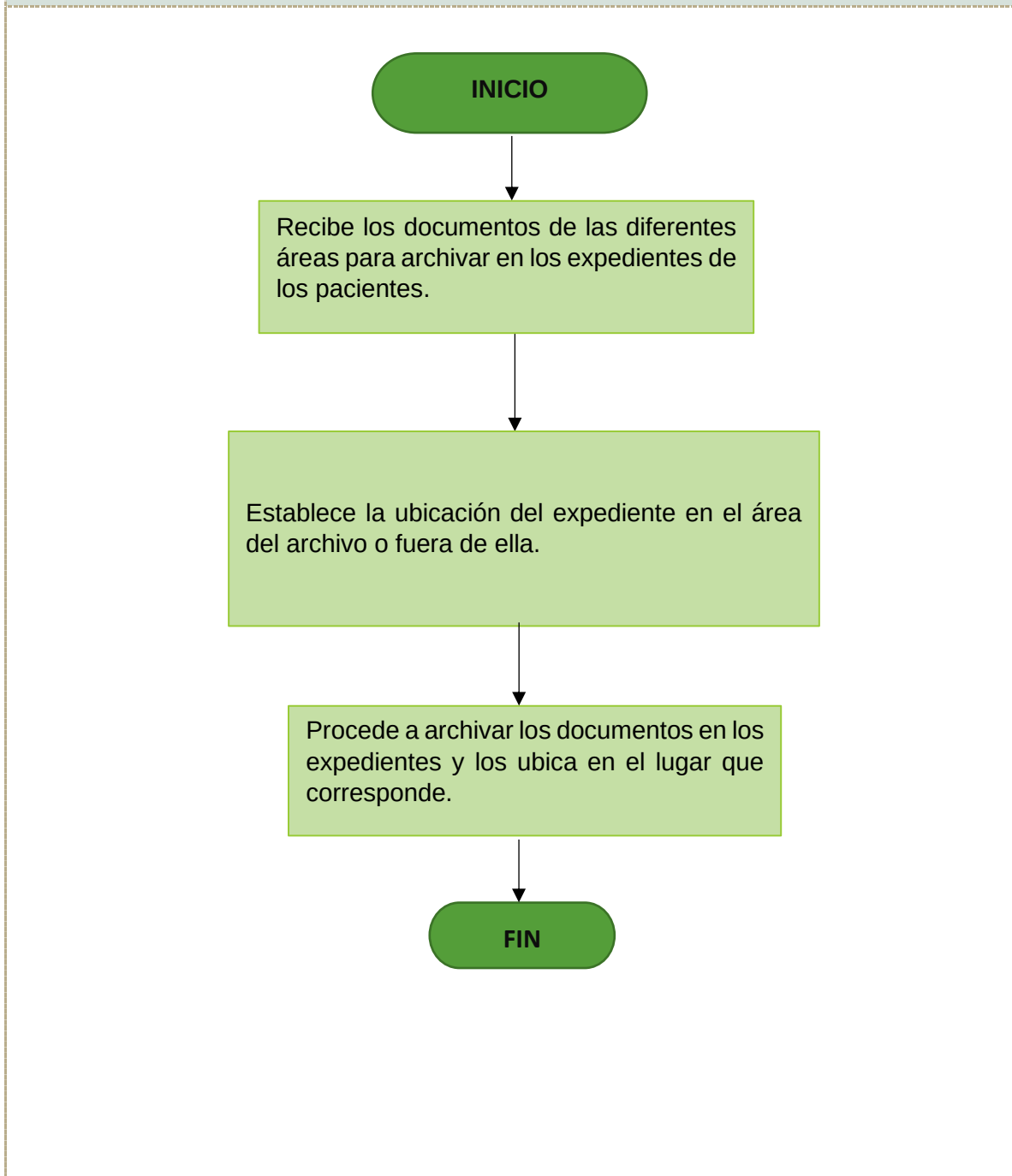


No. DE PROCEDIMIENTO		8	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Archivo de documentación en expedientes de pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el archivo de documentación en el expediente de los pacientes remitida por las diferentes áreas de la UNAERC y que es indispensable que se encuentre en el expediente del paciente.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Resguardar documentos trasladados por las diferentes áreas de la UNAERC en los expedientes de los pacientes.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
Debe ingresar los documentos de forma inmediata a los expedientes siempre y cuando se encuentre en el momento de la recepción de los documentos.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Recibe los documentos de las diferentes áreas para archivar en los expedientes de los pacientes.	Tiempo indefinido
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Establece la ubicación del expediente en el área del archivo o fuera de ella.	30 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Procede a archivar los documentos en los expedientes y los ubica en el lugar que corresponde.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 8: ARCHIVO DE DOCUMENTACIÓN EN EXPEDIENTES DE PACIENTES

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Depuración del Archivo de expedientes de pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la depuración del archivo de la Admisión de Hemodiálisis de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa, retirar los expedientes de pacientes fallecidos, trasladados al IGSS o trasplantados debiendo trasladar los mismos al archivo muerto de la Sede Central.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Depurar el archivo de expedientes de pacientes. • Optimizar el espacio físico del área del archivo.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Los expedientes de los pacientes fallecidos se retiran del archivo por notificación de los familiares vía telefónica o por actualización del estado del paciente en el Sistema como fallecido. • Cada seis meses debe realizar la depuración general de expedientes de pacientes. • Constantemente revisa el Sistema y depura lo expedientes de los pacientes inactivos por abandono de tratamiento, trasplante o traslado al IGSS. • Cuando el paciente fallece los familiares deben presentar la certificación del acta de defunción a la UNAERC.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Recibe notificación de los pacientes fallecidos, trasplantados o trasladados al IGSS.	Tiempo indefinido
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Procede a retirar los expedientes de los pacientes del archivo cuando se presente el caso.	5 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Agrega al expediente hoja corriente con la fecha y motivo de la baja del expediente.	5 minutos

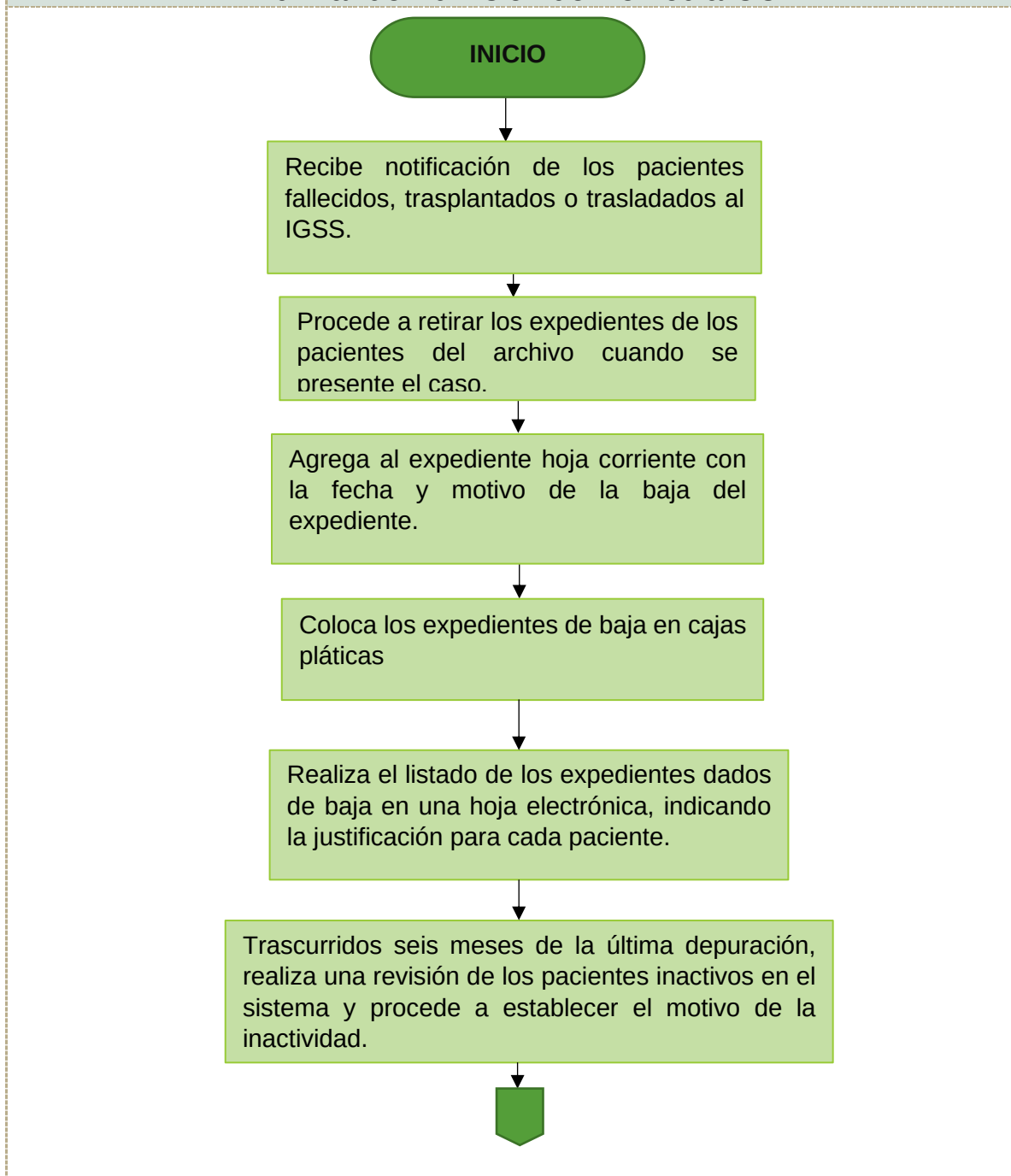
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Coloca los expedientes de baja en cajas plásticas.	5 minutos
5.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Realiza el listado de los expedientes dados de baja en una hoja electrónica, indicando la justificación para cada paciente.	10 minutos
6.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Trascurridos seis meses de la última depuración, realiza una revisión de los pacientes inactivos en el sistema y procede a establecer el motivo de la inactividad.	30 minutos
7.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Retira los expedientes del archivo de los pacientes inactivos y en el sistema cambia el estatus del paciente a inactivo.	10 minutos
8.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Identifica cada caja plástica con expedientes de pacientes de baja en la parte interna de la tapadera de la misma, con los siguientes datos: número de correlativo de expedientes, nombre de los pacientes y cantidad total de expedientes.	20 minutos
9.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Emite oficio para el Departamento Financiero solicitando el traslado de los expedientes al archivo muerto y detallando toda información de los mismos.	30 minutos
10.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Coordina el día y hora del traslado con el Departamento Financiero.	10 minutos
11.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Entrega los expedientes al Departamento Financiero.	10 minutos
12.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Emite y traslada oficio para la Dirección Administrativa remitiendo el listado de los expedientes de los pacientes dados de baja durante el semestre.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 9: DEPURACIÓN DEL ARCHIVO DE EXPEDIENTES DE PACIENTES

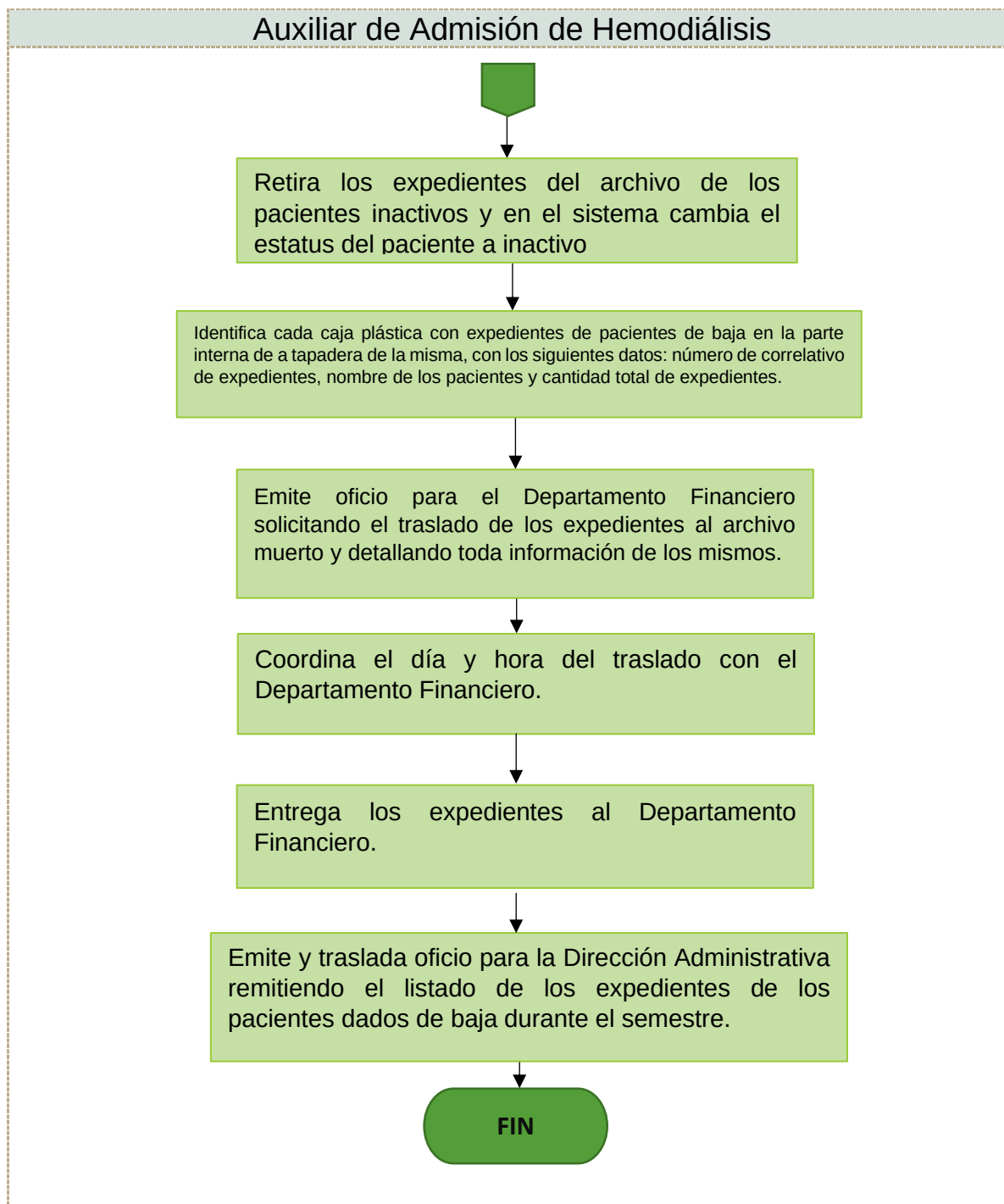
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO	10		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Estadística de pacientes atendidos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el registro de los pacientes atendidos durante el mes en la Estadística Mensual del Servicio de Hemodiálisis de la UNAERC Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Que los procesos sean elaborados oportunamente. • Realizar procesos de administración de datos efectiva y eficiente. • Apoyar el proceso de la organización en los procesos realizados.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Alimentar los formatos a diario con la información requerida. • Alimentar la estadística con la asistencia de pacientes • Todo proceso debe ser realizado en el tiempo estipulado. • A fin de mes consolidar la información de sucesos ocurridos dentro del mes. • Pasar reportes de control administrativos al jefe inmediato • Mantener informado del estatus del paciente ala Central			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Revisa y controla la asistencia por turno de cada paciente.	5 minutos
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Realiza la hoja de control de procedimientos.	10 a 20 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Actualiza diariamente la Estadística Mensual según datos de la HCP.	10 a 20 minutos
4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Incluye en la Estadística Mensual los datos de pacientes hospitalizados, fallecidos, faltistas y ausentes.	10 a 15 minutos

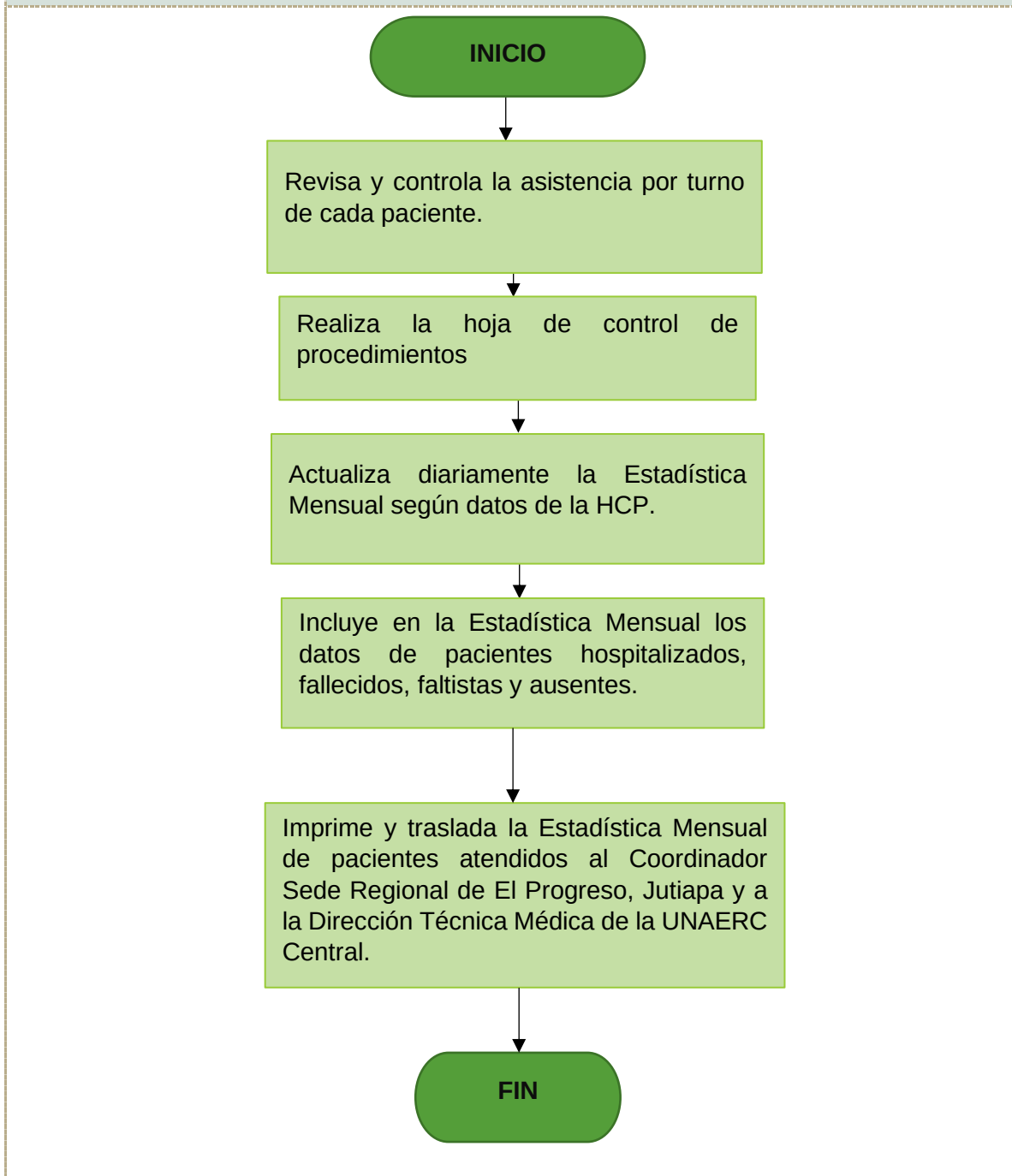
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Imprime y traslada la Estadística Mensual de pacientes atendidos al Coordinador Sede Regional de El Progreso, Jutiapa y a la Dirección Técnica Médica de la UNAERC Central.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 10: ESTADÍSTICA DE PACIENTES ATENDIDOS

