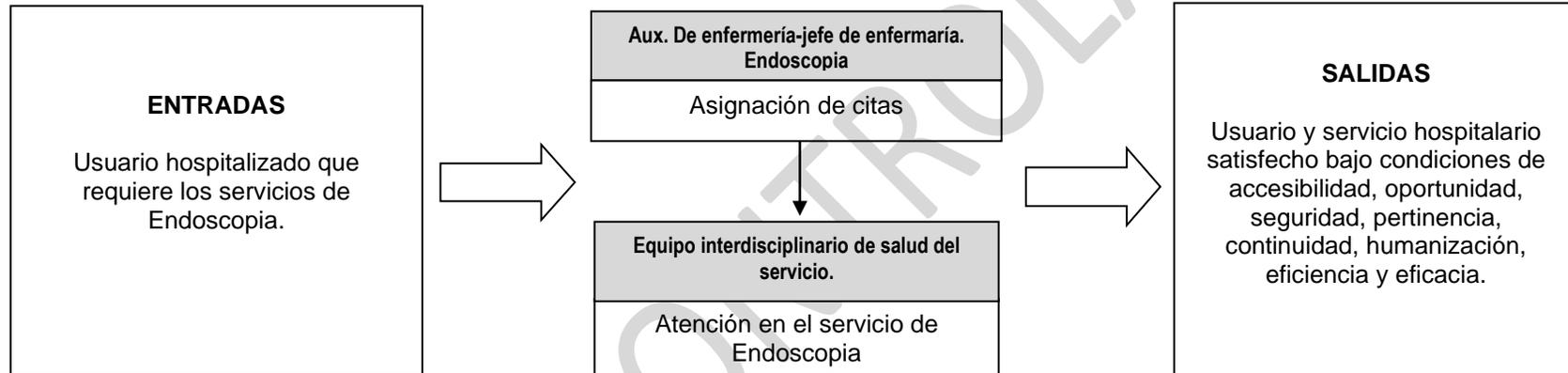


CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO



	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 2 de 22

1. OBJETIVO

Brindar una atención integral y centrada en el usuario y su familia en el servicio de endoscopia, en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad, humanización, eficiencia y eficacia; y procurando la satisfacción del paciente y su familia.

2. ALCANCE

El proceso inicia con la asignación de citas y finaliza con la atención y entrega de resultados del servicio hospitalario prestado.

3. MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL

- Ver Normograma Institucional

4. UBICACIÓN EN EL MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

- Misional

5. DEFINICIONES

U ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS: Visualización de las vías digestivas mediante la introducción por la boca de un equipo flexible llamado endoscopio que puede moverse en todas las direcciones permitiendo ver la mucosa oral, esofágica, gástrica y duodenal directamente y a la vez permite realizar toma de muestras para biopsia, dilataciones esofágicas, colocación de stent, extirpar pólipos entre otros.

	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 3 de 22

- U COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE):** Exploración endoscópica y radiológica que se realiza localizando con el duodenoscopio la ampolla de váter, canulándola y llenando las vías biliares y el conducto pancreático con medio de contraste radiopaco, con fines diagnósticos o terapéuticos.
- U GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA:** Procedimiento endoscópico mediante el cual se introduce una sonda a través de la pared abdominal hasta el estómago, para suministrar alimentación a usuarios con limitaciones para la ingesta.
- U ENDOSCOPIA DE VIA DIGESTIVA:** Visualización endoscópica del recto, sigmoides y colon, mediante la introducción por el ano de un equipo flexible llamado colonoscopio, que alcanza la longitud del colon y puede desplazarse en todas las direcciones, permitiendo visualizar la mucosa directamente y a la vez realizar la toma de biopsias, extirpación de pólipos entre otros procedimientos terapéuticos.
- U BIOPSIA:** Extracción de una muestra de tejido para su examen con el fin de completar, confirmar un diagnóstico o determinar si existe alguna enfermedad.

6. CADENA CLIENTE PROVEEDOR

ENTRADA	PROVEEDOR	REQUISITO DE LA ENTRADA	PROCEDIMIENTO	SALIDA	CLIENTES	CONDICIONES DE LA SALIDA
Usuario hospitalizado que requiere los servicios de Endoscopia.	Medico. EAPB. IPS.	Orden médica, autorización del servicio. Requisitos y preparación según protocolo. El usuario debe de llegar al servicio en camilla de levante y	Asignación de citas	Usuario con cita asignada. registro en el formato de asignación de citas con fecha y hora. Consentimiento Informado	Equipo interdisciplinari o de salud del servicio.	Cita asignada oportunamente y registrada en formato control de asignación de citas. Cita validada y asignada correctamente Usuario debidamente informado sobre el



ENTRADA	PROVEEDOR	REQUISITO DE LA ENTRADA	PROCEDIMIENTO	SALIDA	CLIENTES	CONDICIONES DE LA SALIDA
		con barandas funcionales (aplica para endoscopia y broncoscopia). Para los otros procedimientos el paciente puede llegar en silla de ruedas.		aprobado por el usuario.		proceso a seguir.
Cita asignada y registrada en el formato de asignación de citas con fecha y hora. Consentimiento Informado aprobado por el usuario.	Aux. De enfermería-jefe de enfermería. Endoscopia	Usuario preparado para el procedimiento según lo indicado por el protocolo y con el consentimiento informado aprobado por el usuario.	Atención en el servicio de endoscopia.	Reporte oportuno en la historia clínica del usuario, o en el software institucional.	Usuario. Medico EAPB. IPS	Usuario satisfecho y atendido oportunamente bajo criterios de calidad. Reporte oportuno en la historia clínica o software institucional Usuario debidamente informado sobre el proceso a seguir