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

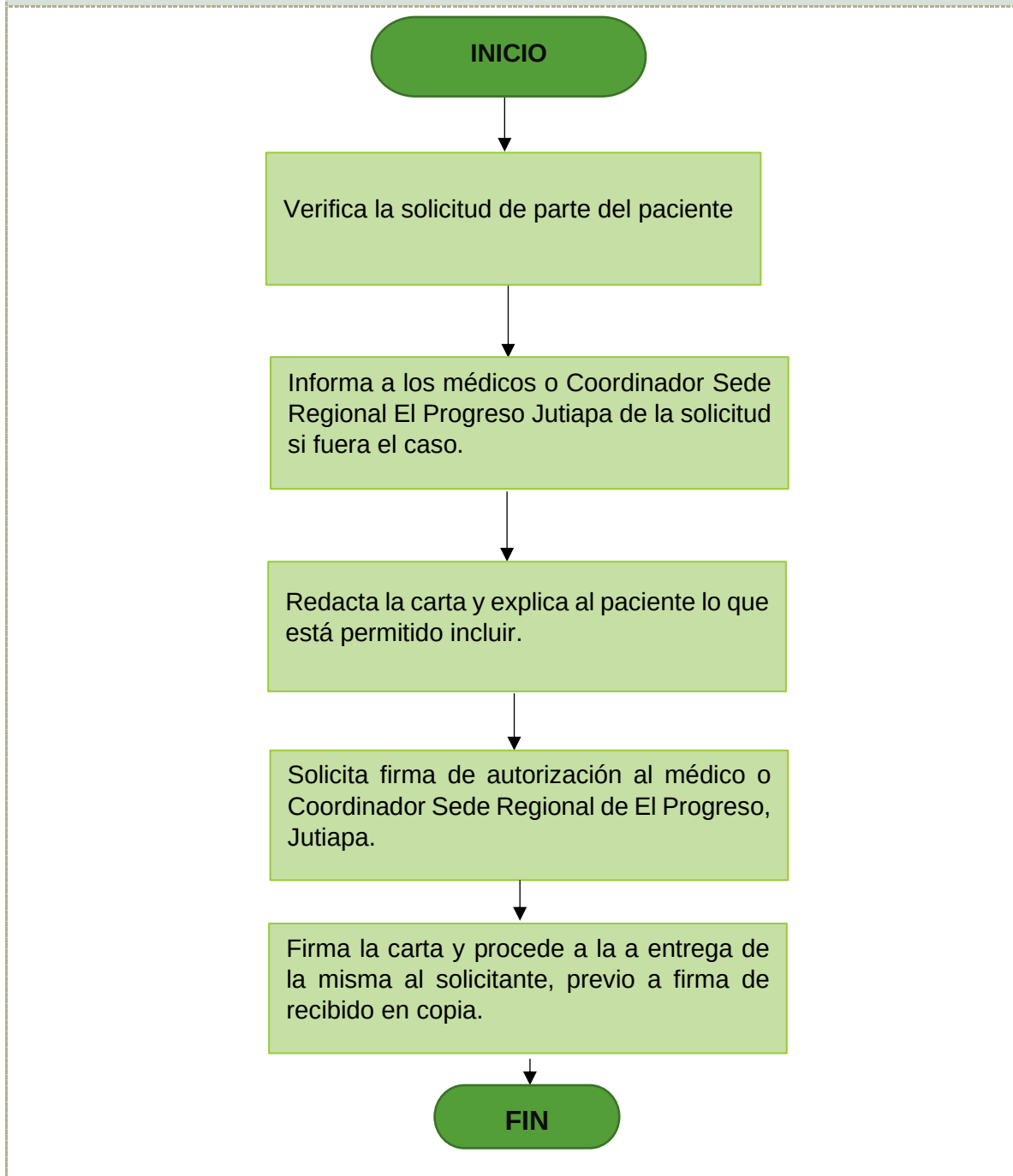
Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		11	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración de cartas de atención a pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la redacción de cartas justificadas solicitadas por pacientes de Hemodiálisis para patronos o bien para solicitar algún tipo de ayuda.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Elaborar las cartas que soliciten los pacientes para justificar su ausencia laboral o para remitir a donde corresponda.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- No emitir cartas sin consentimiento de los médicos o Coordinador Sede Regional de El Progreso, Jutiapa. - No incluir solicitud de ayuda directamente de la UNAERC. - Explicarle al paciente lo que se le puede redactar y verificar si le es de utilidad.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Verifica la solicitud de parte del paciente	5 minutos
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Informa a los médicos o Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa de la solicitud si fuera el caso.	5 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Redacta la carta y explica al paciente lo que está permitido incluir.	10 a 15 minutos
4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Solicita firma de autorización al médico o Coordinador Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.	5 minutos
5.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Firma la carta y procede a la a entrega de la misma al solicitante, previo a firma de recibido en copia.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 11: ELABORACIÓN DE CARTAS DE ATENCIÓN A PACIENTES

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



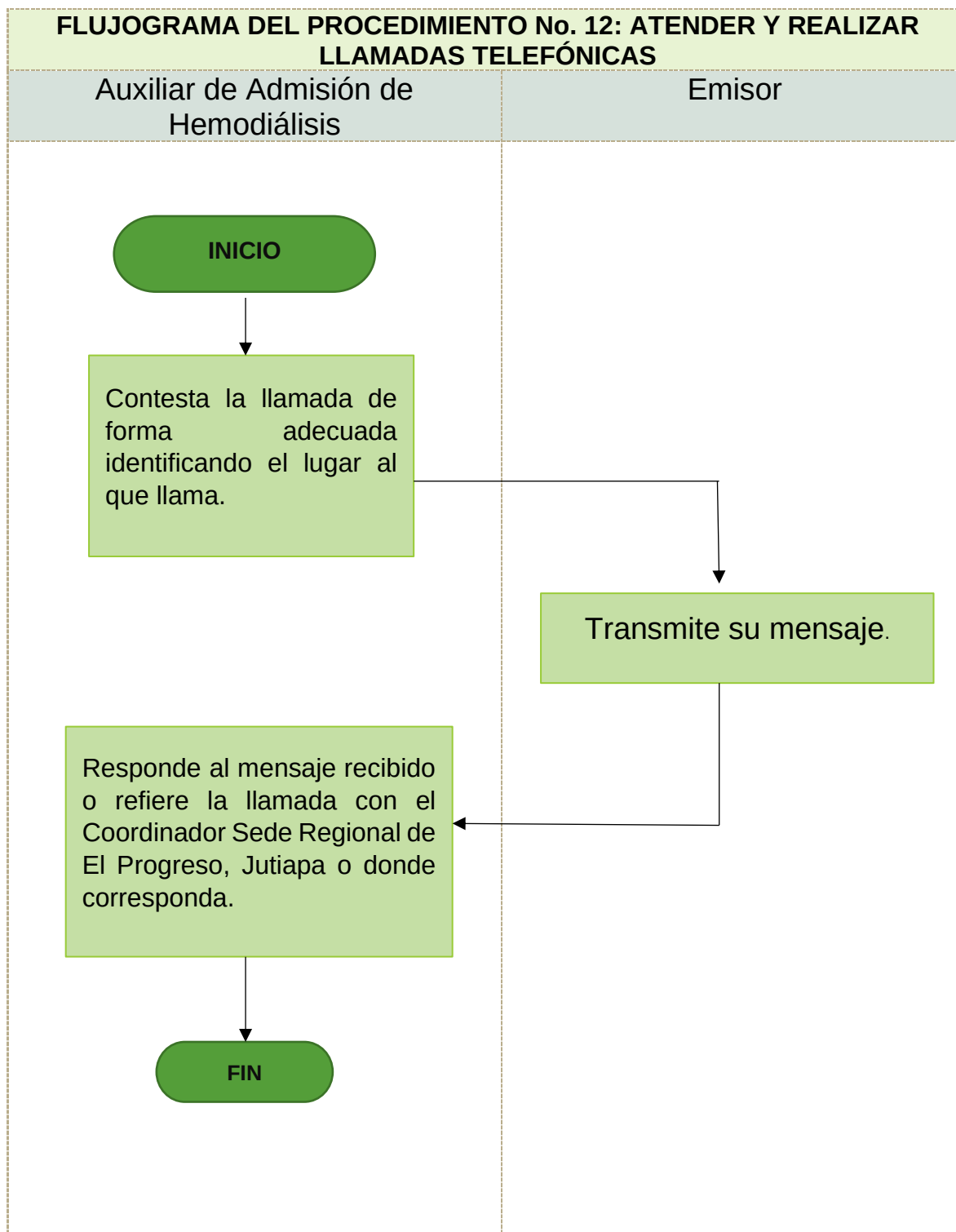
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		12	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Atender y realizar llamadas telefónicas	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Contestar todas las llamadas que ingresen a la UNAERC Sede Regional de El Progreso Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Requerir y proporcionar información que sea solicitada por esta vía.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Responder de forma cortés. - Identificar a que área está llamando. - Dar respuesta al mensaje emitido.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Contesta la llamada de forma adecuada identificando el lugar al que llama.	1 minuto
2.	Emisor	Transmite su mensaje.	2 minutos
3.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Responde al mensaje recibido o refiere la llamada con el Coordinador Sede Regional de El Progreso, Jutiapa o donde corresponda.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

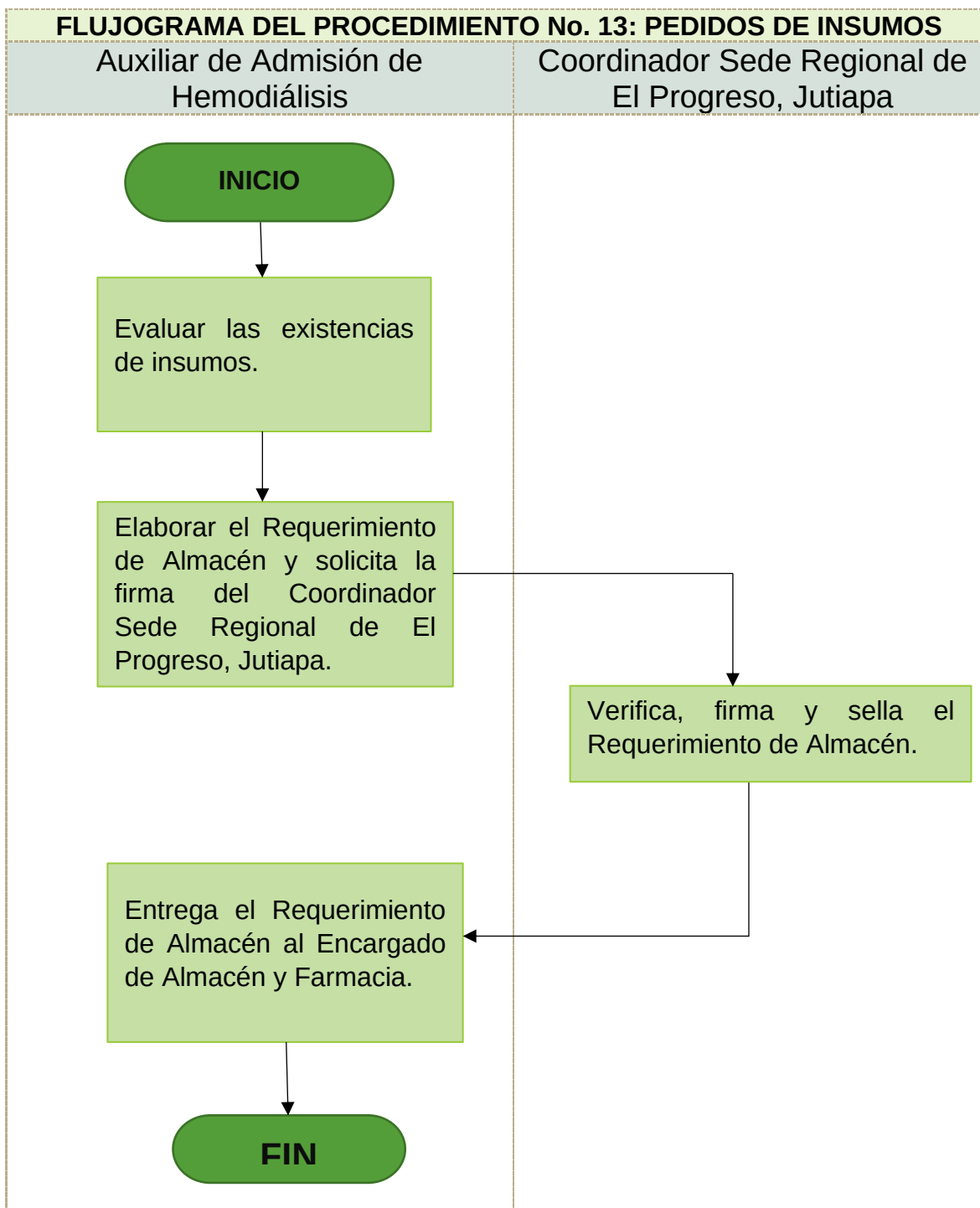


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	13		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Pedido de insumos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la evaluación de existencias de insumos y realiza una solicitud para mantener existencias y no afectar los procesos administrativos o inherentes al puesto.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Realizar los pedidos de insumos requeridos en el área de Admisión de Hemodiálisis. - Abastecer oportunamente el área de Admisión de Hemodiálisis.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Hacer requerimiento únicamente por insumos de utilería. - Cumplir con las fechas establecidas por la Sede Central de la UNAERC. - Todo Requerimiento debe ir firmado por el Coordinador Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
D. RESPONSABLE			
Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Evaluar las existencias de insumos.	15 minuto
2.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Elaborar el Requerimiento de Almacén y solicita la firma del Coordinador Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.	10 minutos
3.	Coordinador Sede Regional de El Progreso, Jutiapa	Verifica, firma y sella el Requerimiento de Almacén.	10 minutos
4.	Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis	Entrega el Requerimiento de Almacén al Encargado de Almacén y Farmacia.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

ENCARGADO DE ALMACEN Y FARMACIA

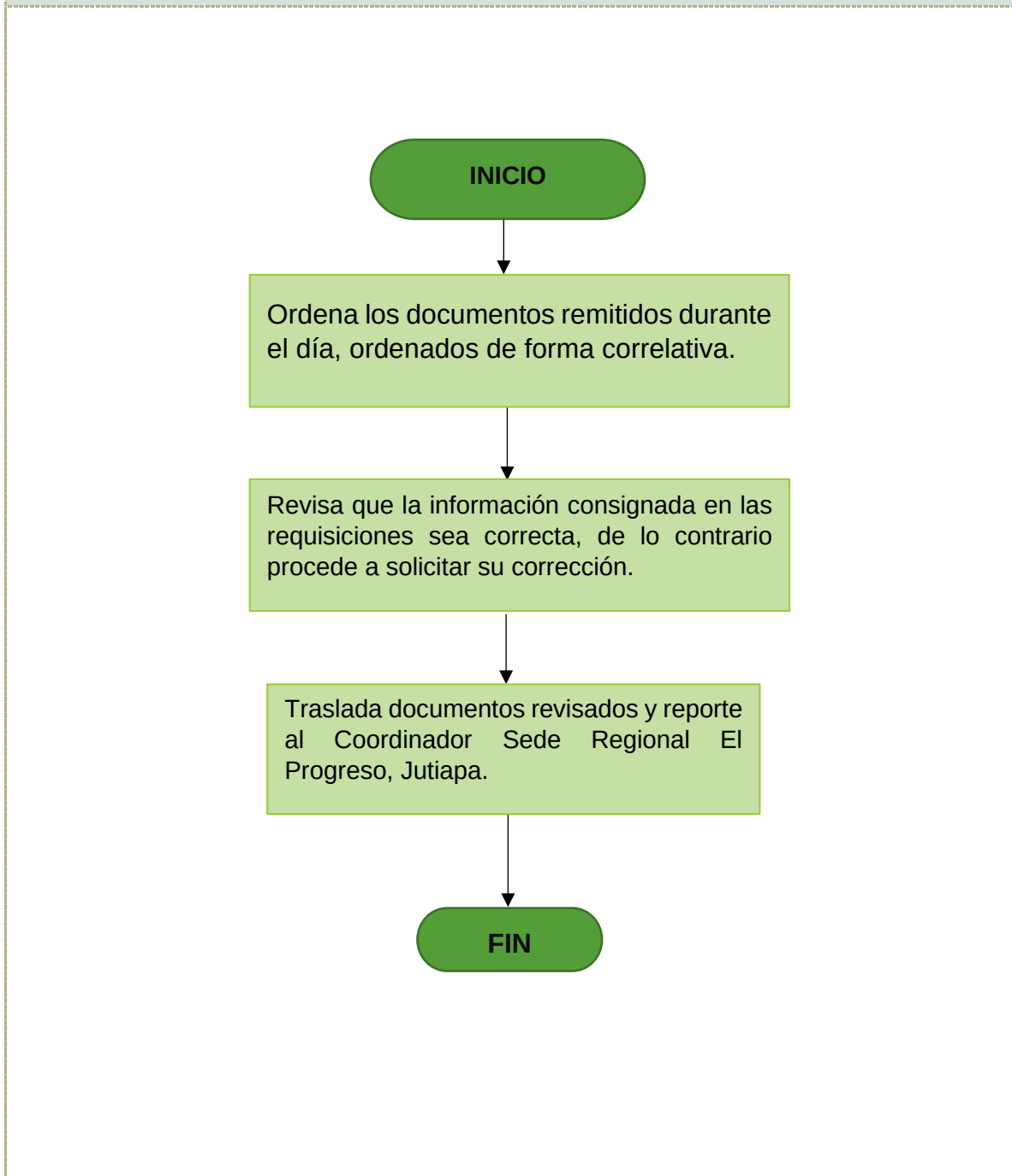
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	1		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Revisión de documentos de egreso (requisiciones)		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en la verificación de documentos utilizados para realizar los despachos a la Bodega de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Verificar que coincidan los datos consignados y los insumos, materiales o equipo despachado. • Verificar que los documentos cumplan con los requisitos establecidos.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Los documentos deben tener las firmas correspondientes. • Los documentos de respaldo del despacho. • Los insumos solicitados en pedido, recetas o requerimientos deben ser los despachados en la requisición. • Los documentos no deben contener tachones, corrector o enmiendas.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Encargado de Almacén y Farmacia	Ordena los documentos remitidos durante el día, ordenados de forma correlativa.	30 minutos
2.	Encargado de Almacén y Farmacia	Revisa que la información consignada en las requisiciones sea correcta, de lo contrario procede a solicitar su corrección.	
3.	Encargado de Almacén y Farmacia	Traslada documentos revisados y reporte al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 1: REVISIÓN DE DOCUMENTOS DE EGRESO (REQUISICIONES)

Auxiliar de Admisión de Hemodiálisis



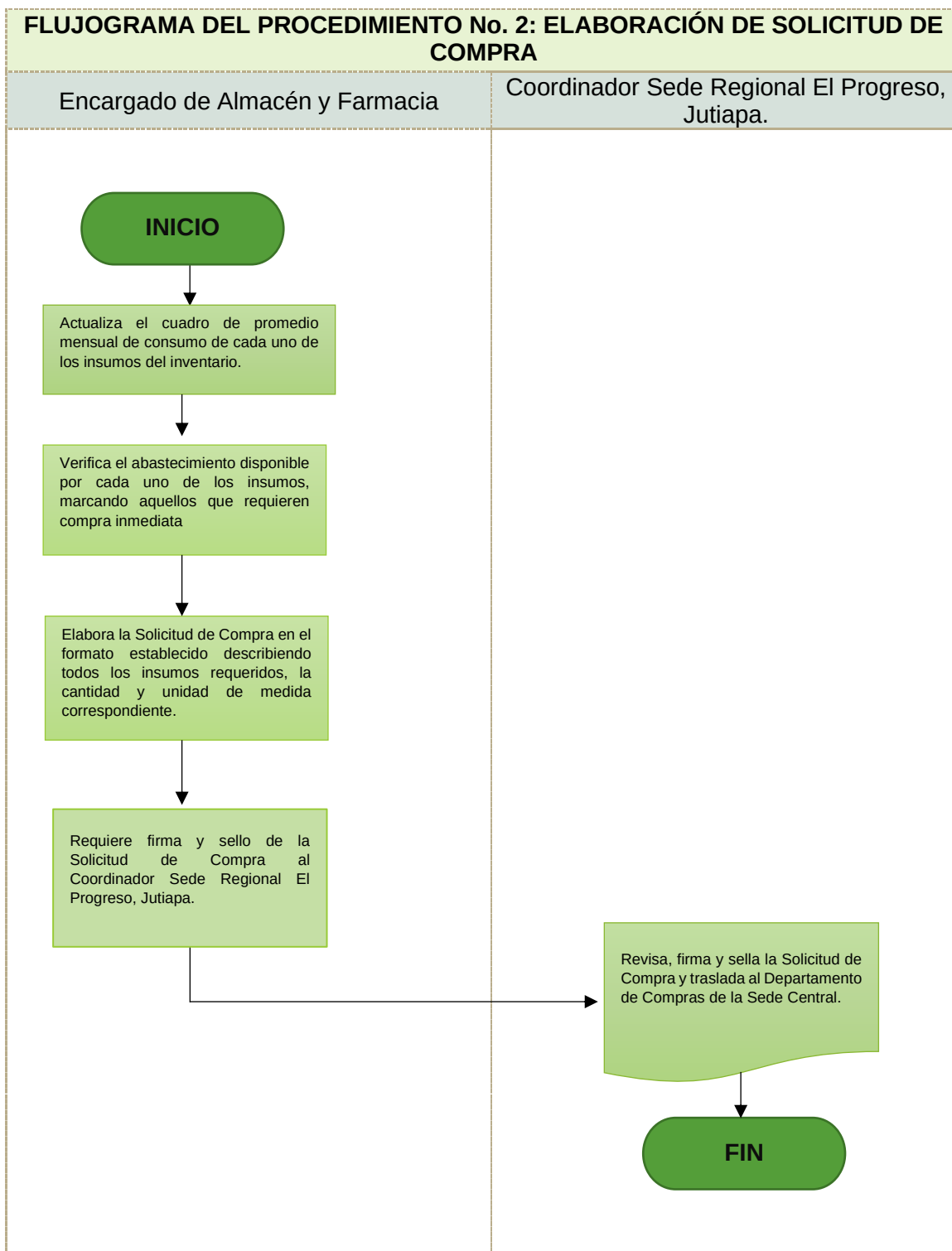
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		2	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Elaboración de Solicitud de Compra	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la actividad por medio de la cual se hacen los diferentes requerimientos para abastecer el inventario.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Abastecer el inventario con los insumos necesarios para la atención de pacientes en cada uno de los Servicios de la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Colocar en la parte de observaciones la justificación de la compra y proyección de abastecimiento. - Colocar la unidad de medida correspondiente. - Contar con todas las firmas correspondientes en cada una de las áreas.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Encargado de Almacén y Farmacia	Actualiza el cuadro de promedio mensual de consumo de cada uno de los insumos del inventario.	20 minutos
2.	Encargado de Almacén y Farmacia	Verifica el abastecimiento disponible por cada uno de los insumos, marcando aquellos que requieren compra inmediata.	30 minutos
3.	Encargado de Almacén y Farmacia	Elabora la Solicitud de Compra en el formato establecido describiendo todos los insumos requeridos, la cantidad y unidad de medida correspondiente.	30 minutos
4.	Encargado de Almacén y Farmacia	Requiere firma y sello de la Solicitud de Compra al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	2 minutos
5.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	Revisa, firma y sella la Solicitud de Compra y traslada al Departamento de Compras de la Sede Central.	2 días
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



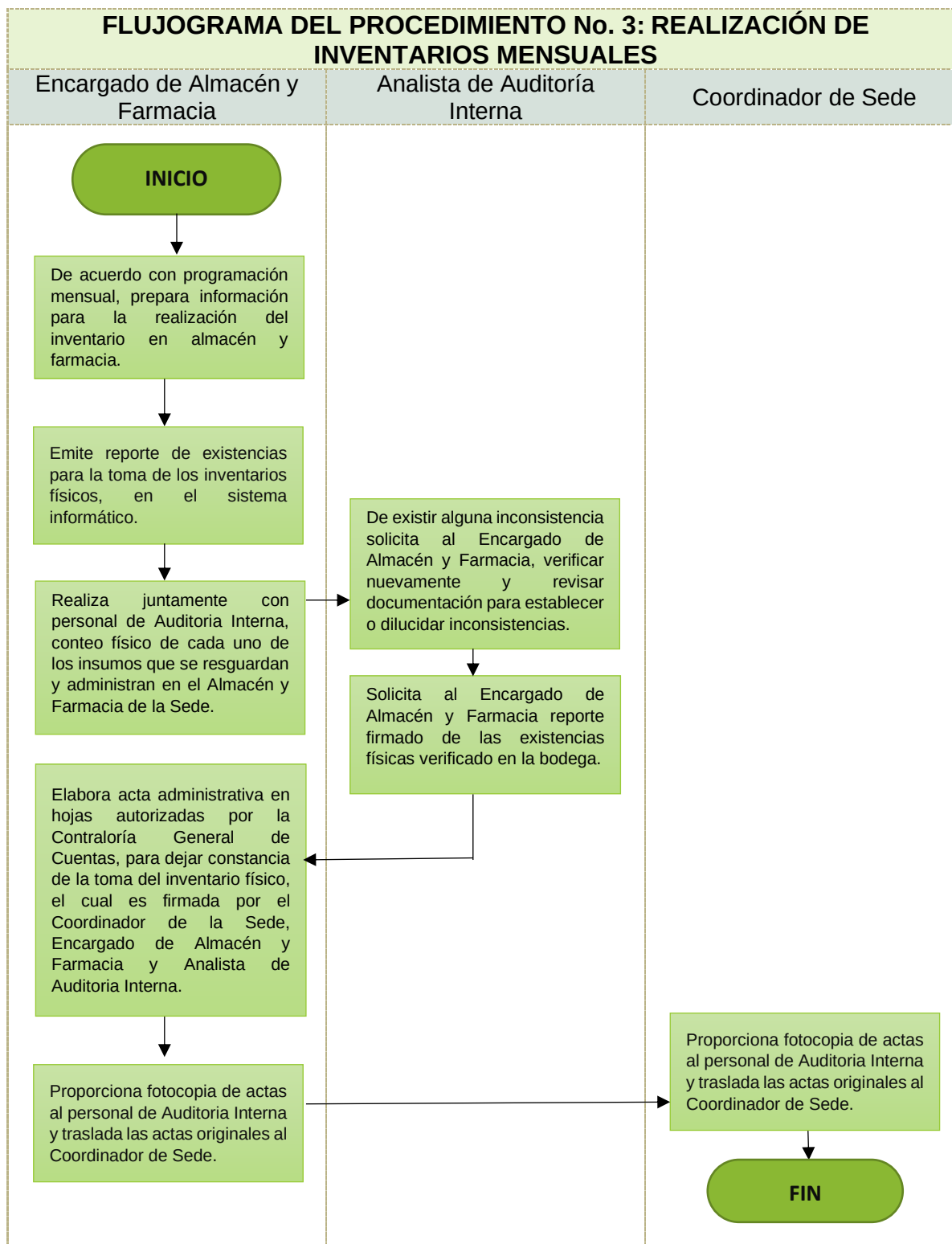
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Realización de inventarios mensuales		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la verificación que los saldos físicos estén acorde a los saldos reflejados en el Reporte de Existencias a una fecha determinada.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Verificar que los movimientos dentro del inventarios se estén realizando oportunamente y como corresponde.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Los datos físicos deben coincidir con los datos que refleja el Reporte de Existencias. • Para darle validez al inventario es necesario que esté presente un colaborador de la Dirección de Auditoría Interna. • Debe realizarse conteo físico de todos los insumos resguardados dentro de la Bodega.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Encargado de Almacén y Farmacia	De acuerdo con programación mensual, prepara información para la realización del inventario en almacén y farmacia.	10 minutos
2.	Encargado de Almacén y Farmacia	Emite reporte de existencias para la toma de los inventarios físicos, en el sistema informático.	15 minutos
3.	Encargado de Almacén y Farmacia	Realiza juntamente con personal de Auditoria Interna, conteo físico de cada uno de los insumos que se resguardan y administran en el Almacén y Farmacia de la Sede.	1 hora
4.	Analista de Auditoría Interna	De existir alguna inconsistencia solicita al Encargado de Almacén y Farmacia, verificar nuevamente y revisar	1 hora

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

		documentación para establecer o dilucidar inconsistencias.	
5.	Analista de Auditoría Interna	Solicita al Encargado de Almacén y Farmacia reporte firmado de las existencias físicas verificado en la bodega.	10 minutos
6.	Encargado de Almacén y Farmacia	Elabora acta administrativa en hojas autorizadas por la Contraloría General de Cuentas, para dejar constancia de la toma del inventario físico, el cual es firmada por el Coordinador de la Sede, Encargado de Almacén y Farmacia y Analista de Auditoría Interna.	25 minutos
7.	Encargado de Almacén y Farmacia	Proporciona fotocopia de actas al personal de Auditoría Interna y traslada las actas originales al Coordinador de Sede.	5 minutos
8.	Coordinador de Sede	Archiva y resguarda actas administrativas.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

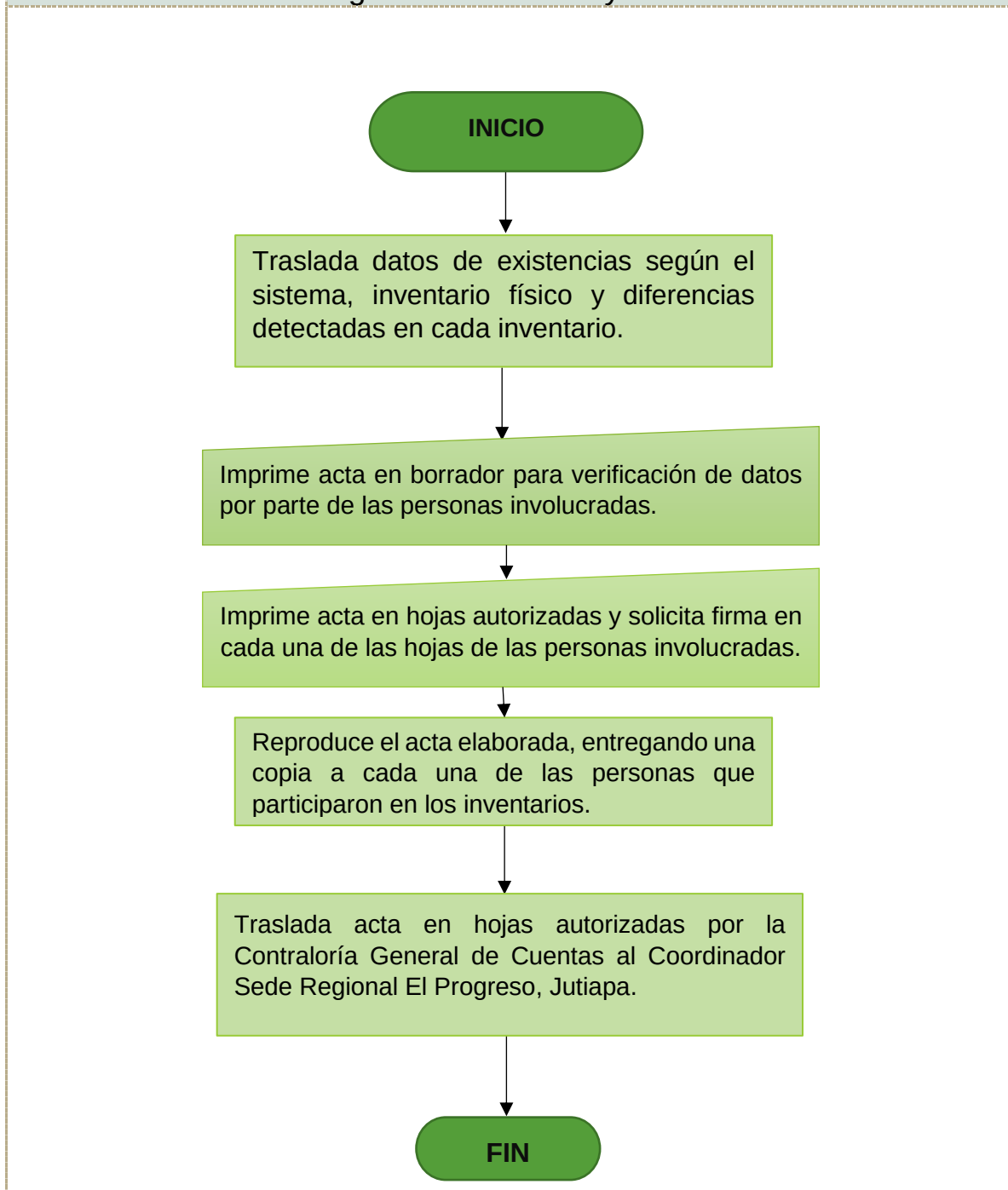
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	4		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración de actas de inventarios		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Actividad que se realiza para dejar constancia en documentos oficiales de los inventarios realizados en la bodega a cargo de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar constancia de las diferentes actividades realizadas en relación a toma de inventarios.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Las actas deben contener las firmas de las personas que participaron en la realización de cada inventario. - Las actas deben imprimirse en hojas autorizadas por la Contraloría General de Cuentas.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Encargado de Almacén y Farmacia	Traslada datos de existencias según el sistema, inventario físico y diferencias detectadas en cada inventario.	15 minutos
2.	Encargado de Almacén y Farmacia	Imprime acta en borrador para verificación de datos por parte de las personas involucradas.	10 minutos
3.	Encargado de Almacén y Farmacia	Imprime acta en hojas autorizadas y solicita firma en cada una de las hojas de las personas involucradas.	15 minutos
4.	Encargado de Almacén y Farmacia	Reproduce el acta elaborada, entregando una copia a cada una de las personas que participaron en los inventarios.	10 minutos
5.	Encargado de Almacén y Farmacia	Traslada acta en hojas autorizadas por la Contraloría General de Cuentas al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 4: ELABORACIÓN DE ACTAS DE INVENTARIOS

Encargado de Almacén y Farmacia

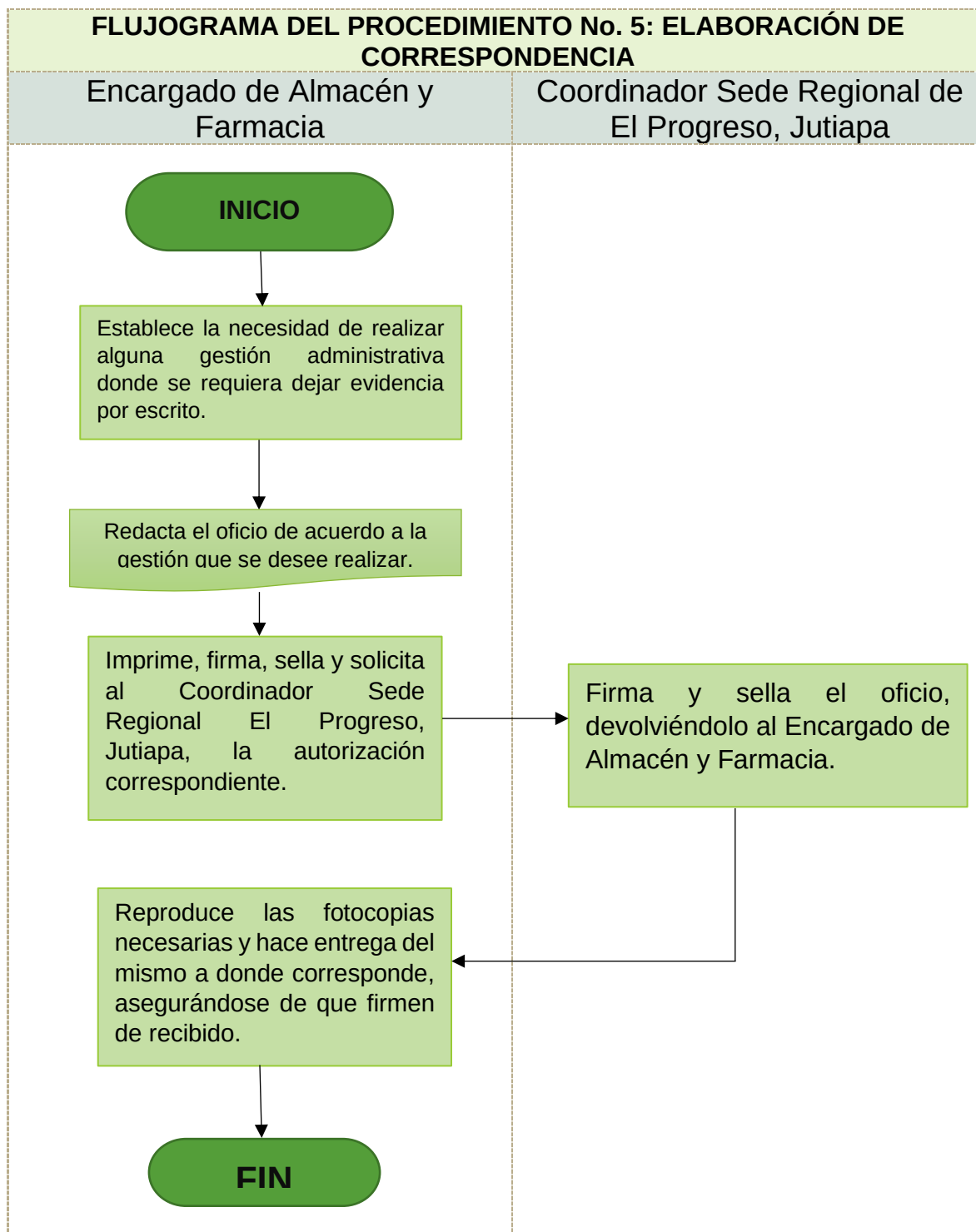


Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	5		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración de correspondencia		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es la actividad que se realiza para llevar a cabo diferentes gestiones administrativas.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar evidencia para las diferentes gestiones realizadas para administrar de forma correcta el Almacén y Farmacia.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- La correspondencia realizada debe contar con un número correlativo de Almacén y Farmacia. - La correspondencia debe contener la firma de aprobación del Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Encargado de Almacén y Farmacia	Establece la necesidad de realizar alguna gestión administrativa donde se requiera dejar evidencia por escrito.	15 minutos
2.	Encargado de Almacén y Farmacia	Redacta el oficio de acuerdo a la gestión que se desee realizar.	20 minutos
3.	Encargado de Almacén y Farmacia	Imprime, firma, sella y solicita al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa, la autorización correspondiente.	15 minutos
4.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Firma y sella el oficio, devolviéndolo al Encargado de Almacén y Farmacia.	10 minutos
5.	Encargado de Almacén y Farmacia	Reproduce las fotocopias necesarias y hace entrega del mismo a donde corresponde, asegurándose de que firmen de recibido.	20 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			



Asesora
Elaboró

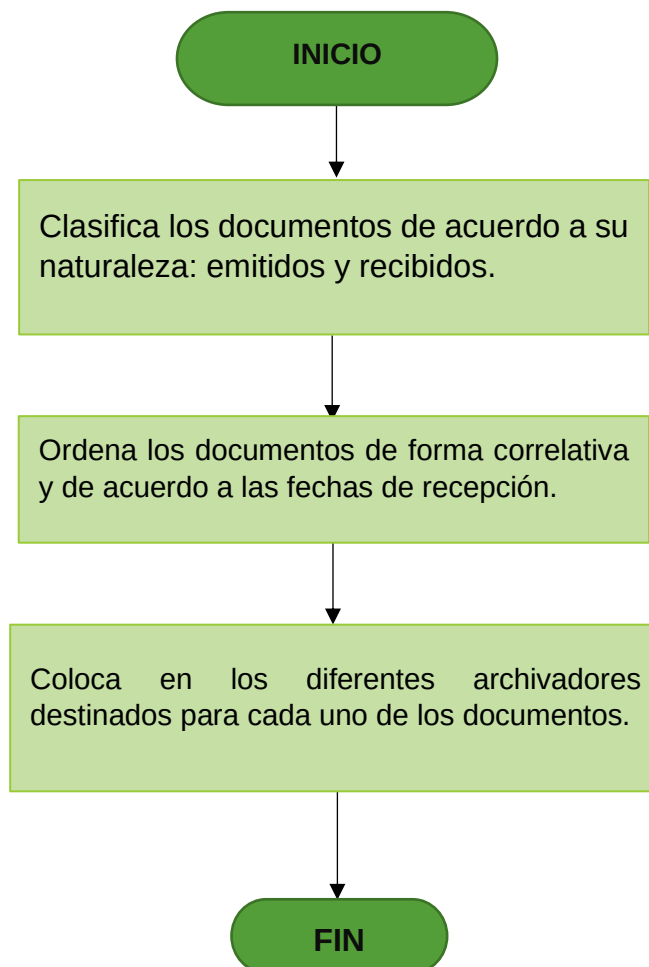
Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	6		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Archivo de documentos		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento por medio del cual se clasifican los documentos según su naturaleza y asunto y se realiza el resguardo de los mismos; siguiendo los procedimientos establecidos.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con un control correcto, oportuno y eficiente de todos los documentos emitidos o recibidos en el Departamento.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Los documentos deben archivar de acuerdo a su naturaleza: recibidos o enviados. • Los documentos deben archivar de forma correlativa o por fecha de recepción. • Debemos contar con fotocopia de recibido de todos los documentos emitidos y entregados.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Encargado de Almacén y Farmacia	Clasifica los documentos de acuerdo a su naturaleza: emitidos y recibidos.	30 minutos
2.	Encargado de Almacén y Farmacia	Ordena los documentos de forma correlativa y de acuerdo a las fechas de recepción.	20 minutos
3.	Encargado de Almacén y Farmacia	Coloca en los diferentes archivadores destinados para cada uno de los documentos.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 6: ARCHIVO DE DOCUMENTOS