	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 5 de 22

7. ESTANDARIZACIÓN DEL PROCESO CON METODOLOGÍA 5W1H

N°	WHAT QUÉ	WHO QUIÉN	WHEN CUANDO	HOW CÓMO	WHERE DÓNDE	WHY POR QUÉ
1.	Asignación de citas	Aux. De enfermería y jefe de enfermería del servicio de Endoscopia.	Una vez solicitada por el servicio hospitalario de la E.S.E. HUHMP	De acuerdo al procedimiento ADT-EN-P-002-001	Sala de endoscopia.	Con el fin de programar el examen y emitir la fecha y hora de la atención, así como los requisitos para la realización del procedimiento.
2.	Atención en el servicio de Endoscopia.	Equipo interdisciplinario de salud del servicio.	De acuerdo a la asignación de citas	De acuerdo al procedimiento ADT-EN-P-002-002 De acuerdo al procedimiento ADT-EN-P-002-003	Servicio de Endoscopia. servicio de UCI y unidades de cuidado intermedio.	Con el objeto de brindar una atención integral a los usuarios con patologías del sistema gastrointestinal, mediante la realización de procedimientos no invasivos (endoscopia de vías digestivas altas, endoscopia de vías digestivas bajas, CPRE y gastrostomía endoscópica) y continuar el tratamiento en forma integral.



	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 6 de 22

8. ADVERTENCIAS GENERALES

- 
 Recuerde siempre presentarse ante el paciente y acompañantes con nombre, apellido y cargo y adopte una actitud de servicio.
- 
 No olvide siempre permanecer con la identificación visible.
- 
 Recuerde que usted hace parte de la imagen de la institución por lo tanto siempre debe adoptar una actitud de servicio, amabilidad y brindar un trato digno y cortés al usuario que está atendiendo, tenga en cuenta que lo anterior hace parte de los derechos del usuario y por lo tanto hay que respetarlos.
- 
 Tenga presente las normas de cortesía como: saludar, pedir el favor, agradecer, mirar a los ojos al usuario, durante cualquier contacto con el paciente o sus acompañantes.
- 
 Recuerde en todo momento atender a los pacientes y acompañantes, respetando su dignidad y privacidad, teniendo en cuenta el protocolo de bienvenida y manual de atención al usuario.
- 
 Tenga presente aplicar la política de priorización para la atención, en especial para los pacientes clasificados como triage 1 y 2 y para los grupos de interés como gestantes, ancianos y discapacitados entre otros.
- 
 No olvide que debe prestar especial atención sobre la información brindada a los familiares cuando se trate de usuarios menores de edad, discapacitados mentales o en estado de inconsciencia; por lo que la información de todo tipo (Derechos y Deberes, clínica, administrativa y demás) debe dársele a una persona responsable.
- 
 Recuerde al paciente y acompañantes que los D y D pueden consultarlos en los canales de comunicación institucionales; de igual manera motívelos a su lectura y conocimiento para que pueda exigirlos en el proceso de atención.
- 
 Tenga presente que debe garantizar los derechos de privacidad y confidencialidad del usuario durante su proceso de atención: al momento de solicitar información o dar información de su patología, al momento de realizar la evaluación u otro momento de la atención que se vea afectado este derecho.
- 
 Recuerde que de una atención oportuna, segura, humanizada y continua depende una buena atención.
- 
 Insista al paciente y sus acompañantes sobre la importancia de cuidar sus pertenencias durante la estancia en la institución.
- 
 No olvide reforzar en los adultos que acompañan a menores, el cuidado de los mismos para evitar posibles robos.
- 
 Durante la atención, oriente al paciente y acompañantes sobre manejo de residuos y comportamiento en caso de emergencias y motívelo a ampliar la información en los canales disponibles propios de la institución.

	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 7 de 22

-  Tenga en cuenta, si el paciente requiere algún tipo de aislamiento durante la estancia en el servicio, bríndele la mayor comodidad posible para lograr el cumplimiento de este procedimiento, sin vulnerar su dignidad.
-  Tenga presente que debe verificar la identificación del paciente durante toda la atención (nombre y apellidos completos y documento de identificación), especialmente en los momentos más críticos como por ejemplo al momento de administrar un medicamento, al realizar un procedimiento, al trasladar a un usuario hacia otro servicio y en fin en todos los momentos críticos; para lo cual debe tomar como referente la manilla y la información consignada en la cabecera de la cama, historia clínica y demás mecanismos de identificación.
-  Cuando se presenten situaciones de inconformidad frente al diagnóstico o manejo de la condición del usuario informe que puede acceder a una segunda opinión.
-  Brinde instrucciones claras, precisas y comprensibles al paciente, de acuerdo con su nivel socio cultural y nivel de escolaridad, teniendo en cuenta su estado emocional y su nivel de educación, sobre aspectos tales como: su condición de salud, riesgos y complicaciones del procedimientos médicos y quirúrgicos; recuerde que hace parte de un derecho del usuario.
-  Esté atento a identificar factores de riesgo, así como signos y síntomas de maltrato o de violencia sexual, infantil o a la mujer, y en caso afirmativo informe la situación o remítase a la guía establecida por la Institución para saber qué hacer.
-  Cuando sea necesario en la atención del paciente, utilice los elementos de protección individual y tenga en cuenta las medidas de bioseguridad.
-  Tenga presente aplicar las barreras de seguridad del paciente, establecidas por el hospital durante la estadía del paciente en la institución, tales como:
- Realizar una adecuada valoración, aplicando las escalas de Braden y Downton.
 - Revisar en cada administración de medicamentos los sitios de venopunción.
 - Valorar el estado de la piel para detectar zonas de presión o úlceras por decúbito, consignarlo en la historia clínica y tomar las medidas pertinentes de acuerdo al protocolo.
 - Realizar los cambios de posición, de acuerdo con lo establecido en el reloj definido para tal fin.
 - Involucrar al paciente en su plan terapéutico y asegurarse que haya comprendido la información suministrada.
 - Las bolsas recolectoras de fluidos (orina, sangre, líquido pleural, etc.) no deben estar en el piso.
 - Aplicar los correctos para la administración de medicamentos y el protocolo de administración de medicamentos para evitar eventos adversos relacionados con su aplicación; así como informar al paciente sobre los riesgos y signos de alarma.