Encargado de Almacén y Farmacia



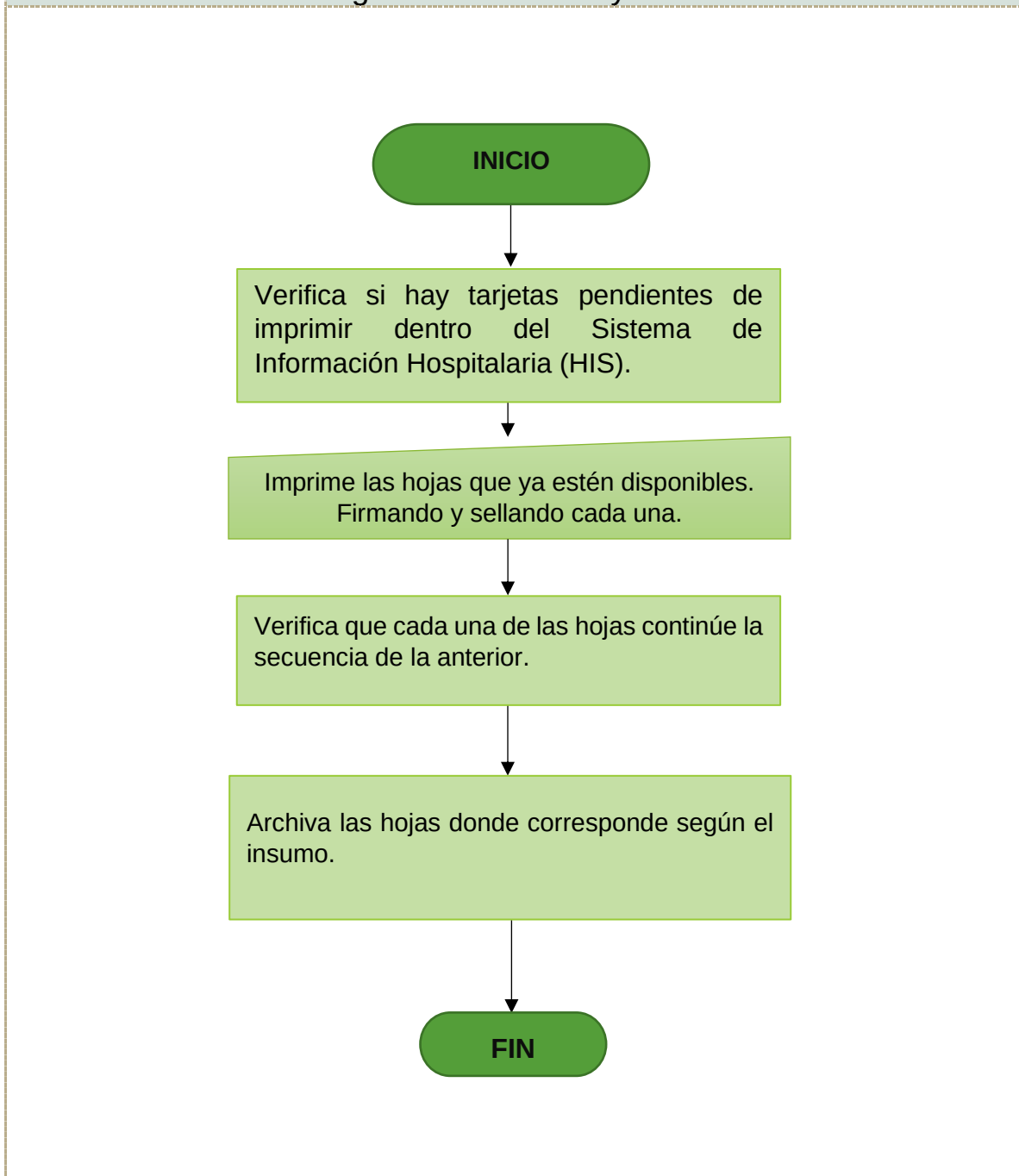
Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	7		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Impresión de movimientos kardex en hojas autorizadas		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Procedimiento utilizado para contar con hojas autorizadas impresas para ingresar la información de los movimientos kardex.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Contar con los documentos requeridos por la Contraloría General de Cuentas en las diferentes fiscalizaciones que realiza.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• Los documentos no deben contener tachones, enmiendas o corrector. • Cada una de las hojas autorizadas, debe contener firma y sello del responsable del Departamento. • Las tarjetas deben archivar por insumo.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Encargado de Almacén y Farmacia	Verifica si hay tarjetas pendientes de imprimir dentro del Sistema de Información Hospitalaria (HIS).	30 minutos
2.	Encargado de Almacén y Farmacia	Imprime las hojas que ya estén disponibles. Firmando y sellando cada una.	1 hora
3.	Encargado de Almacén y Farmacia	Verifica que cada una de las hojas continúe la secuencia de la anterior.	30 minutos
4.	Encargado de Almacén y Farmacia	Archiva las hojas donde corresponde según el insumo.	40 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

**FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO No. 7: IMPRESIÓN DE MOVIMIENTOS
KARDEX EN HOJAS AUTORIZADAS**
Encargado de Almacén y Farmacia



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO	8		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Abastecimiento de insumos al Servicio de Hemodiálisis y todas las áreas de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el abastecimiento de insumos al Servicio de Hemodiálisis y todas las áreas de la Sede Regional, para la realización de las diferentes actividades que se realizan.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
- Abastecer oportunamente de insumos. - Despachar los insumos de acuerdo a solicitudes con la debida autorización. - Documentar las salidas de insumos con la documentación correspondiente.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- El formato utilizado para requerir insumos, debe contener las firmas y sellos correspondientes. - El Encargado de Almacén y Farmacia verifica las cantidades solicitadas y autoriza. - El Encargado de Almacén y Farmacia debe asignar el despacho según la bodega.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Solicitante	Elabora pedido, colocando cantidad solicitada, descripción y unidad de medida.	10 minutos
2.	Solicitante	Firma y sella el pedido, solicita firma y sello de autorización al Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa.	5 minutos
3.	Solicitante	Presenta pedido original y copia al Encargado de Almacén y Farmacia.	5 minutos
4.	Encargado de Almacén y Farmacia	Recibe pedido, firma y sella de recibido y verifica existencias, despacha las cantidades autorizadas.	5 minutos
5.	Encargado de Almacén y Farmacia	Procede a preparar los insumos solicitados con base al pedido.	10 minutos

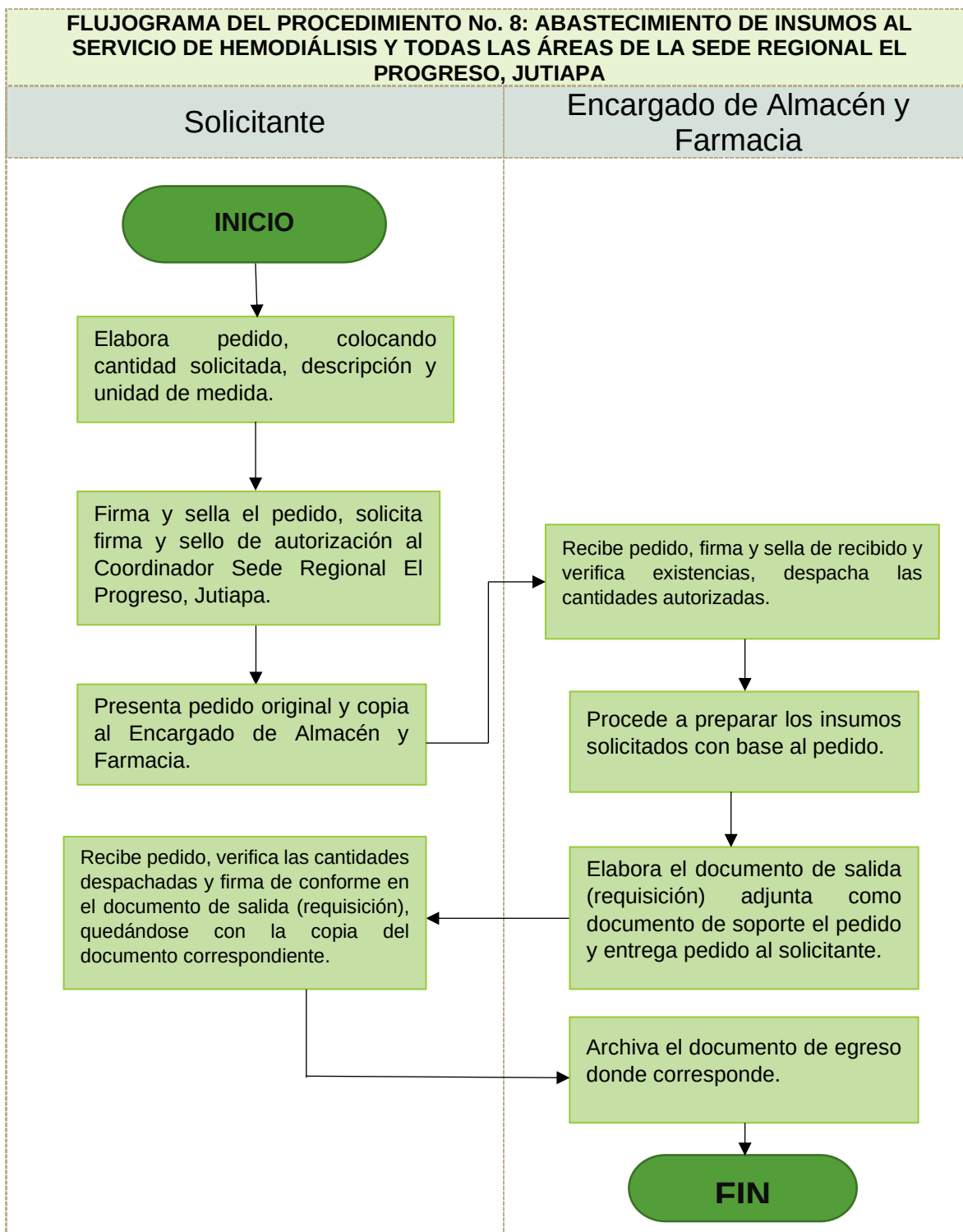
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

6.	Encargado de Almacén y Farmacia	Elabora el documento de salida (requisición) adjunta como documento de soporte el pedido y entrega pedido al solicitante.	20 minutos
7.	Solicitante	Recibe pedido, verifica las cantidades despachadas y firma de conforme en el documento de salida (requisición), quedándose con la copia del documento correspondiente.	10 minutos
8.	Encargado de Almacén y Farmacia	Archiva el documento de egreso donde corresponde.	5 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Despacho de recetas a pacientes	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Es el procedimiento por medio del cual se realiza el despacho de recetas a pacientes por medio de los Técnicos de Hemodiálisis de los diferentes medicamentos y materiales según la prescripción del médico.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
• Brindar al paciente los medicamentos y materiales necesarios para el tratamiento médico indicado. • Atender las necesidades del paciente mediante la presentación de la receta.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
• El Técnico de Hemodiálisis debe presentar la receta con firma y sello del médico respectivo. • El Técnico de Hemodiálisis debe presentar su carné de identificación para verificar datos. • El paciente debe firmar de recibido conforme lo descrito en la receta. • La receta debe tener la original y dos copias.			
D. RESPONSABLE			
Encargado de Almacén y Farmacia			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Técnico en Hemodiálisis	Presenta las recetas emitidas por el médico y los carnés de identificación como pacientes de la UNAERC.	2 minutos
2.	Encargado de Almacén y Farmacia	Verifica los datos de cada receta contra el carné de identificación y firma en la receta del paciente o familiar.	2 minutos
3.	Encargado de Almacén y Farmacia	Prepara los medicamentos solicitados en las recetas.	3 minutos
4.	Encargado de Almacén y Farmacia	Solicita la revisión de los medicamentos y recetas previo a proceder al despacho al Técnico en Hemodiálisis.	2 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

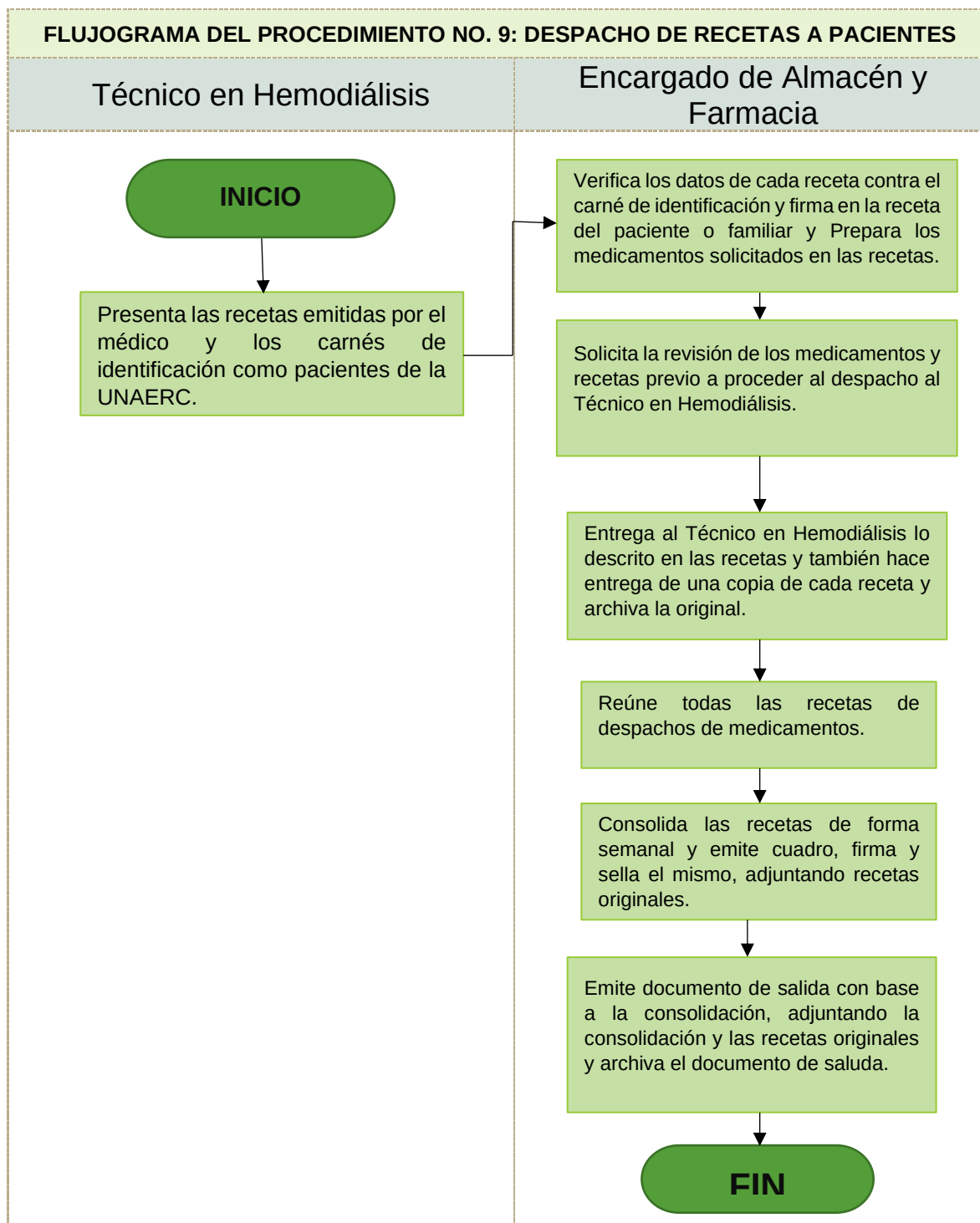
Elaboró

Revisó

Autorizó

5.	Encargado de Almacén y Farmacia	Entrega al Técnico en Hemodiálisis lo descrito en las recetas y también hace entrega de una copia de cada receta.	1 minutos
6.	Encargado de Almacén y Farmacia	Archiva la receta original donde corresponden.	1 minutos
7.	Encargado de Almacén y Farmacia	Reúne todas las recetas de despachos de medicamentos.	3 minutos
8.	Encargado de Almacén y Farmacia	Consolida las recetas de forma semanal y emite cuadro, firma y sella el mismo, adjuntando recetas originales.	5 minutos
9.	Encargado de Almacén y Farmacia	Emite documento de salida con base a la consolidación, adjuntando la consolidación y las recetas originales.	5 minutos
10.	Encargado de Almacén y Farmacia	Archiva el documento de salida donde corresponde.	2 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

CONSERJE DE SERVICIOS GENERALES

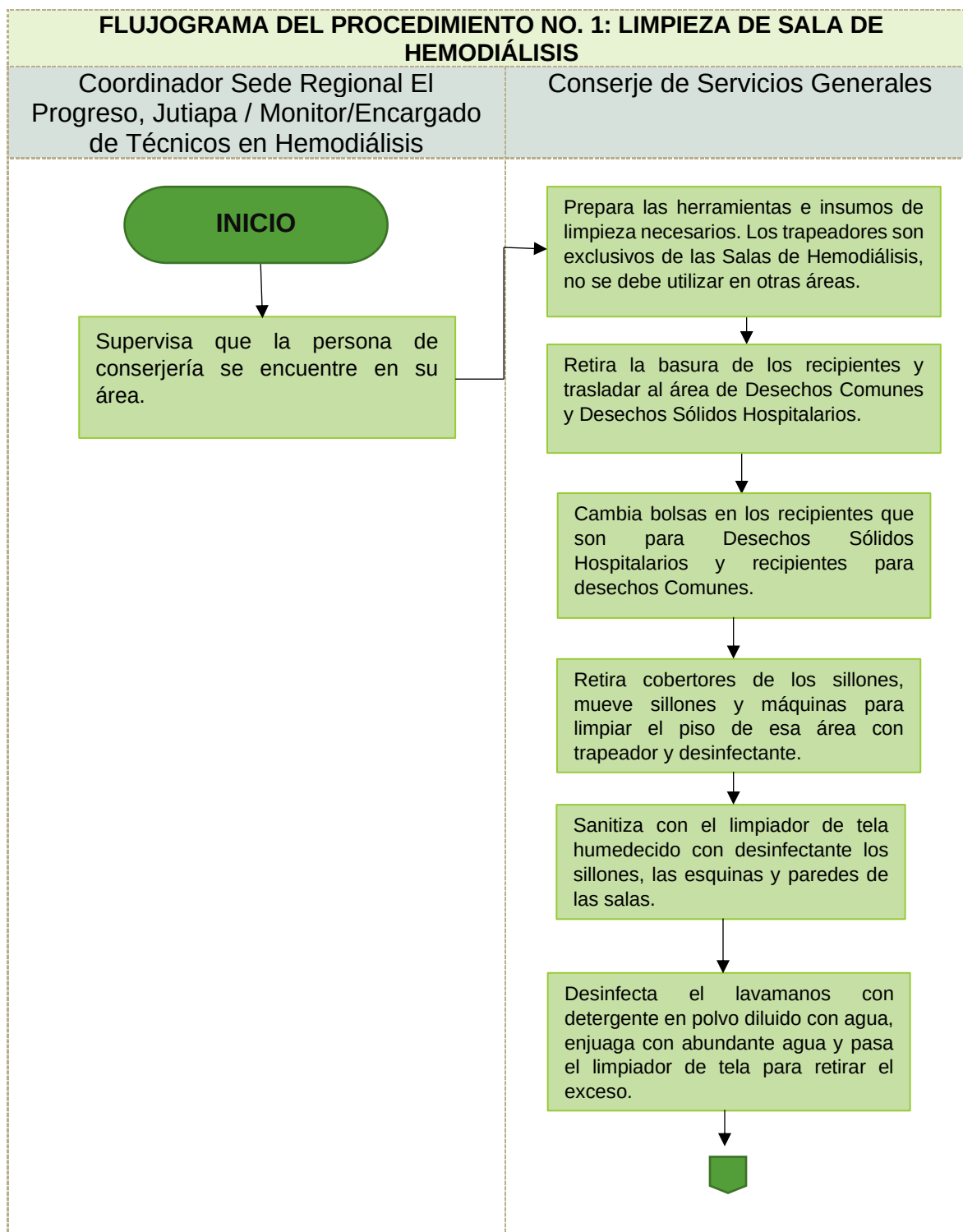
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		1	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Limpieza de Sala de Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza de toda el área: piso, sillones y alrededores.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpia y desinfectada toda el área para evitar contaminaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Equipo y materiales: Debe tener limpiador de tela, desinfectante, desodorante ambiental, escoba, trapeador, guantes descartables, uniforme, mascarilla, cloro y detergente. - Para la limpieza del piso debe utilizar el barrido húmedo: Es una técnica muy rápida y eficaz para el mantenimiento de pisos, el polvo se adhiere al trapeador húmedo y evita que se disperse a los alrededores. - Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área. - Trapear con cloro diluido iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso. - Debe realizar la limpieza de esta área en cada cambio de turno o cuando sea requerida.			
D. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso Jutiapa/ Monitor/ Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa que la persona de conserjería se encuentre en su área.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Prepara las herramientas e insumos de limpieza necesarios. Los trapeadores son exclusivos de las Salas de Hemodiálisis, no se debe utilizar en otras áreas.	10 minutos
3.	Conserje de Servicios Generales	Retira la basura de los recipientes y trasladar al área de Desechos Comunes y Desechos Sólidos Hospitalarios.	10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