	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 8 de 22

- Aplicar los correctos para la administración de Hemoderivados, así como informar al paciente sobre los riesgos y signos de alarma; y realizar la verificación cruzada entre el médico y la enfermera.
- Identificar los signos predictivos de deterioro del estado del paciente, e informar oportunamente al médico del servicio.
- Identificar el uso de medicamentos de manera habitual por los pacientes (reconciliación medicamentosa) y que deban ser administrados durante su estancia en el servicio como parte del tratamiento, por lo tanto, usted debe verificar que se encuentran ordenados para continuar con su administración.

 Recuerde que si llega a detectar en el paciente secreción purulenta, absceso o celulitis difusa en sitio de intervención quirúrgica; o fiebre, ardor o molestia para orinar, acompañado de dolor en hipogastrio; o tos, esputo purulento, RX de tórax infiltrado que sugiere infección; o inflamación, edema, calor rubor o secreción purulenta en sitio de inserción del catéter, fiebre o escalofrío; sospeche que está en presencia de un caso de infección intrahospitalaria el cual debe informarlo al médico tratante y al responsable de infectología y reportarlo como un posible evento adverso.

 Recuerde que en caso de identificar que la atención solicitada es producto de un evento adverso ocurrido en el hospital o en otra institución o se trata de una Reconsulta por la misma causa antes de 72 horas lo debe reportar a Seguridad del Paciente.

 Tenga presente que está prohibido aplicar medicamentos o realizar procedimientos que no estén ordenados por escrito en la historia clínica, salvo durante un código azul o código rojo.

 No olvide anotar en la historia clínica todos los procedimientos realizados, tratamientos aplicados, valoraciones realizadas y diligencias todos los registros establecidos para el paciente.

 Recuerde la importancia de una comunicación asertiva entre los integrantes del equipo de salud.

 No olvide registrar siempre en la historia clínica y en el formato los posibles eventos de seguridad identificadas durante la atención, y reportarlo a través de los canales establecidos

 Recuerde siempre aplicar los respectivos protocolos y guías.

 Tenga presente las guías de respuesta rápida para el manejo de los eventos adversos

 Tenga en cuenta que el hospital cuenta con guías rápidas de manejo de equipos en caso que tenga dudas de su funcionamiento.

 Garantice la privacidad y la cadena de custodia de la historia clínica y los registros asistenciales

 Cuando sea necesario, oriente a pacientes y acompañantes que requieran apoyo emocional o espiritual según lo descrito en el documento establecido por la institución.

	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 9 de 22

-  No olvide que la institución cuenta con un proceso y registro de Gestión de Inconvenientes Administrativos para la Atención, el cual debe aplicar en caso de ser necesario.
-  Tenga en cuenta que en caso de negarse un proceso de atención que sea prestado por la institución debe diligenciar el reporte de no aceptación de servicios.
-  Recuerde que, por respeto al paciente o sus acompañantes en caso de demoras en la atención, se deben presentar disculpas.
-  Asegúrese de depositar en la bolsa roja todos los elementos contaminados que hayan estado en contacto con el usuario y elementos cortopunzantes en el guardián; tenga en cuenta los lineamientos establecidos en el manual de gestión residuos hospitalarios.
-  En caso de presentarse inconvenientes, inquietudes o que el usuario no se encuentre a gusto con el proceso de atención; recuerde que debe orientarlo para que pueda presentar una queja, petición o sugerencia, e informarle que su opinión es muy importante para la Institución.
-  Recuerde que, en caso de enviar un equipo biomédico, de sistemas o mobiliario a mantenimiento, debe realizar previa limpieza o desinfección a fin de garantizar que el mantenimiento preventivo o correctivo pueda realizarse sin generar riesgos para el personal que los realiza.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	ADT-EN-P-002-001
NOMBRE	Asignación de citas.
RESPONSABLE OPERACIONAL	Aux. De enfermería-jefe de enfermería.
OBJETIVO	Programar el examen y emitir la fecha y hora de la atención, así como los requisitos para la realización del procedimiento.
RECURSOS NECESARIOS	Recursos Físicos: Documentación pertinente. (Orden médica generada por un especialista, autorización de servicios, resume de historias clínicas o epicrisis, Folleto de preparación), equipos biomédicos e instalaciones locativas. Recursos Humanos: Aux. De enfermería, jefe de enfermería. Recursos Tecnológicos: Equipo de cómputo con acceso a la red, equipos biomédicos, teléfono.
REGISTROS GENERADOS	Formato de control de asignación de citas.

ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS		<ul style="list-style-type: none"> • Recuerde presentarse al usuario, familiar y/o acompañante y mostrar actitud de servicio. • Tenga en cuenta explicar de forma clara y entendible los trámites para acceder a la cita. • Tenga en cuenta si el procedimiento necesita o no preparación especial (colonoscopia y CPRE) • Recuerde informar al usuario que en lo posible debe acudir con acompañante. • Tenga en cuenta que toda cita se asigna dando cumplimiento a los requisitos de entrada del proceso.
N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1.	Recepcionar la documentación	<p>ASIGNACIÓN DE CITA PRESENCIAL.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salude de forma amable y cordial al funcionario aplicando el protocolo de Bienvenida Institucional y Manual de Atención al ciudadano. 2. Reciba la documentación requerida para la asignación de la cita (orden médica generada por un especialista, autorización de servicios, consentimiento informado). 3. Verifique que los documentos estén correctamente diligenciados.
2.	Asignar cita	<p>ASIGNACIÓN DE CITA PRESENCIAL.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Priorice la cita de acuerdo a la patología del usuario. 5. Si la documentación es correcta proceda a asignar y registrar la cita en el formato "asignación de cita". 6. Genere el radicado (fecha, hora y nombre del funcionario quien recibe), registre la fecha y hora de la cita para realización del procedimiento y adjunte el formato de preparación según necesidad.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

CÓDIGO	ADT-EN-P-002-002
NOMBRE	Atención en el servicio de endoscopia.
RESPONSABLE OPERACIONAL	Equipo interdisciplinario de salud del servicio – endoscopia.
OBJETIVO	Brindar una atención de calidad, a todos los beneficiarios del sistema de salud, con el fin de favorecer el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado en los pacientes intra hospitalarios con patologías digestivas, biliares.
RECURSOS NECESARIOS	<p>Recurso físico: orden medica, autorización de la EAPBS.</p> <p>Recurso tecnológico: Equipo de cómputo, equipo endoscópico.</p> <p>Recurso Humano: Equipo interdisciplinario – endoscopia.</p>

REGISTROS GENERADOS		Informe del procedimiento cargado en el índigo, muestras de patologías y libro correspondiente.
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS		<ul style="list-style-type: none"> No olvide revisar orden médica, autorización de la entidad administradora de planes de beneficios (EAPBS) para realizarle el procedimiento al paciente. Tenga en cuenta, antes de la realización de una endoscopia que el paciente debe haber permanecido en ayunas al menos 6 horas antes de la prueba para que la cavidad del estómago esté vacía y pueda visualizarse bien. Tenga en cuenta los pacientes hospitalarios deben llegar al servicio canalizado en una vena periférica permeable. No olvide que el paciente debe ingresar al servicio de endoscopia con bata. Tenga en cuenta que el paciente debe ingresar en camilla de levante y barandas funcionales al servicio. Recuerde revisar si el paciente tiene prótesis dental, debe retirarla y asegurar la custodia adecuada de este. Recuerde, confirmar la adecuada preparación del paciente con el servicio hospitalario, antes del traslado del paciente a endoscopia. Recuerde verificar los datos del paciente antes de realizar el procedimiento (identificación redundante). No olvide aplicar los criterios de priorización para la atención del usuario. Recuerde si el procedimiento es bajo sedación haga firmar el consentimiento informado de sedación y entréguelo al anestesiólogo.
N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1.	Ingreso del paciente.	<p><u>ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Salude de forma amable al paciente, quien debe llegar a la unidad en camilla de levante y barandas funcionales. Registre los datos del paciente en el sistema. Recepcione al paciente en la sala para la realización del procedimiento. Verifique los datos y revise la historia clínica la cual debe traer el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado. (de hacer falta hágalo firmar), y verifique que tenga la manilla de seguridad y explique brevemente el procedimiento a realizar, corrobore que traiga vena canalizada permeable preferiblemente en miembro superior derecho, que la preparación haya sido la adecuada para el procedimiento con mínimo ayuno de 8 horas. informe al médico especialista lo verificado. Informe al paciente en forma clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar. Ubique al usuario cerca de la torre de endoscopia. Explíquele que previa aplicación de xilocaina spray en la cavidad oral se le va a introducir una manguera por la boca, que respire profundo, que deje caer la saliva en la riñonera y siga las indicaciones del especialista. Posterior a la aplicación de la xilocaina spray ubique al paciente en la camilla en decúbito lateral izquierdo, coloque la boquilla, la riñonera, pase el equipo al especialista.

ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS (COLONOSCOPIA, RECTOSIGMOIDOSCOPIA Y RECTOSCOPIA)

1. Salude de forma amable al paciente, quien debe llegar a la unidad en camilla de levante y barandas funcionales.
2. Registre los datos del paciente en el sistema.
3. Recepcione al paciente en la sala para la realización del procedimiento.
4. Verifique los datos y revise la historia clínica la cual debe traer el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado. (de hacer falta hágalo firmar), y verifique que tenga la manilla de seguridad y explique brevemente el procedimiento a realizar, corrobore que traiga vena canalizada permeable preferiblemente en miembro superior derecho, la preparación haya sido la adecuada para el procedimiento con mínimo ayuno de 8 horas. informe al médico especialista lo verificado.
5. Informe al paciente en forma clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.
6. Ubique al usuario en la camilla cerca de la torre de endoscopia.
7. Si el procedimiento es con sedación, coloque los electrodos, brazaletes y pulsoxímetro para monitoreo de signos vitales; el anestesiólogo previa confirmación de la identidad del usuario realiza anamnesis, informe sobre la sedación a realizar.
8. Posteriormente inicia la inducción a la sedación. (si se requiere).

COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CPRE

1. Ubique el equipo en el sitio correspondiente. (sala de fluoroscopia)
2. Coloque los catéteres en la mesa de mayo.
3. Aliste medicamento para la sedación o anestesia según indique el anestesiólogo.
4. Aliste el monitor de signos vitales y la fuente de oxígeno.
5. Salude de forma amable al paciente, quien debe llegar a la unidad en camilla de levante y barandas funcionales.
6. Registre los datos del paciente en el sistema.
7. Recepcione al paciente en la sala para la realización del procedimiento.
8. Verifique los datos y revise la historia clínica la cual debe traer el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado. (de hacer falta hágalo firmar) y verifique que tenga la manilla de seguridad y explique brevemente el procedimiento a realizar, corrobore que traiga vena canalizada permeable preferiblemente en miembro superior derecho, la preparación haya sido la adecuada para el procedimiento con mínimo ayuno de 8 horas. informe al médico especialista lo verificado.
9. Informe al paciente en forma clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.
10. Ubique el usuario en la mesa de fluoroscopia en posición de nadador.
11. Coloque la almohada en la cabecera y otra debajo de la rodilla del miembro superior derecho el cual debe estar flexionado, administre oxígeno por cánula nasal a 3 litros por minuto.

12. Coloque el monitor de signos vitales y pulsoxímetro.
13. Coloque la boquilla protectora y la fija.
14. Coloque la placa de electrocauterio y confirme nuevamente permeabilidad de la vena.
15. Coloque los elementos de protección personal incluyendo delantal y protector de tiroides plomado y gafas.

GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA

1. Salude de forma amable al paciente, quien debe llegar a la unidad en camilla de levante y barandas funcionales.
2. Registre los datos del paciente en el sistema.
3. Recepcione al paciente en la sala para la realización del procedimiento.
4. Verifique los datos y revise la historia clínica la cual debe traer el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado. (de hacer falta hágalo firmar), y verifique que tenga la manilla de seguridad y explique brevemente el procedimiento a realizar, corrobore que traiga vena canalizada permeable en miembro superior derecho, que la preparación haya sido la adecuada para el procedimiento con mínimo ayuno de 8 horas. informe al médico especialista lo verificado.
5. Informe al paciente en forma clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.
6. Revise que el usuario ingrese en camilla con barandas y cabecera de levante.
7. Proceda a explicar en forma sencilla y clara al usuario o familiar del mismo el procedimiento a realizar.
8. Ubique al usuario cerca de la torre de endoscopia.

De acuerdo al procedimiento que el usuario requiera se debe realizar de la siguiente manera:

ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS

2. Atención del paciente.

9. Ubique al usuario en decúbito lateral izquierdo.
10. lubrique el endoscopio con lidocaína jalea.
11. Introduzca en endoscopio y visualice las vías digestivas altas, si considera necesario solicite al auxiliar los elementos para toma de muestras para estudio de patología, si es terapéutica solicite los elementos necesarios como clips, bandas, pinza o asa de acuerdo a los hallazgos.
12. Si va tomar biopsia, introduzca la pinza por el canal de trabajo, ubique el sitio, toma la muestra.
13. Indique al auxiliar para que retire la muestra de la pinza.
14. Coloque en el recipiente con formol y la rótula con los datos del usuario. (nombre y apellidos, # de historia clínica, fecha, hora y área del estomago del cual se toma la muestra).
15. Posteriormente realice el proceso de entrega de muestras a patología.

ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS (COLONOSCOPIA, RECTOSIGMOIDOSCOPIA Y RECTOSCOPIA)

9. Ubique al usuario en decúbito lateral izquierdo.
10. Lubrique el colonoscopio con lidocaína jalea.
11. Coloque los elementos de protección personal e inicie el procedimiento realizando tacto rectal, lubrique el colonoscopio, introdúzcalo por el ano haciendo revisión de todo el trayecto colonico teniendo en cuenta los estándares de seguridad del paciente. si considera necesario solicite al auxiliar los elementos para toma de muestras para estudio de patología, si es terapéutica solicite los elementos necesarios como clips, bandas, pinza o asa de acuerdo a los hallazgos.
12. Si considera necesario toma biopsias. introduzca la pinza por el canal de trabajo, ubique el sitio, toma la muestra.
13. Indique al auxiliar para que retire la muestra de la pinza.
14. Coloque en el recipiente con formol y la rótula con los datos del usuario. (nombre y apellidos, # de historia clínica, fecha, hora y sitio del cual se toma la muestra).
15. Posteriormente realice el proceso de entrega de muestras a patología.
16. Terminado el procedimiento entregue el colonoscopio a la auxiliar de enfermería quien inicia inmediatamente el proceso de limpieza y desinfección del mismo de acuerdo al protocolo establecido.
17. Traslade al usuario a recuperación, si ha recibido sedación le administra oxígeno por cánula nasal y hace monitoreo de la saturación de oxígeno.

COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CPRE

16. Explique nuevamente el procedimiento al usuario.
17. Tenga en cuenta los lineamientos de seguridad del paciente.
18. Inicie el procedimiento según indicación del anesthesiologo.
19. Aplique profilaxis antibiótica intravenoso según orden medica.
20. Tenga a mano los siguientes Insumos: Papilotomo convencional, guía hidrofílica, canastilla extractora de cálculos, balón extractor de cálculos, stent según necesidad del paciente.
21. Coloque la boquilla protectora al paciente, introduzca el duodeno lubricado con lidocaína jalea, visualice la papila canunela con el papilotomo convencional o de punta a través de este introduzca la guía hidrofílica aplique el medio de contraste visualizando la vía biliar, si hay defecto de llenamiento en el interior de esta revise con balón extractor de cálculo biliares, canastilla extractora de cálculo biliares y si es necesario coloque stent para dejar la vía biliar permeable, tome placas en cada paso según necesidad u orden del especialista.
22. Si considera necesario toma biopsias. introduzca la pinza por el canal de trabajo, ubique el sitio, toma la muestra.
23. Indique al auxiliar para que retire la muestra de la pinza.
24. Coloque en el recipiente con formol y la rótula con los datos del usuario. (nombre y apellidos, # de historia clínica,

- fecha, hora y sitio del cual se toma la muestra).
25. Posteriormente realice el proceso de entrega de muestras a patología.
 26. Al terminar el examen el especialista elabora el informe y lo firma.
 27. Acompañe al anestesiólogo en el traslado del paciente a sala de recuperación y coloque allí oxígeno por cánula nasal y monitoreo de signos vitales.

GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA

9. Realice lavado exhaustivo de cavidad oral con clorhexidina o agua oxigenada.
10. Una vez inducida la sedación, proceda a aplicar jabón quirúrgico en el área operatoria, haga limpieza en forma circular de adentro hacia fuera, lave con agua estéril, seque, y aplique antiséptico en dicha área y coloque campo estéril.
11. Siga los lineamientos en cuanto a seguridad del usuario.
12. Coloque la boquilla y fíjela.
13. Introduzca el endoscopio según orden del anestesiólogo, realice revisión del estómago y haga transiluminación, inyecte lidocaína al 2% en el sitio en el cual se va hacer la inserción, inserte la aguja trucut, y a través de esta avanza guía. A través del canal de trabajo del endoscopio introduzca pinza de asa y enlace la punta de la guía en el estómago y recupérela por boca, inserte la sonda de gastrostomía en la punta de la guía y aváncela hasta el estómago en forma antero grada y ubíquela en posición adecuada bajo visión endoscópica.
14. Extraiga la punta de la manguera de gastrostomía por el orificio del abdomen hasta que llegue al tope, si es necesario debe ampliar el orificio con bisturí para evitar rasgar la piel.
15. Coloque el soporte y el clip en la sonda y corte la punta que sobra empate, en este extremo los accesorios de la sonda.
16. Limpie y seque los residuos de sangre con gasa estéril y deje una gasa si es necesario debajo del soporte de la sonda.
17. Acompañe al anestesiólogo en el traslado del paciente a sala de recuperación y coloque allí oxígeno por cánula nasal y monitoreo de signos vitales.

TOMA DE BIOPSIAS (cuando el especialista lo requiera).

1. Visualice el sitio del cual se va a tomar la muestra.
2. Introduzca la pinza de biopsia cerrada a través del canal de trabajo del endoscopio.
3. Ubique el lugar de donde se va tomar la muestra.
4. Abra la pinza cuando lo ordene el especialista.
5. Cierre la pinza cuando lo indique el especialista.

	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 16 de 22

		6. Retire la pinza de biopsia sin abrirla hasta que la extraiga totalmente de la endoscopia. 7. Retire la muestra de la pinza con un palillo. 8. Coloque en frasco con formol o alcohol al 96% y la rótula con los datos del usuario.
3.	Egreso del paciente.	1. Despídase del usuario de forma amable cumpliendo con las normas de cortesía y decálogo del trato humanizado. 2. El especialista elabora el informe del procedimiento endoscópico, registrando los hallazgos encontrados durante la realización del mismo y lo carga en el índigo. 3. Llame vía telefónica al servicio para el traslado del paciente. 4. Entregue la historia clínica con los respectivos reportes al camillero o auxiliar de enfermería del respectivo servicio. 5. Lleve a farmacia formula de insumos utilizados en el procedimiento. 6. Entregue a facturación la nota de consumo quirúrgico, diligenciado correcta y completamente, firmado por anesthesiólogo y endoscopia.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	ADT-EN-P-002-003
NOMBRE	Atención en el servicio de Endoscopia (en el servicio de UCI y unidades de cuidado intermedio).
RESPONSABLE OPERACIONAL	Equipo interdisciplinario de salud del servicio de endoscopia.
OBJETIVO	Brindar una atención integral a los usuarios con patologías del sistema digestivo, mediante la realización de procedimientos (endoscopia de vías digestivas altas, endoscopia de vías digestivas bajas, gastrostomía endoscópica) con el fin de continuar el tratamiento en forma integral.
RECURSOS NECESARIOS	Recurso físico: Documentación para realización del procedimiento (orden medica, consentimiento informado firmado), unidad del paciente acorde a los requisitos de habilitación. Recurso tecnológico: Equipo biomédicos. Recurso Humano: Equipo interdisciplinario (Médico especialista, Auxiliar de enfermería, enfermera jefa.)
REGISTROS GENERADOS	Informe de resultado de examen cargado en el índigo, muestras de patologías y libro correspondiente.
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS	<ul style="list-style-type: none"> Tenga en cuenta, antes de la realización de una endoscopia, el paciente debe tener un ayuno al menos de 12 horas antes del procedimiento. Recuerde antes de iniciar el procedimiento, confirmar la adecuada preparación del paciente.