4.	Conserje de Servicios Generales	Cambia bolsas en los recipientes que son para Desechos Sólidos Hospitalarios y recipientes para desechos Comunes.	15 minutos
5.	Conserje de Servicios Generales	Retira cobertores de los sillones, mueve sillones y máquinas para limpiar el piso de esa área con trapeador y desinfectante.	15 minutos
6.	Conserje de Servicios Generales	Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante los sillones, las esquinas y paredes de la sala.	20 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Desinfecta el lavamanos con detergente en polvo diluido con agua, enjuaga con abundante agua y pasa el limpiador de tela para retirar el exceso.	10 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Trapea con cloro diluido con agua la sala desde el fondo hacia la puerta de ingreso.	15 minutos
9.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa los recipientes de basura en los lugares designados	10 minutos
10.	Conserje de Servicios Generales	Coloca sabanas, cobertores y batas limpias en cada sillón.	15 minutos
11.	Conserje de Servicios Generales	Revisa existencia de toalla de papel para secado de manos, jabón líquido antibacterial para manos y alcohol en atomizador.	10 minutos
12.	Conserje de Servicios Generales	Lava el trapeador y limpiador de tela utilizados.	15 minutos
13.	Conserje de Servicios Generales	Coloca los limpiadores de tela en recipiente plástico con alcohol para desinfectar máquinas para uso del personal de Hemodiálisis.	15 minutos
14.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa/ Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa que el área quede totalmente limpia, verifica que los guardianes no estén llenos de agujas, verifica que todo el equipo y mobiliario quede en su lugar.	10 minutos
15.	Conserje de Servicios Generales	Después de cada desconexión de pacientes de cada turno, se procede a realizar la limpieza y es supervisada por el Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

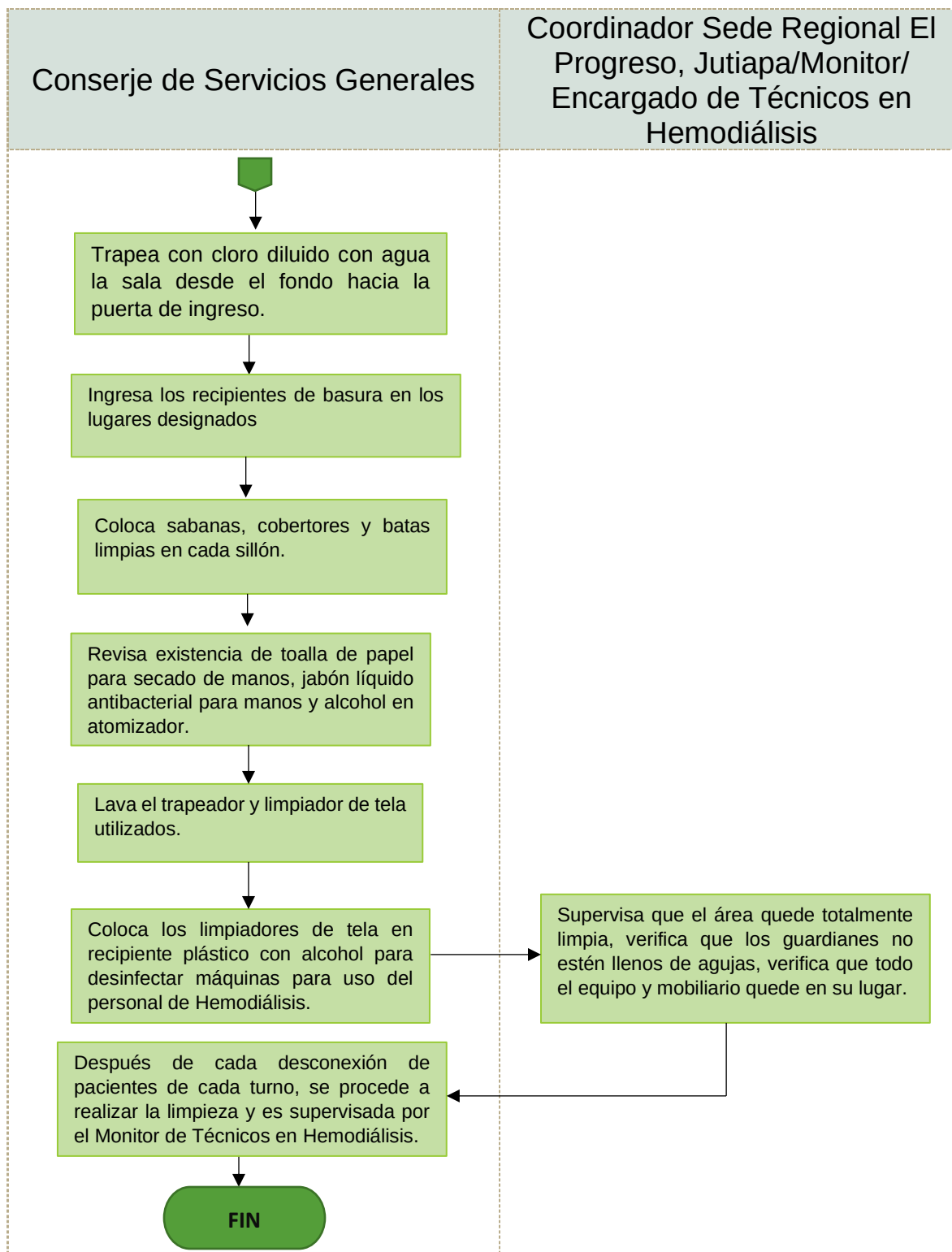
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		2	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Limpieza de sala de shock de Hemodiálisis	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza de toda el área: sillones, muebles, piso y alrededores.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpia y desinfectada toda el área para evitar contaminaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Equipo y materiales: Debe tener limpiador de tela, desinfectante, desodorante ambiental, escoba, trapeador, guantes descartables, uniforme, mascarilla, cloro y detergente. - Para la limpieza del piso debe utilizar el barrido húmedo: Es una técnica muy rápida y eficaz para el mantenimiento de pisos, el polvo se adhiere al trapeador húmedo y evita que se disperse a los alrededores. - Higienizar con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área. - Trapear con cloro diluido iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso. - Debe realizar la limpieza en cada cambio de turno o cuando sea requerida.			
D. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa/ Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa en cada cambio de turno que la persona de conserjería se encuentre en su área antes de su horario para realizar la limpieza correspondiente.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Prepara los insumos y herramientas de limpieza.	10 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

3.	Conserje de Servicios Generales	Retira la basura de los recipientes y traslada al área de Desechos Comunes y Desechos Sólidos Hospitalarios.	10 minutos
4.	Conserje de Servicios Generales	Cambia bolsas de los recipientes que son para Desechos Sólidos Hospitalarios y recipientes para Desechos Comunes.	15 minutos
5.	Conserje de Servicios Generales	Retira toalla usada en área de lavamanos y procede a lavarlas.	15 minutos
6.	Conserje de Servicios Generales	Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, sillones, paredes de toda la sala.	20 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Desinfecta el lavamanos con detergente en polvo diluido con agua, enjuaga con abundante agua y pasa el limpiador de tela para retirar el exceso.	10 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Trapea con cloro diluido con agua iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso.	15 minutos
9.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa los recipientes de basura en los lugares designados.	10 minutos
10.	Conserje de Servicios Generales	Revisa la existencia de toalla de papel para secado de manos, jabón líquido antibacterial para manos y alcohol en atomizador.	10 minutos
11.	Conserje de Servicios Generales	Lava el trapeador y limpiadores de tela utilizados.	15 minutos
12.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa / Monitor/Encargado de Técnicos en Hemodiálisis	Supervisa que el Área de sala de shock quede totalmente limpia.	15 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO NO. 2: LIMPIEZA DE SALA DE SHOCK DE HEMODIÁLISIS

Coordinador Sede Regional El Progreso,
Jutiapa / Monitor/Encargado de Técnicos en
Hemodiálisis

Conserje de Servicios Generales

INICIO

Supervisa en cada cambio de turno que la persona de conserjería se encuentre en su área antes de su horario para realizar la limpieza correspondiente.

Prepara los insumos y herramientas de limpieza.

Retira la basura de los recipientes y traslada al área de Desechos Comunes y Desechos Sólidos Hospitalarios.

Cambia bolsas de los recipientes que son para Desechos Sólidos Hospitalarios y recipientes para Desechos Comunes.

Retira toalla usada en área de lavamanos y procede a lavarlas.

Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, sillones, paredes de toda la sala.

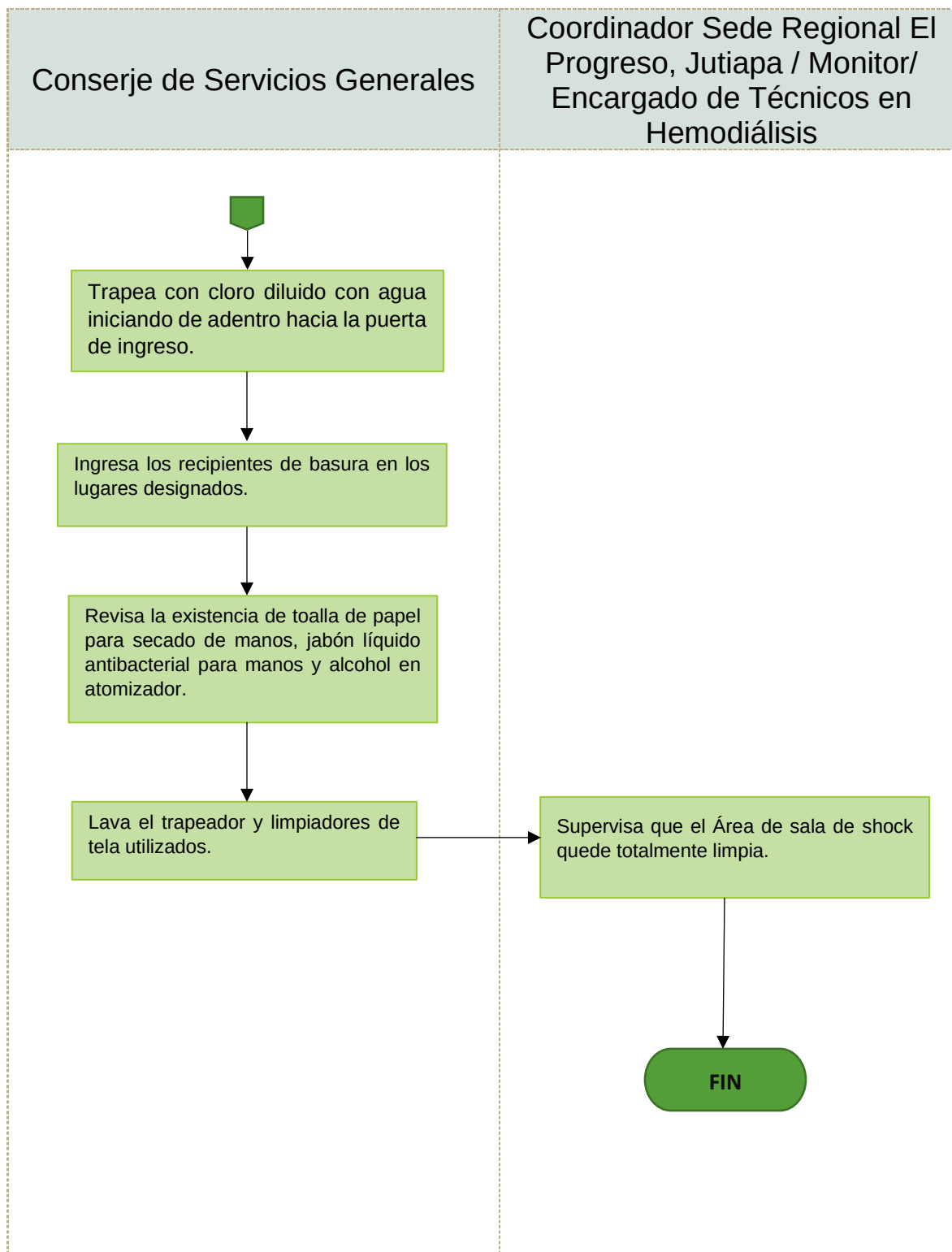
Desinfecta el lavamanos con detergente en polvo diluido con agua, enjuaga con abundante agua y pasa el limpiador de tela para retirar el exceso.



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO	3		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Limpieza de clínicas médicas		
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza de todos los muebles, pisos y alrededores del área.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpia y desinfectada toda el área para evitar contaminaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Equipo y materiales: Debe tener limpiador de tela, desinfectante, desodorante ambiental, escoba, trapeador, guantes descartables, uniforme, mascarilla, cloro y detergente. - Para la limpieza del piso debe utilizar el barrido húmedo: Es una técnica muy rápida y eficaz para el mantenimiento de pisos, el polvo se adhiere al trapeador húmedo y evita que se disperse a los alrededores. - Desinfecta con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área. - Trapear con cloro diluido iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso. - La limpieza debe realizarse en los siguientes horarios: 8:00 horas, 14:00 y cuando sea requerido.			
D. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa a los colaboradores de conserjería asignados a esta área se encuentren realizando la limpieza en el horario establecido.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Prepara las herramientas e insumos de limpieza.	10 minutos
3.	Conserje de Servicios Generales	Retira la basura de los recipientes y traslada al área de Desechos Comunes y Desechos Sólidos Hospitalarios.	10 minutos
4.	Conserje de Servicios Generales	Cambia bolsas de los recipientes que son para Desechos Sólidos Hospitalarios y recipientes para Desechos Comunes.	15 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

Autorizó

5.	Conserje de Servicios Generales	Retira alfombras de hule y toalla usada debajo de la alfombra y procede a lavar y dejar secar.	15 minutos
6.	Conserje de Servicios Generales	Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda la sala.	20 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Desinfecta el lavamanos con detergente en polvo diluido con agua, enjuaga con abundante agua y pasa el limpiador de tela para retirar el exceso.	10 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Trapea con cloro diluido con agua la clínica desde el fondo hacia la puerta de ingreso.	15 minutos
9.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa los recipientes de basura en los lugares designados.	10 minutos
10.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa la alfombra de hule, colocando una toalla por debajo, para que absorba el agua, en las áreas del lavamanos.	15 minutos
11.	Conserje de Servicios Generales	Revisa existencia de toalla de papel para secado de manos, jabón líquido antibacterial para manos y alcohol en atomizador.	10 minutos
12.	Conserje de Servicios Generales	Lava el trapeador y limpiadores de tela utilizados.	15 minutos
13.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que el área quede totalmente limpia, verifica que en las partes altas quede limpio, verifica que todo el equipo y mobiliario quede en su lugar.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO NO. 3: LIMPIEZA DE CLÍNICAS MÉDICAS

Coordinador Sede Regional El Progreso,
Jutiapa / Monitor/Encargado de Técnicos en
Hemodiálisis

Conserje de Servicios Generales

INICIO

Supervisa en cada cambio de turno que la persona de conserjería se encuentre en su área antes de su horario para realizar la limpieza correspondiente.

Prepara los insumos y herramientas de limpieza.

Retira la basura de los recipientes y traslada al área de Desechos Comunes y Desechos Sólidos Hospitalarios.

Cambia bolsas de los recipientes que son para Desechos Sólidos Hospitalarios y recipientes para Desechos Comunes.

Retira toalla usada en área de lavamanos y procede a lavarlas.

Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, sillones, paredes de toda la sala.

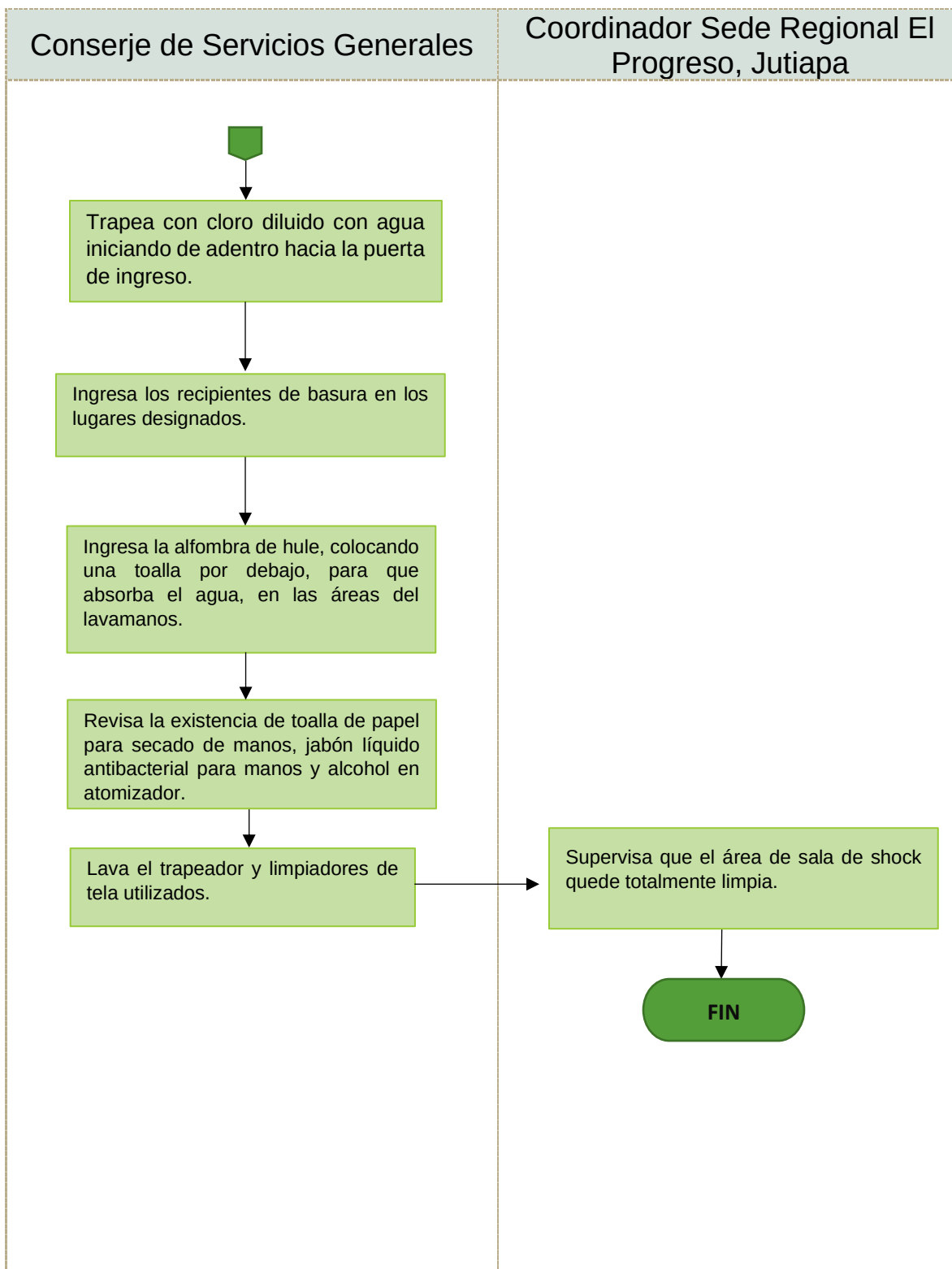
Desinfecta el lavamanos con detergente en polvo diluido con agua, enjuaga con abundante agua y pasa el limpiador de tela para retirar el exceso.



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó

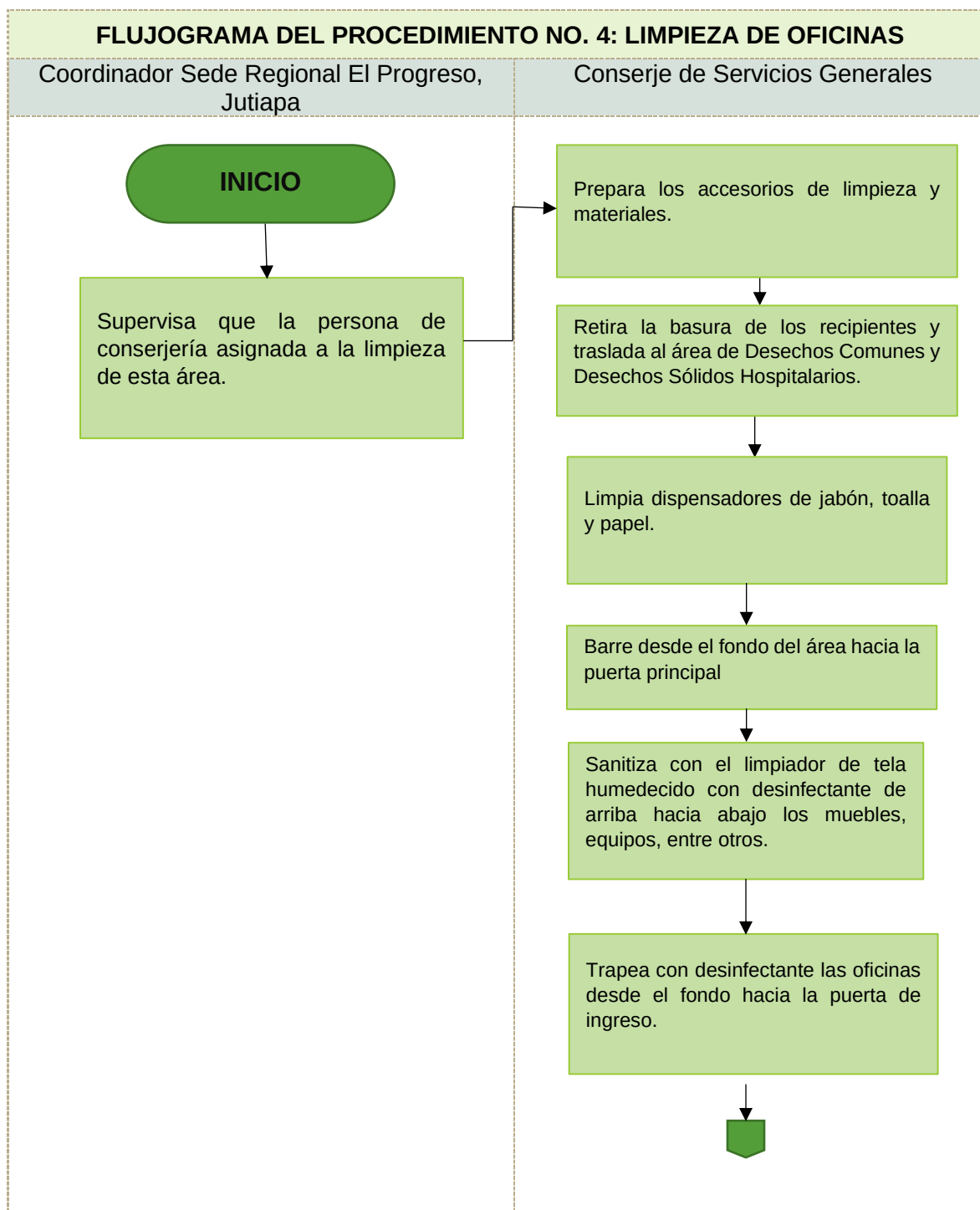


No. DE PROCEDIMIENTO		4	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Limpieza de oficinas	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza de todos los muebles, piso y alrededores del área.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpia y desinfectada toda el área para evitar contaminaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Equipo y materiales: Debe tener limpiador de tela, desinfectante, desodorante ambiental, escoba, trapeador, guantes descartables, uniforme, mascarilla, cloro y detergente. - Para la limpieza del piso debe utilizar el barrido húmedo: Es una técnica muy rápida y eficaz para el mantenimiento de pisos, el polvo se adhiere al trapeador húmedo y evita que se disperse a los alrededores. - Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área. - Trapear con cloro diluido iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso. - La limpieza en estas áreas debe realizarse una vez al día o cuando sea requerido.			
D. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que la persona de conserjería asignada a la limpieza de esta área.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Prepara los accesorios de limpieza y materiales.	10 minutos
3.	Conserje de Servicios Generales	Retira la basura de los recipientes y traslada al área de Desechos Comunes y Desechos Sólidos Hospitalarios.	15 minutos
4.	Conserje de Servicios Generales	Limpia dispensadores de jabón, toalla y papel.	15 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Conserje de Servicios Generales	Barre desde el fondo del área hacia la puerta principal	15 minutos
6.	Conserje de Servicios Generales	Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo los muebles, equipos, entre otros.	20 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Trapea con desinfectante las oficinas desde el fondo hacia la puerta de ingreso.	15 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa los recipientes para basura en los lugares designados.	10 minutos
9.	Conserje de Servicios Generales	Revisa existencia de toalla de papel para secado manos, jabón líquido antibacterial para manos y alcohol en atomizador.	15 minutos
10.	Conserje de Servicios Generales	Lava el trapeador y limpiadores de tela utilizados.	10 minutos
11.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que el área quede totalmente limpia, verifica que las partes altas queden limpias, verifica que todo el equipo y mobiliario quede en su lugar.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

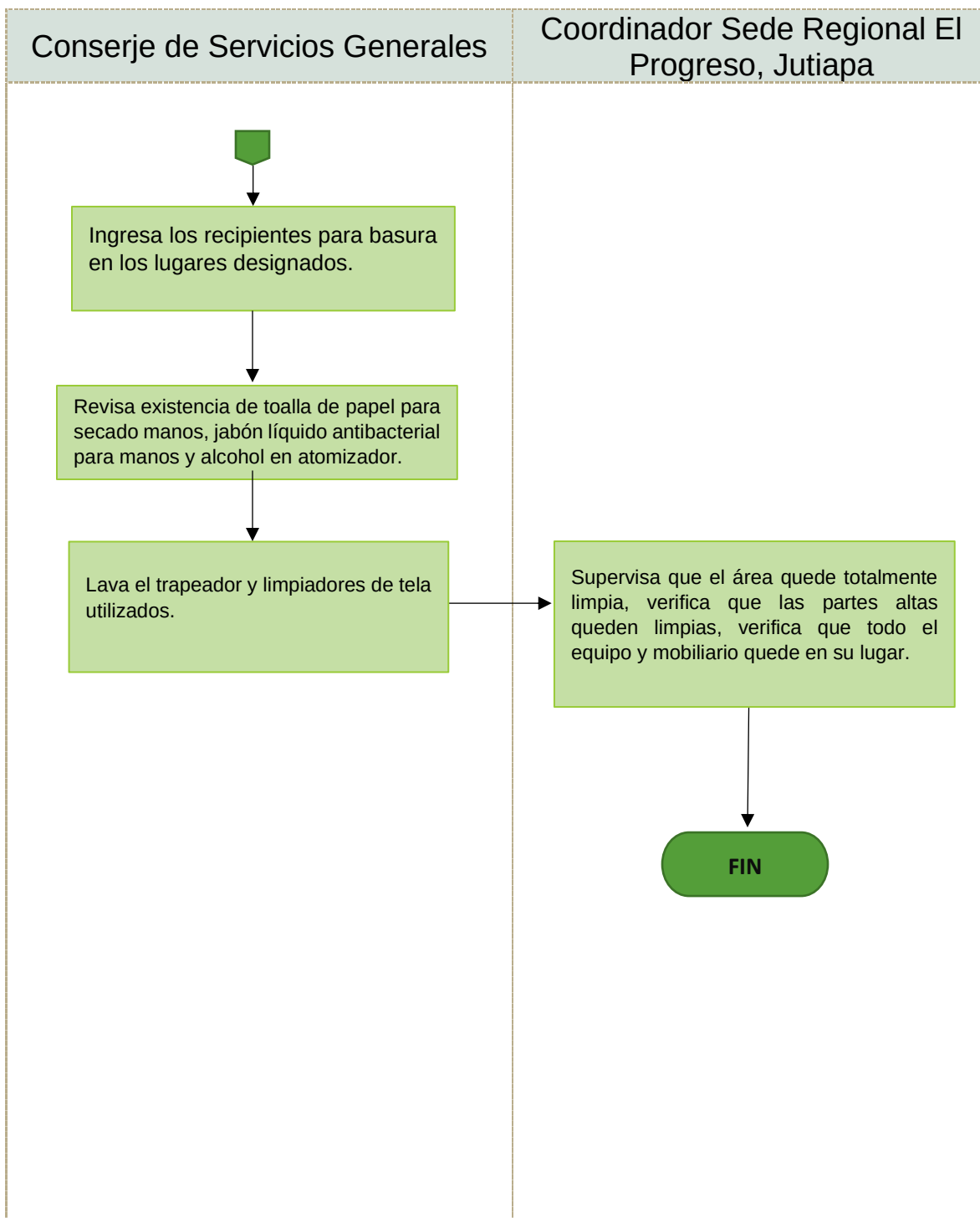
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



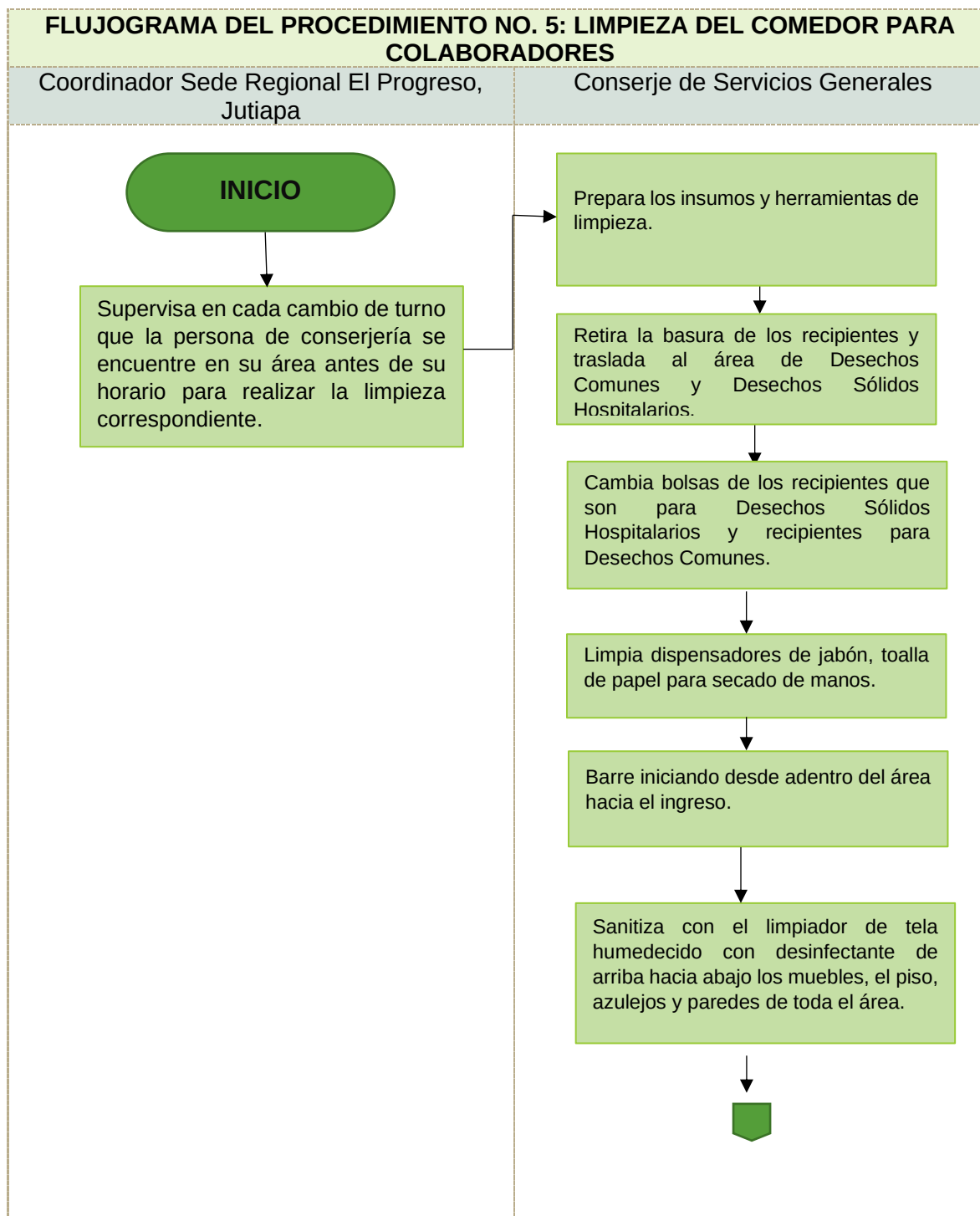
Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		5	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Limpieza del comedor para colaboradores	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza y sanitización de todos los muebles, piso y alrededores del área.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpia y desinfectada toda el área para evitar contaminaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Equipo y materiales: Debe tener limpiador de tela, desinfectante, desodorante ambiental, escoba, trapeador, guantes descartables, uniforme, mascarilla, cloro y detergente. - Para la limpieza del piso debe utilizar el barrido húmedo: Es una técnica muy rápida y eficaz para el mantenimiento de pisos, el polvo se adhiere al trapeador húmedo y evita que se disperse a los alrededores. - Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área. - Trapear con cloro diluido iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso. - Debe realizar la limpieza del área cada dos horas aproximadamente o cuando sea requerido.			
D. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso Jutiapa	Supervisa en cada cambio de turno que la persona de conserjería se encuentre en su área antes de su horario para realizar la limpieza correspondiente.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Prepara las herramientas e insumos de limpieza.	10 minutos
3.	Conserje de Servicios Generales	Retira la basura de los recipientes y traslada al área de Desechos Comunes y Desechos Sólidos Hospitalarios.	10 minutos
4.	Conserje de Servicios Generales	Cambia bolsas de los recipientes que son para Desechos Sólidos Hospitalarios y recipientes para Desechos Comunes.	5 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Conserje de Servicios Generales	Limpia dispensadores de jabón, toalla de papel para secado de manos.	15 minutos
6.	Conserje de Servicios Generales	Barre iniciando desde adentro del área hacia el ingreso.	15 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo los muebles, el piso, azulejos y paredes de toda el área.	10 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Limpia el lavatrastos y grifería con detergente en polvo diluido con agua, enjuaga con abundante agua y pasa el limpiador de tela para retirar el exceso de agua.	20 minutos
9.	Conserje de Servicios Generales	Trapea con cloro diluido con agua desde adentro hacia la puerta del ingreso.	10 minutos
10.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa los recipientes de basura en los lugares designados.	15 minutos
11.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa la alfombra de hule, colocando una toalla por debajo, para que absorba el agua, en las áreas del lavamanos.	
12.	Conserje de Servicios Generales	Revisa existencia de toalla de papel para secado manos.	10 minutos
13.	Conserje de Servicios Generales	Lava el trapeador y limpiadores de tela utilizados.	15 minutos
14.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que el área quede totalmente limpia incluyendo las partes altas.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

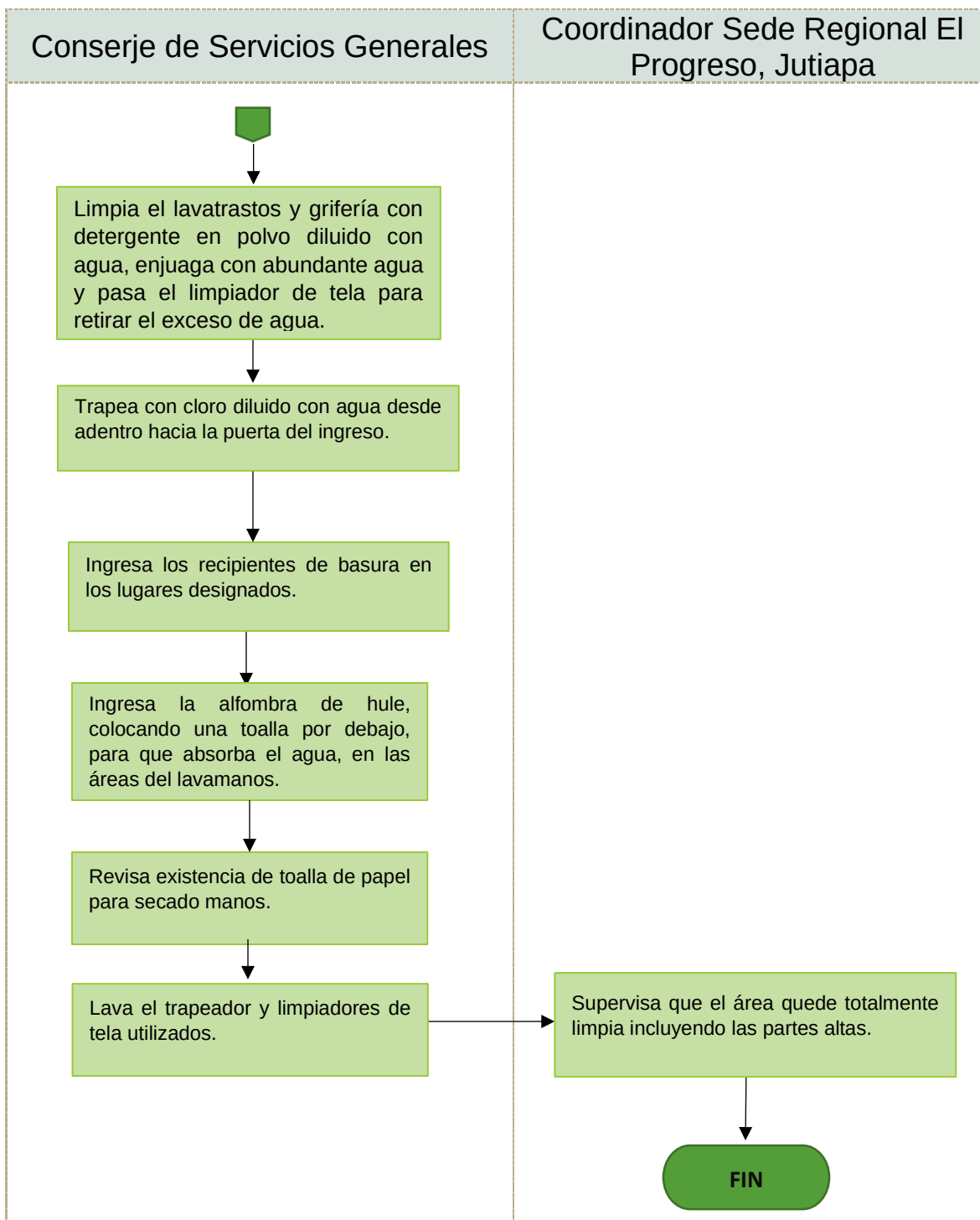
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