- Recuerde verificar los datos del paciente antes de realizar el procedimiento (identificación redundante).
- No olvide aplicar los criterios de priorización para la atención del usuario.
- Recuerde revisar los laboratorios clínicos (TP y TPT) antes de realizar el procedimiento.
- Recuerde si es necesario realizar el procedimiento bajo sedación, haga firmar el consentimiento informado de sedación y entréguelo al anesthesiólogo.

No	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1.	Traslado a la unidad del paciente.	<p><u>ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Registre los datos del paciente en el sistema. 2. Prepare la torre de endoscopia con todos los elementos necesarios para realizar el procedimiento indicado. 3. Salude de forma amable al paciente si este está consciente. 4. Verifique los datos y revise la historia clínica la cual debe tener el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado. 5. Informe al paciente en forma clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar si está consciente. 6. Corrobore que el catéter venoso esté permeable. 7. Ubique la torre de endoscopia al lado de la cama del paciente. 8. Explíquelo si el paciente está consciente, que previa aplicación de lidocaína espray en la cavidad oral y/o sedación se le va realizar el procedimiento. <p><u>ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS (COLONOSCOPIA, RECTOSIGMOIDOSCOPIA Y RECTOSCOPIA)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Registre los datos del paciente en el sistema. 10. Prepare la torre de endoscopia con todos los elementos necesarios para realizar el procedimiento indicado. 11. Salude de forma amable al paciente si este está consciente. 12. Verifique los datos y revise la historia clínica la cual debe tener el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado. 13. Informe al paciente en forma clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar si está consciente. 14. Corrobore que el catéter venoso esté permeable. 15. Ubique la torre de endoscopia al lado de la cama del paciente. <p><u>GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Registre los datos del paciente en el sistema.

		<p>17. Prepare la torre de endoscopia con todos los elementos necesarios para realizar el procedimiento indicado. 18. Salude de forma amable al paciente si este está consciente. 19. Verifique los datos y revise la historia clínica la cual debe tener el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado. 20. Informe al paciente en forma clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar si está consciente. 21. Corrobore que el catéter venoso esté permeable. 22. Ubique la torre de endoscopia al lado de la cama del paciente.</p>
2.	Atención del paciente	<p>De acuerdo al procedimiento que el usuario requiera se debe realizar de la siguiente manera:</p> <p><u>ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS</u></p> <p>23. Ubique al usuario en decúbito lateral izquierdo si es posible. 24. Aplique lidocaína espray en cavidad oral. 25. Lubrique el endoscopio con lidocaína jalea. 26. Introduzca en endoscopio y visualice las vías digestivas altas, si considera necesario solicite al auxiliar los elementos para toma de muestras para estudio de patología, si es terapéutica solicite los elementos necesarios como clips, bandas, pinza o asa de acuerdo a los hallazgos. 27. Si va tomar biopsia, introduzca la pinza por el canal de trabajo, ubique el sitio, toma la muestra. 28. Indique al auxiliar para que retire la muestra de la pinza. 29. Coloque en el recipiente con formol y la rótula con los datos del usuario. (nombre y apellidos, # de historia clínica, fecha, hora y área del estomago del cual se toma la muestra). 30. Posteriormente realice el proceso de entrega de muestras a patología. 31. Despídase del usuario de forma amable cumpliendo con las normas de cortesía y decálogo del trato humanizado</p> <p><u>ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS (COLONOSCOPIA, RECTOSIGMOIDOSCOPIA Y RECTOSCOPIA)</u></p> <p>32. Ubique al usuario en decúbito lateral izquierdo si es posible. 33. lubrique el colonoscopio con lidocaína jalea. 34. Coloque los elementos de protección personal e inicie el procedimiento realizando tacto rectal, introduzca el colonoscopio lubricado por el ano haciendo revisión de todo el trayecto colónico teniendo en cuenta los estándares de seguridad del paciente. si considera necesario solicite al auxiliar los elementos para toma de muestras para estudio de patología, si es terapéutica solicite los elementos necesarios como clips, bandas, pinza o asa de acuerdo a los hallazgos. 35. si considera necesario toma biopsias. introduzca la pinza por el canal de trabajo, ubique el sitio, toma la muestra. Indique al auxiliar para que retire la muestra de la pinza.</p>

36. Coloque en el recipiente con formol y la rótula con los datos del usuario. (nombre y apellidos, # de historia clínica, fecha, hora y sitio del cual se toma la muestra) y que posteriormente realice el proceso de entrega de muestras a patología.
37. Terminado el procedimiento entregue el colonoscopio a la auxiliar de enfermería quien inicia inmediatamente el proceso de limpieza y desinfección del mismo de acuerdo al protocolo establecido.
38. Despídase del usuario de forma amable cumpliendo con las normas de cortesía y decálogo del trato humanizado

GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA

39. Ubique al usuario en decúbito lateral izquierdo si es posible.
40. Aplique lidocaína espray en cavidad oral.
41. Lubrique el endoscopio con lidocaína jalea
42. Realice lavado exhaustivo de cavidad oral con clorhexidina o agua oxigena.
43. Una vez inducida la sedación, proceda a aplicar jabón quirúrgico en el área operatoria, haga limpieza en forma circular de adentro hacia fuera, lave con agua estéril, seque, y aplique antiséptico en dicha área y coloque campo estéril.
44. Siga los lineamientos en cuanto a seguridad del usuario.
45. Coloque la boquilla y fijela.
46. Introduzca el endoscopio según orden del anesthesiólogo, realice revisión del estómago y haga transiluminación, inyecte lidocaína al 2% en el sitio en el cual se va hacer la inserción, inserte la aguja trucut, y a través de esta avanza guía. A través del canal de trabajo del endoscopio introduzca pinza de asa y enlace la punta de la guía en el estomago y recupérela por boca, inserte la sonda de gastrostomía en la punta de la guía y aváncela hasta el estomago en forma antero grada y ubíquela en posición adecuada bajo visión endoscópica.
47. Extraiga la punta de la manguera de gastrostomía por el orificio del abdomen hasta que llegue al tope, si es necesario debe ampliar el orificio con bisturí para evitar rasgar la piel.
48. Coloque el soporte y el clip en la sonda y corte la punta que sobra empate, en este extremo los accesorios de la sonda.
49. Limpie y seque los residuos de sangre con gasa estéril y deje una gasa si es necesario debajo del soporte de la sonda.
50. Despídase del usuario de forma amable cumpliendo con las normas de cortesía y decálogo del trato humanizado

TOMA DE BIOPSIAS (cuando el especialista lo requiera).

51. Visualice el sitio del cual se va a tomar la muestra.

	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 20 de 22

		52. Introduzca la pinza de biopsia cerrada a través del canal de trabajo del endoscopio. 53. Ubique el lugar de donde se va tomar la muestra. 54. Abra la pinza cuando lo ordene el especialista. 55. Cierre la pinza cuando lo indique el especialista. 56. Retire la pinza de biopsia sin abrirla hasta que la extraiga totalmente de la endoscopia. 57. Retire la muestra de la pinza con un palillo. 58. Coloque en frasco con formol o alcohol al 96% y la rótula con los datos del usuario. 59. Despídase del usuario de forma amable cumpliendo con las normas de cortesía y decálogo del trato humanizado
3.	Traslado del equipo biomédico a la unidad de endoscopia	60. Reciba el endoscopio del especialista y con una compresa impregnada de desinfectante, limpie el equipo de arriba hacia abajo. 61. Introduzca la punta del endoscopio en el recipiente con mezcla de agua y desinfectante y aspire. 62. Cubra o proteja el endoscopio y trasládalo a la unidad. 63. Reprocese el endoscopio según protocolo de desinfección establecido.

9. INDICADORES DE GESTIÓN

-  Proporción de Usuarios que Admiten haber sido Informados sobre sus D y D.
-  Proporción de Usuarios que Comprendieron al menos un derecho y un deber.
-  proporción de riesgos asistenciales controlados.
-  Proporción de gestión de eventos adversos.
-  Índice de eventos adversos: caídas de pacientes.
-  Índice de eventos adversos: relacionados con la administración de medicamentos.
-  índice de eventos adversos.
-  Índice de errores en la identificación de pacientes, muestras o estudios diagnósticos.
-  Índice de eventos relacionados con la aplicación de anestésicas.
-  Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de imágenes diagnósticas y terapéuticas.
-  Oportunidad en asignación de citas de primera vez.
-  Proporción de usuarios que entendieron lo que deben hacer durante la atención.
-  Proporción de Usuarios Satisfechos (res146 b.3.14.).
-  Proporción de usuarios que recomendarían el Hospital a un familiar o amigo (res146 b.3.15.).
-  Proporción de usuarios satisfechos con la humanización de la atención.



	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 21 de 22

-  Proporción de PQRS asociadas a la atención.
-  Proporción de PQRS asociadas a una atención deshumanizada.
-  Proporción de cumplimiento en la realización de colonoscopias.

10. PROCESOS INVOLUCRADOS

- Todos los servicios asistenciales

11. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Ver Matriz de Riesgos Endoscopia

12. ELABORO, REVISO Y APROBÓ

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: Yina Ximena Ramírez Charry Lina Mildred Piña Tovar	NOMBRE: Esperanza del Pilar Méndez Vargas Carlos Daniel Mazabel Marleny Quesada Losada	NOMBRE: Emma Constanza Sastoque Meñaca
CARGO: Enfermera Jefe de Endoscopias, Neumología y Cardiología No invasiva. Profesional Universitario Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional	CARGO: Profesional Universitario Servicios Ambulatorios Subgerente Técnico Científico Jefe Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional.	CARGO: Gerente E. S. E



	MACRO PROCESO: GESTIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO	FECHA DE EMISIÓN: MARZO 2021
	PROCESO: ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA (HOSPITALARIO)	VERSIÓN: 02
		CÓDIGO: ADT-EN-C-002
		PAGINA: 22 de 22

FECHA: Febrero 2021	FECHA: Febrero 2021	FECHA: Marzo 2021
-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

13.CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	Diciembre 2017	Se ajusta el proceso de acuerdo a la nueva metodología de gestión por procesos, alineando los mismos con la política de calidad, objetivos estratégicos, estándares de acreditación en salud y fomentando en cada uno de ellos la inclusión de la cadena cliente proveedor, advertencias generales y específicas, ubicación en el mapa de procesos, metodología 5W1H y la identificación de necesidades y expectativas de los clientes de cada proceso. Se integran al presente procesos los procedimientos ADT-EN-P-002-001. Endoscopia de vías digestivas altas. V2, ADT-EN-P-002-002. Endoscopia de vías digestivas bajas. V3 y ADT-EN-P-002-003. Colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE) V2.
02	Marzo 2021	Se ajusta el proceso en el numeral 11 Identificación de los riesgos por actualización de los riesgos según nuevos lineamientos de la Metodología de Gestión del Riesgos Institucional vigente. Quedando de la siguiente manera: Ver Matriz de Riesgos Endoscopia.