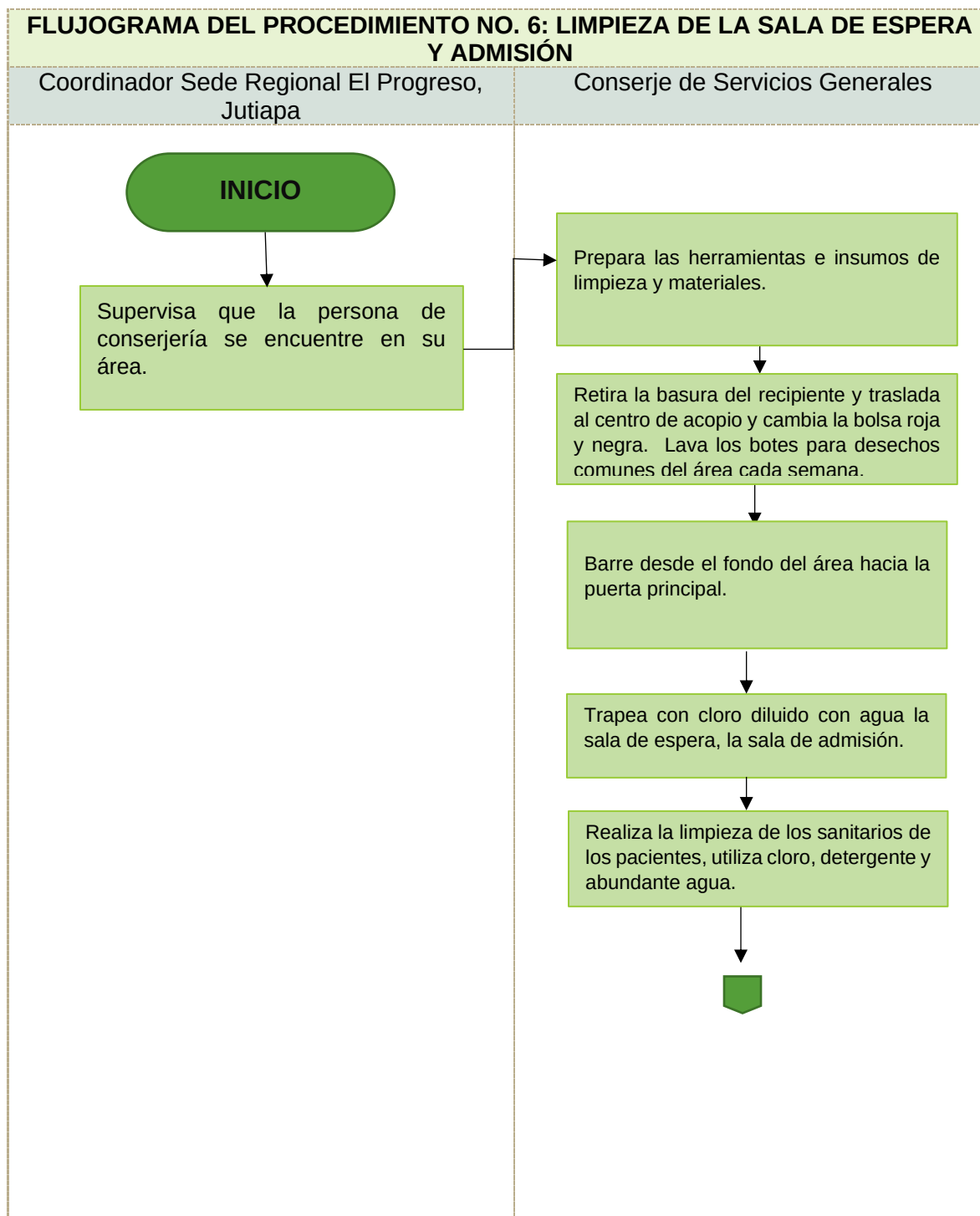
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		6	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Limpieza de la Sala de Espera y Admisión	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza todas las áreas: piso, sillas y alrededores del área.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpia y desinfectada toda el área para evitar contaminaciones.			
NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Equipo y materiales: Debe tener limpiador de tela, desinfectante, desodorante ambiental, escoba, trapeador, guantes descartables, uniforme, mascarilla, cloro y detergente. - Para la limpieza del piso debe utilizar el barrido húmedo: Es una técnica muy rápida y eficaz para el mantenimiento de pisos, el polvo se adhiere al trapeador húmedo y evita que se disperse a los alrededores. - Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área. - Trapear con cloro diluido iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso. - La limpieza de esta área debe realizarse en cada cambio de turno.			
C. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
D. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que la persona de conserjería se encuentre en su área.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Prepara las herramientas e insumos de limpieza y materiales.	10 minutos
3.	Conserje de Servicios Generales	Retira la basura del recipiente y traslada al centro de acopio y cambia la bolsa roja y negra. Lava los bote para desechos comunes del área cada semana.	20 minutos
4.	Conserje de Servicios Generales	Barre desde el fondo del área hacia la puerta principal.	15 minutos

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

5.	Conserje de Servicios Generales	Trapea con cloro diluido con agua la sala de espera, la sala de admisión.	10 minutos
6.	Conserje de Servicios Generales	Realiza la limpieza de los sanitarios de los pacientes, utiliza cloro, detergente y abundante agua.	15 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa los recipientes de basura y los coloca en los lugares designados y vela que los recipientes de basura de las salas de admisión y espera de los sanitarios no se encuentren llenos de papeles y que el área permanezca siempre sanitizada.	15 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Lava el limpiador de tela y el trapeador.	10 minutos
9.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que el área quede totalmente limpia, verifica que en las partes altas no quede suciedad y no haya ningún alimento en el área.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

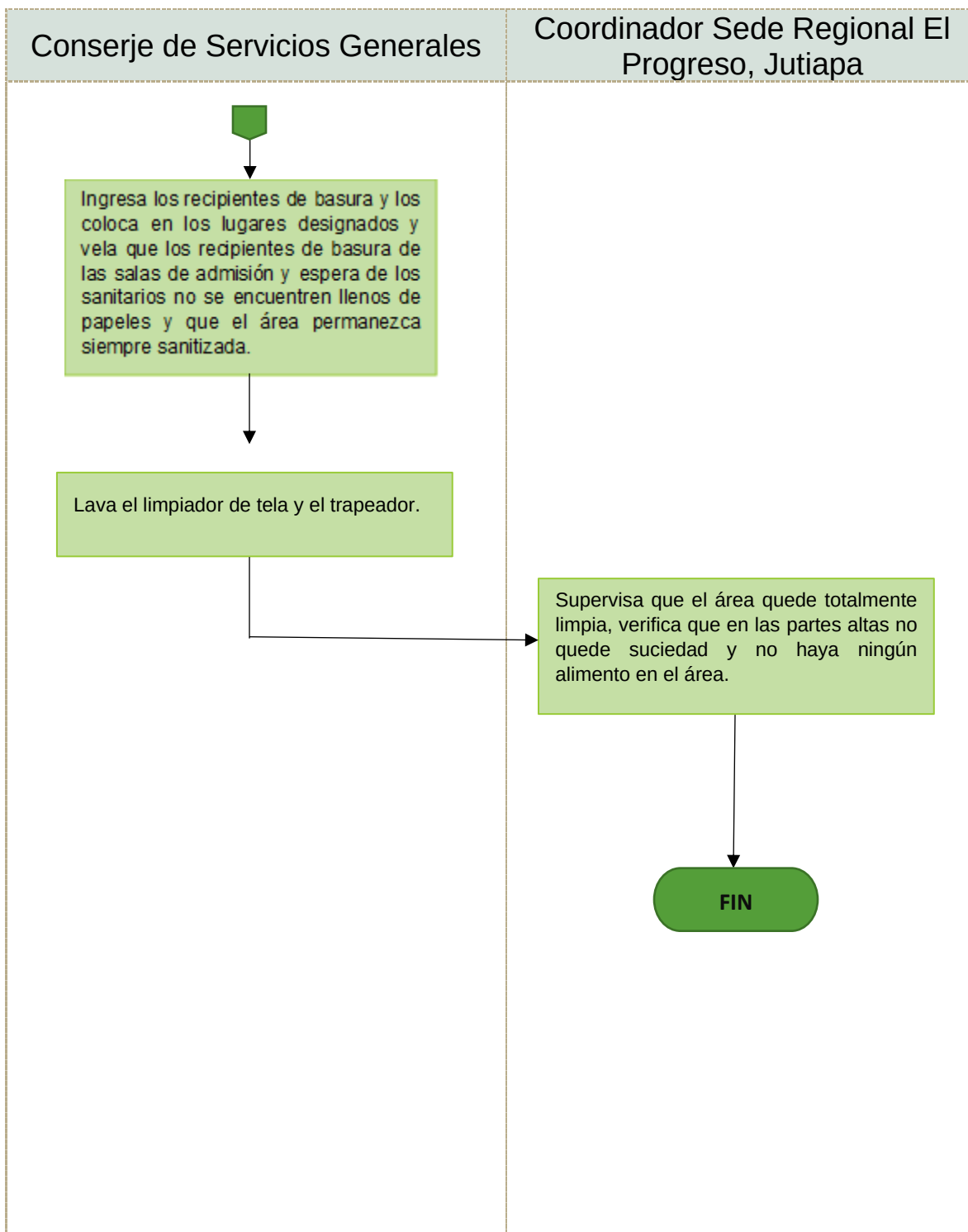
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

No. DE PROCEDIMIENTO		7	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Limpieza del Área de Lavandería	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza y sanitización de todos los muebles, piso y alrededores del área.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpia y desinfectada toda el área para evitar contaminaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Equipo y materiales: Debe tener limpiador de tela, desinfectante, desodorante ambiental, escoba, trapeador, guantes descartables, uniforme, mascarilla, cloro y detergente. - Para la limpieza del piso debe utilizar el barrido húmedo: Es una técnica muy rápida y eficaz para el mantenimiento de pisos, el polvo se adhiere al trapeador húmedo y evita que se disperse a los alrededores. - Sanitizar con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área. - Trapear con cloro diluido iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso. - Debe de realizar la limpieza de los baños para los colaboradores.			
D. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que la persona de conserjería se encuentre en su área.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Prepara los insumos y herramientas de limpieza.	10 minutos
3.	Conserje de Servicios Generales	Retira la basura de los recipientes, traslada al área de Desechos Comunes y Desechos Sólidos Hospitalarios y cambia las bolsas. Lava los recipientes para desechos comunes del área cada semana.	20 minutos
4.	Conserje de Servicios Generales	Lava la lavadora industrial y secadora industrial.	

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

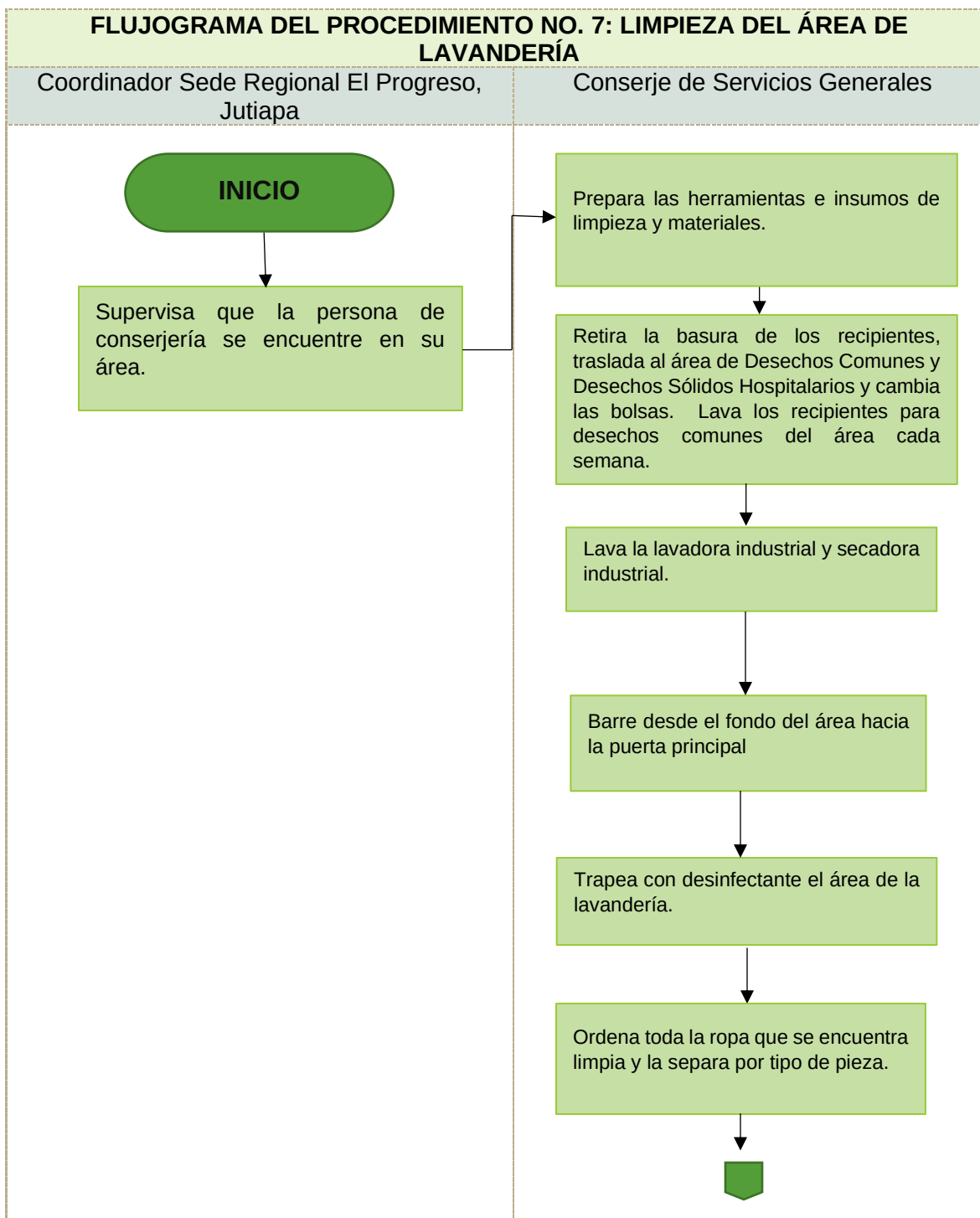
Elaboró

Revisó

Autorizó

5.	Conserje de Servicios Generales	Barre desde el fondo del área hacia la puerta principal.	15 minutos
6.	Conserje de Servicios Generales	Trapea con desinfectante el área de la lavandería.	10 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Ordena toda la ropa que se encuentra limpia y la separa por tipo de pieza.	15 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Realiza la limpieza de los sanitarios con detergente, cloro y abundante agua, restriega azulejos con esponja y limpiadores y trapea con cloro diluido con agua desde el fondo hacia la puerta de ingreso.	10 minutos
9.	Conserje de Servicios Generales	Ingresa los recipientes de basura en los lugares designados y vela que los recipientes de basura no se encuentren llenos de basura y que el área permanezca siempre sanitizada.	15 minutos
10.	Conserje de Servicios Generales	Revisa existencia de toalla de papel para secado de manos y jabón líquido antibacterial.	10 minutos
11.	Conserje de Servicios Generales	Limpia la secadora y lavadora de todo el exterior en cada turno.	15 minutos
12.	Conserje de Servicios Generales	Termina la limpieza, lava el limpiador de tela y el trapeador.	10 minutos
13.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que el área quede totalmente limpia, verifica que en las partes altas no quede suciedad y no haya ningún alimento en el área de lavandería.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

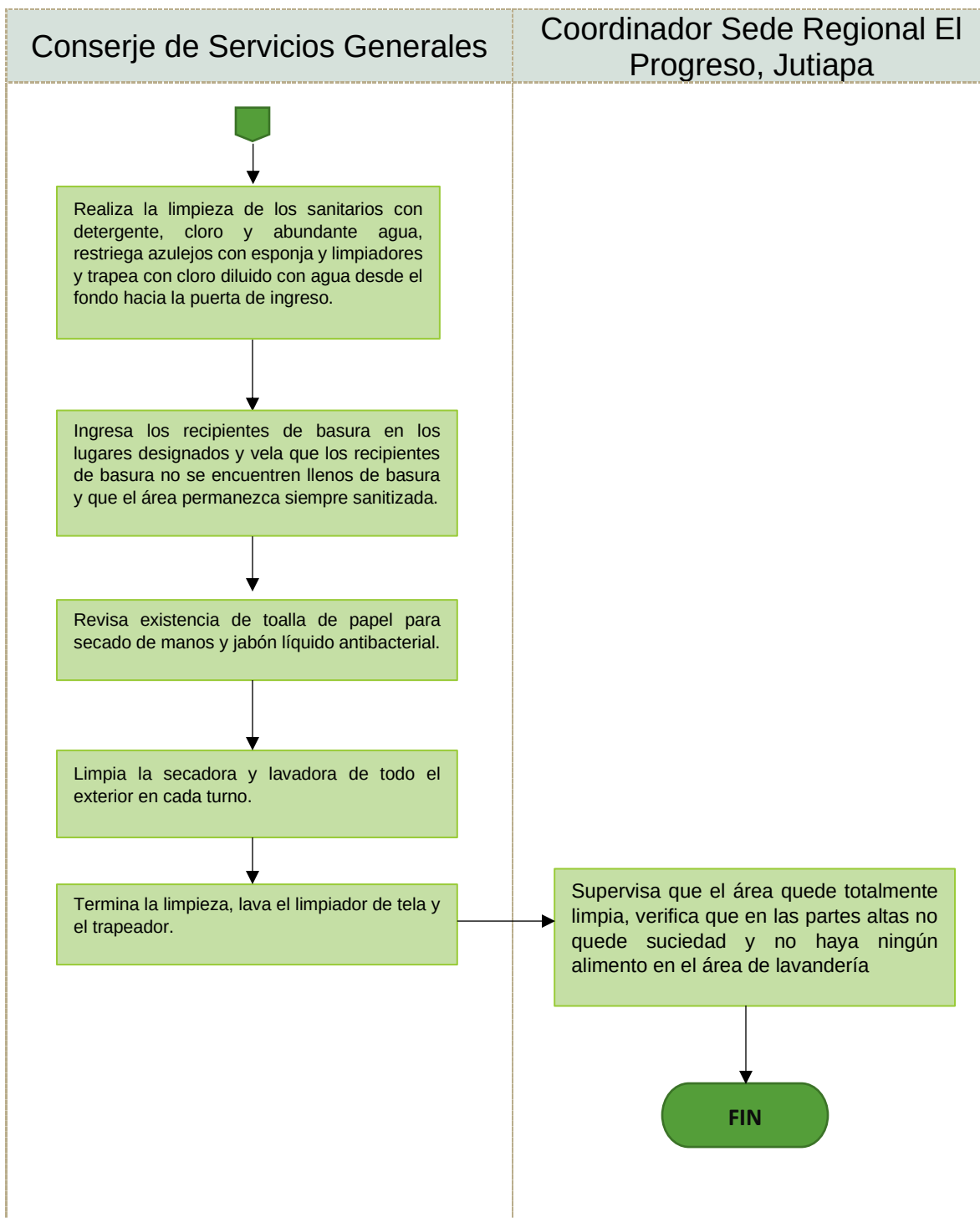
Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		8	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Lavado y secado de ropa	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Consiste en el lavado de todas las prendas que utilizan los pacientes.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpias y desinfectadas todas las prendas y listas para el uso de los pacientes a los que brinda atención en la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa de la UNAERC.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- No sobrecargar la secadora y lavadora de ropa. - Pesar la ropa antes de ingresarla a la Secadora y Lavadora (Preguntar kilos o libras máximas). - Utiliza detergente para usos hospitalarios, detergente neutro, cloro y agua. - Realiza limpieza de filtro para mota. - Selecciona el tiempo adecuado que lleva el proceso de lavado como de secado. - Por seguridad no abrir la tapa de ningún equipo industrial que esté funcionando. - En caso de desperfectos de equipos siempre se reporta al Coordinador Sede Regional.			
D. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Conserje de Servicios Generales	Prepara los insumos para lavandería.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Retira la ropa sucia que se genera en cada turno en las Salas de Hemodiálisis.	20 minutos
3.	Conserje de Servicios Generales	Revisa el estado de cada pieza, en caso de recibir ropa con muchas secreciones, debe lavarse a mano previamente a ser ingresada en la lavadora.	15 minutos
4.	Conserje de Servicios Generales	Pesa la ropa antes de ingresarla a la lavadora (esto con el objetivo de evitar sobre carga la misma, 70 libras máximo).	15 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

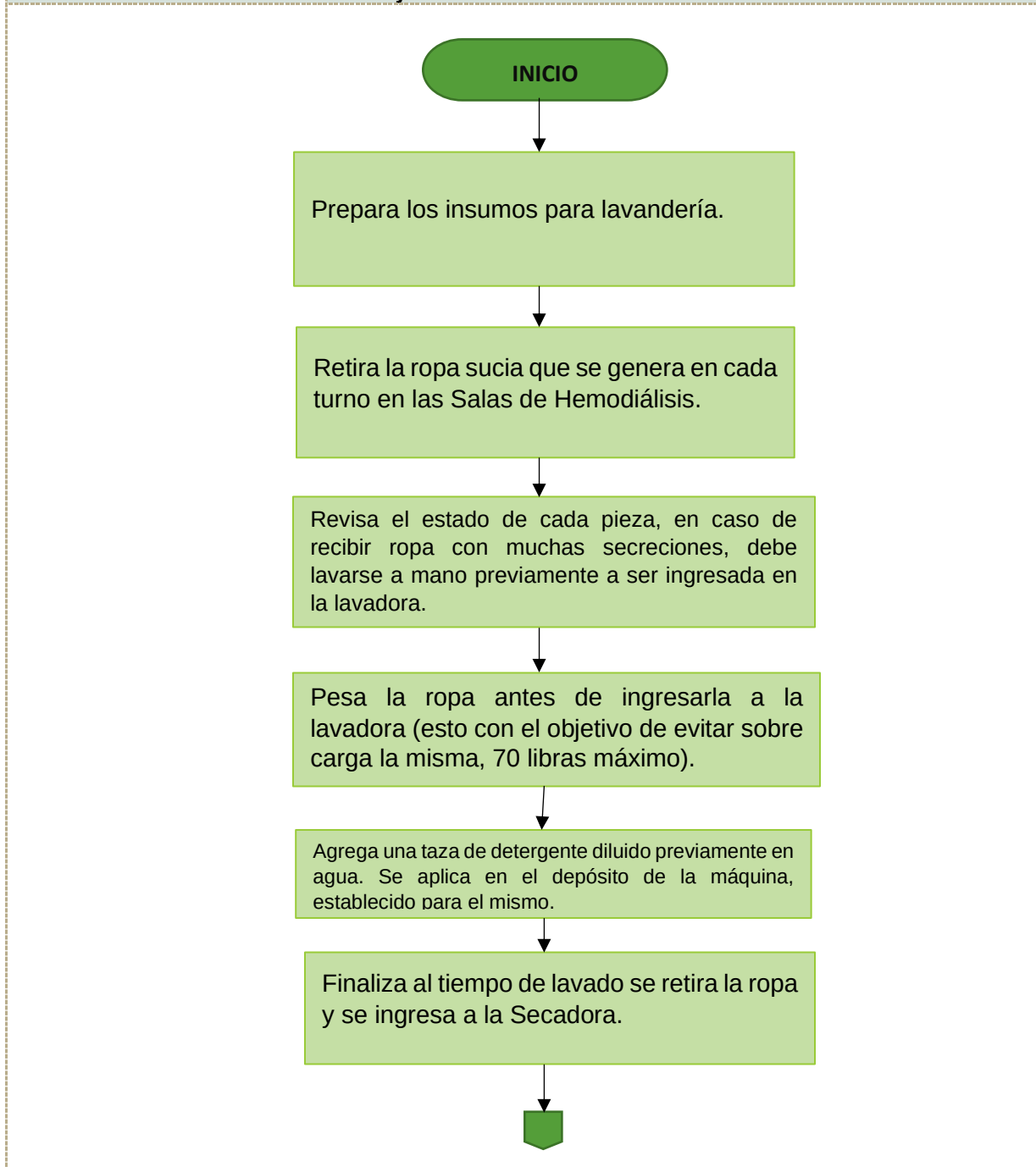
Autorizó

5.	Conserje de Servicios Generales	Agrega una taza de detergente diluido previamente en agua. Se aplica en el depósito de la máquina, establecido para el mismo.	20 minutos
6.	Conserje de Servicios Generales	Finaliza al tiempo de lavado se retira la ropa y se ingresa a la Secadora.	10 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Selecciona el tiempo de secado (35 minutos).	15 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Seca la ropa, se retira de la secadora, se dobla y se ordena en el armario establecido para el efecto.	10 minutos
9.	Conserje de Servicios Generales	Entrega de ropa limpia a personas responsables de cada área.	15 minutos
10.	Conserje de Servicios Generales	Lleva el control de ingresos y egresos de toda la ropa que se usa y se lava.	10 minutos
11.	Coordinador Sede Regional El Progreso Jutiapa	Supervisa la existencia de prendas limpias y ordenadas listas para ser utilizadas en Salas de Hemodiálisis para cualquier emergencia.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO NO. 8: LAVADO Y SECADO DE ROPA

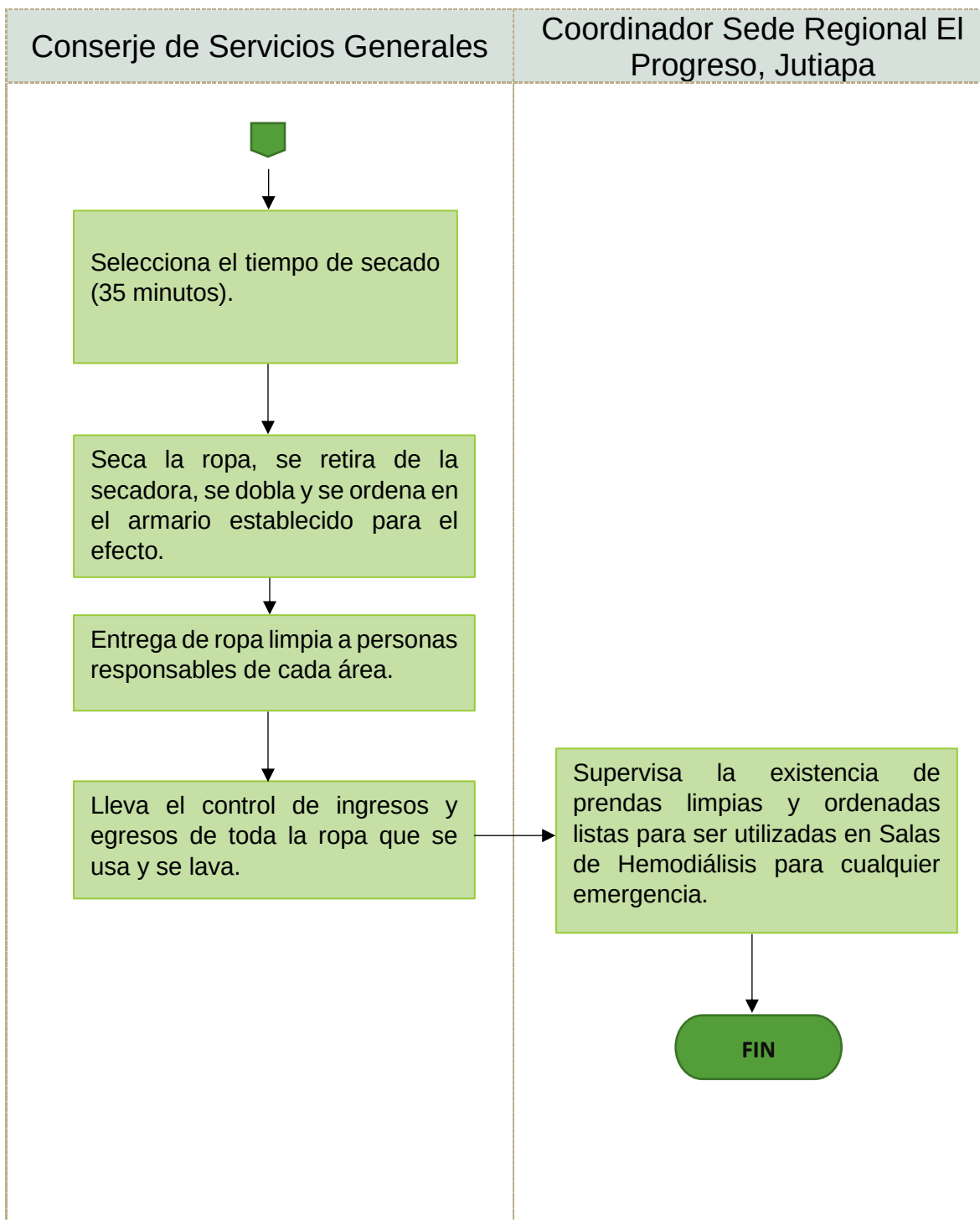
Conserje de Servicios Generales



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



Asesora Elaboró	Administración General Revisó	Consejo de Administración Autorizó
---------------------------	---	--

No. DE PROCEDIMIENTO		9	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		Limpieza de sanitarios	
A. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
Limpieza de sanitario, piso y alrededores del área.			
B. OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO			
Dejar limpia y desinfectada toda el área para evitar contaminaciones.			
C. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO			
- Equipo y materiales: Debe tener limpiador de tela, desinfectante, desodorante ambiental, escoba, trapeador, guantes descartables, uniforme, mascarilla, cloro y detergente. - Para la limpieza del piso debe utilizar el barrido húmedo: Es una técnica muy rápida y eficaz para el mantenimiento de pisos, el polvo se adhiere al trapeador húmedo y evita que se disperse a los alrededores. - Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área. - Trapear con cloro diluido iniciando de adentro hacia la puerta de ingreso. - La limpieza de los sanitarios debe hacerse 4 a 5 veces al día.			
D. RESPONSABLE			
Conserje de Servicios Generales			
E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
No. de paso	Responsable	Descripción	Tiempo Estimado (minutos, horas, días)
1.	Conserje de Servicios Generales	Prepara los insumos y herramientas de limpieza.	10 minutos
2.	Conserje de Servicios Generales	Retira la basura del recipiente y cambia la bolsa. Lava el bote del área cada semana o en cualquier emergencia.	10 minutos
3.	Conserje de Servicios Generales	Sanitiza con el limpiador de tela los dispensadores de jabón, toalla y papel.	15 minutos
4.	Conserje de Servicios Generales	Limpia espejos, grifería, entre otros, pasando un trapo húmedo con desinfectante, si los grifos se encuentran machados se tiene que aplicar vinagre.	15 minutos
5.	Conserje de Servicios Generales	Sanitiza con el limpiador de tela humedecido con desinfectante de arriba hacia abajo las orillas, azulejos, balcones, paredes de toda el área.	10 minutos

Asesora

Administración General

Consejo de Administración

Elaboró

Revisó

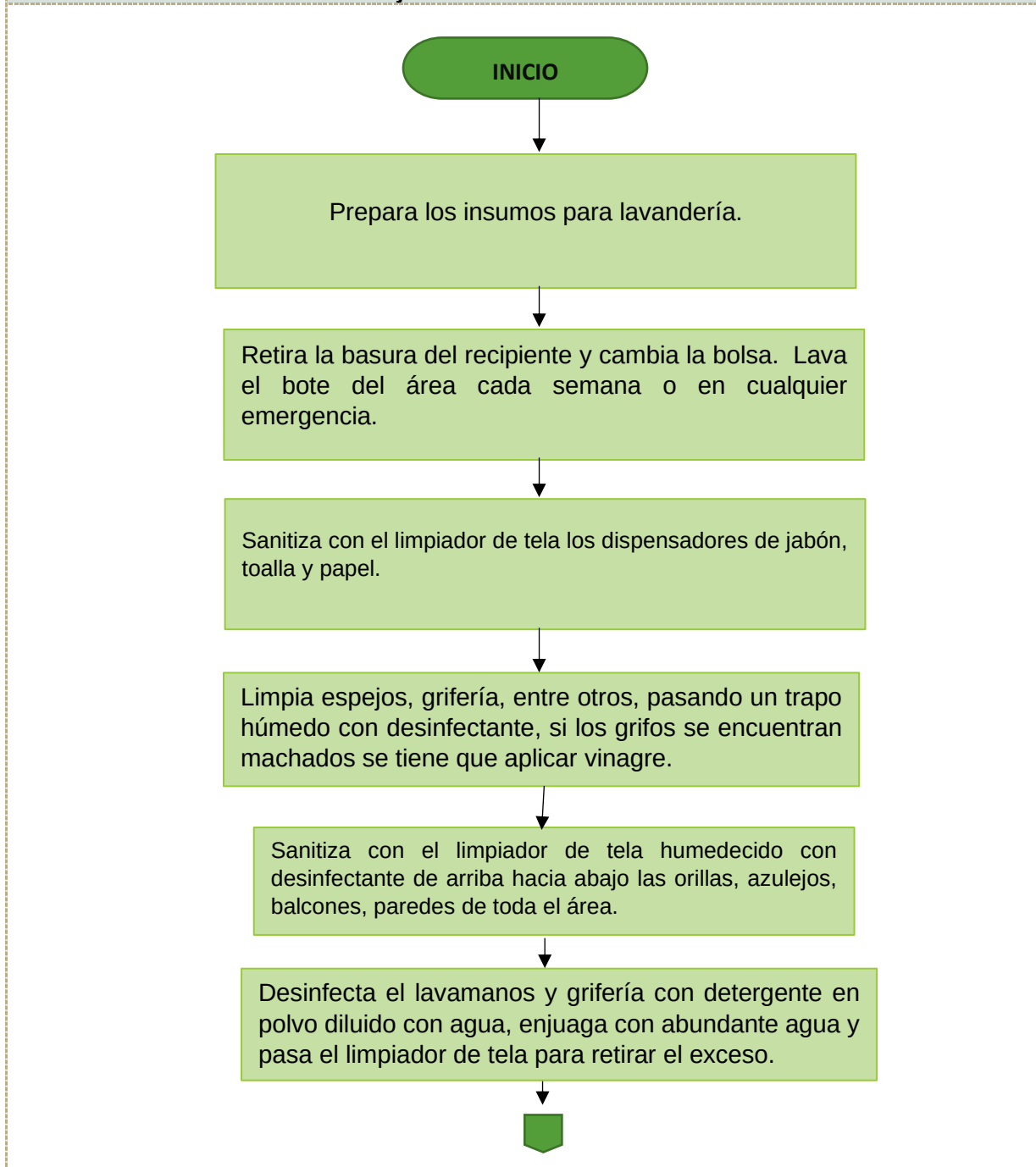
Autorizó

6.	Conserje de Servicios Generales	Desinfecta el lavamanos y grifería con detergente en polvo diluido con agua, enjuaga con abundante agua y pasa el limpiador de tela para retirar el exceso.	20 minutos
7.	Conserje de Servicios Generales	Limpia sanitario usando detergente y cloro, restregar con la escobilla o gusano y con la esponja la taza y respaldo, eliminando la suciedad con toalla de papel hasta dejarlo seco.	10 minutos
8.	Conserje de Servicios Generales	Revisa existencia de toalla de papel para secado de manos, jabón líquido antibacterial para manos y alcohol en atomizador.	10 minutos
9.	Conserje de Servicios Generales	Limpia el piso con un trapeador humedecido con cloro la primera vez, deja que seque, seguidamente trapea con desinfectante empezando desde el fondo hacia la puerta principal.	15 minutos
10.	Conserje de Servicios Generales	Termina la limpieza aplicando desodorante ambiental con atomizador y coloca pastilla desinfectante, debe lavar el trapo de tela.	10 minutos
11.	Coordinador Sede Regional El Progreso, Jutiapa	Supervisa que el área quede totalmente limpia al igual que las partes altas.	10 minutos
FIN DEL PROCEDIMIENTO			

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO NO. 8: LIMPIEZA DE SANITARIOS

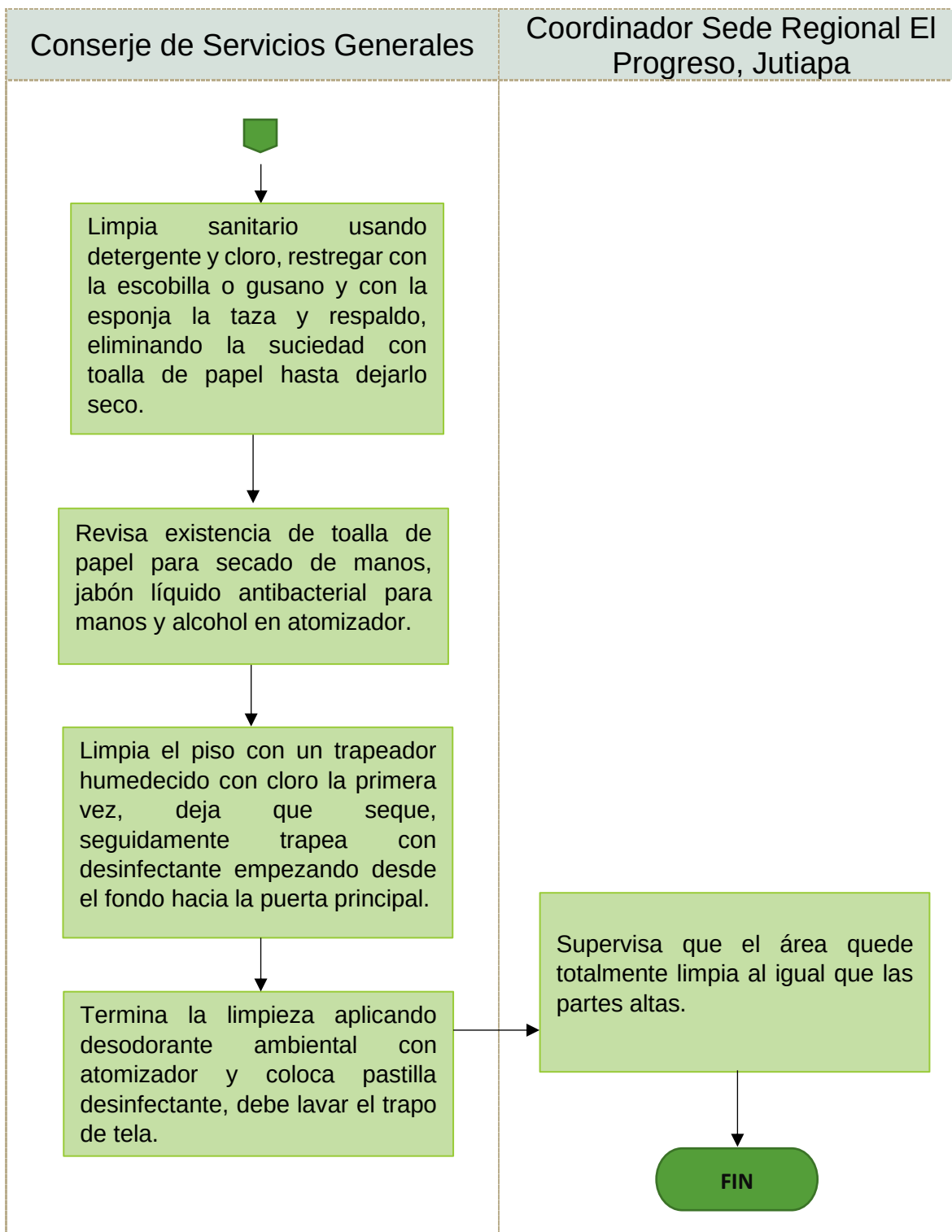
Conserje de Servicios Generales



Asesora
Elaboró

Administración General
Revisó

Consejo de Administración
Autorizó



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, Coordinador de Sede Regional El Progreso, Jutiapa y el Departamento de Recursos Humanos velará por el cumplimiento del presente Manual de Normas y Procedimientos de la Sede Regional El Progreso, Jutiapa, 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 de los colaboradores en cada área.
- 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, MODIFICACIONES Y APROBACIÓN

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 UNAERC y en congruencia con las Leyes que le rigen.

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó

SANCIÓN 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.

VIGENCIA Y COMUNICACIÓN

El presente Manual entrará en vigor a partir de la fecha de aprobación. Es preciso 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 y será comunicado al Coordinador de la Sede Regional de El Progreso, Jutiapa a través del Departamento de Recursos Humanos quienes serán responsables de darlo a conocer a todo el personal bajo su cargo.

Asesora	Administración General	Consejo de Administración
Elaboró	Revisó	Autorizó