CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO

ENTRADAS

Usuario hospitalizado que requiere de un procedimiento cardiovascular.

Auxiliar Administrativo y/o Delegado

Programación de procedimiento quirúrgico en la Unidad Cardiovascular

Equipo Interdisciplinario de la salud Unidad Cardiovascular

Atención por parte de la Unidad Cardiovascular

SALIDAS

Usuario y servicio hospitalario satisfechos bajo condiciones de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad, humanización y efectividad.

COPIA CONTROLADA

1. OBJETIVO

Brindar una atención integral y centrada en el usuario hospitalizado y su familia por parte de la unidad cardiovascular, bajo condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, continuidad, humanización, efectividad, y procurando la satisfacción del paciente y su familia.

2. ALCANCE

El proceso inicia con la programación de procedimiento quirúrgico en la Unidad Cardiovascular para el paciente que lo requiera y finaliza con la atención del usuario por parte de la Unidad Cardiovascular.

3. MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL

Ver “Normograma Institucional”.

4. UBICACIÓN EN EL MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

- Misional.

5. DEFINICIONES

- **HISTORIA CLÍNICA:** Registro de los datos derivados de las diversas exploraciones efectuadas al paciente.
- **CALIDAD:** Grado en el que un conjunto de características inherentes a un bien, producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema, recurso, entre otros, cumple con los requisitos.

COPIA CONTROLADA

- **ATENCIÓN MÉDICA:** Tratamiento que proporciona un médico o cualquier otro profesional o un episodio de enfermedad claramente definido en un paciente dado.

- **CIRUGÍA CARDIOVASCULAR:** Es una especialidad médica de clase quirúrgica, que pretende resolver o mejorar aquellas enfermedades cardíacas que no son curables con fármacos ni con intervenciones menores tales como cateterismos, stents, en su gran mayoría con abordaje quirúrgico bajo circulación extracorpórea (corazón abierto).

- **E.A.P.B.:** Entidades Administradoras de Planes de Beneficio.

- **EXAMENES PARACLÍNICOS:** Son los exámenes especiales que ayudan al clínico a comprobar o descartar un diagnóstico.

- **HEMODINAMIA:** Servicio de apoyo diagnóstico, intervencionista e interconsultante que se encarga del estudio anatómico y funcional del corazón, especialmente de la dinámica de la sangre de las estructuras sanguíneas como arterias, venas, vénulas, arteriolas y capilares, así como también la mecánica del corazón mediante la introducción de catéteres finos a través de la región inguinal o en miembros superiores.

- **ELECTROFISIOLOGÍA:** La electrofisiología cardíaca es la rama de la cardiología encargada de evaluar las alteraciones del ritmo cardiaco tanto por bradicardia como taquicardia y definir un plan de manejo adecuado a cada situación. Evaluar el funcionamiento de los dispositivos de estimulación cardiaca para que funcionen según la necesidad de cada paciente incluyendo el implante de dichos dispositivos (marcapasos, cardiodesfibrilador).

    - **REHABILITACIÓN CARDIACA:** La rehabilitación cardíaca es un programa médico supervisado para ayudar a las personas que tienen, una angioplastia o injerto de derivación de la arteria coronaria debido a enfermedad coronaria, una reparación o reemplazo de válvulas del corazón, un trasplante de corazón o de pulmón, una angina de pecho o falla cardíaca, con el objetivo de ayudarlo a llevar una vida activa y reducir el riesgo de tener otros problemas del corazón.

COPIA CONTROLADA

- **FACTURACIÓN:** Procedimiento por el cual se legaliza la prestación de un servicio.

- **ANGIÓGRAFO:** Es un equipo médico que utiliza rayos X y sistemas digitales para sustraer (borrar) las estructuras que no son de interés dejando visibles los vasos sanguíneos (arterias y venas) del organismo.

- **ARTERIOGRAFÍA CORONARIA DIAGNÓSTICA:** Es un procedimiento que utiliza imágenes por rayos X para ver los vasos sanguíneos del corazón. Por lo general, esta prueba se realiza para ver si hay una obstrucción en el flujo sanguíneo que va hacia el corazón.

- **ANGIOPLASTIA CORONARIA CON COLOCACIÓN DE STENT:** La angioplastia es un procedimiento para abrir vasos sanguíneos estrechos o bloqueados que suministran sangre al corazón. Estos vasos sanguíneos se denominan arterias coronarias. Un stent (endoprótesis vascular) de arteria coronaria es un pequeño tubo de malla de metal que se expande dentro de una arteria del corazón. Un stent a menudo se coloca durante o inmediatamente después de una angioplastia y ayuda a impedir que la arteria se cierre de nuevo.

- **AORTOGRAMA TORÁCICO:** Es un estudio invasivo a través del cual se visualiza la aorta torácica, a través de la inyección de contraste por medio de un catéter para tal fin.

6. CADENA CLIENTE PROVEEDOR

ENTRADA	PROVEEDOR	REQUISITO DE LA ENTRADA	PROCEDIMIENTO	SALIDA	CLIENTES	CONDICIONES DE LA SALIDA
Solicitud del servicio hospitalario para el usuario que requiere de un procedimiento	Médico E.A.P.B. I.P.S.	Orden médica, autorización del servicio, epicrisis o resumen de historia clínica. Reporte de paraclínicos según protocolos.	**Programación de procedimiento quirúrgico en la Unidad Cardiovascular**	Usuario programado para cirugía Consentimiento Informado aprobado por el usuario	Usuario Analista de Cuentas	Usuario programado para cirugía previa verificación del área de autorizaciones. Historia clínica completa del paciente.

COPIA CONTROLADA

ENTRADA	PROVEEDOR	REQUISITO DE LA ENTRADA	PROCEDIMIENTO	SALIDA	CLIENTES	CONDICIONES DE LA SALIDA
en la Unidad Cardiovascular.		Requisitos y preparación según protocolo.				Usuario debidamente informado sobre el proceso a seguir.
Usuario programado para procedimiento Consentimiento Informado aprobado por el usuario	Auxiliar Administrativo y/o Delegado	Usuario preparado para el procedimiento según lo indicado en el protocolo y con el consentimiento informado aprobado por el mismo.	**Atención por parte de la Unidad Cardiovascular**	Intervención realizada satisfactoriamente Reporte oportuno en la historia clínica o software institucional. Recomendaciones informadas al usuario y/o acompañante Hoja de consumo Informe de procedimientos Cargue de farmacia	Usuario Médico E.A.P.B. I.P.S.	Usuario satisfecho y atendido oportunamente bajo criterios de calidad. Reporte oportuno en la historia clínica o software institucional. Usuario debidamente informado sobre las recomendaciones a tener en cuenta post procedimiento.

COPIA CONTROLADA

7. ESTANDARIZACÍÓN DEL PROCESO CON METODOLOGÍA 5W1H

N°	WHAT QUÉ	WHO QUIÉN	WHEN CUÁNDO	HOW CÓMO	WHERE DÓNDE	WHY POR QUÉ
1.	**Programación de procedimiento quirúrgico en la Unidad Cardiovascular**	Auxiliar Administrativo y/o Delegado	Una vez se solicite la cita por el usuario de la E.S.E. Hospital Universitario H.M.P.	De acuerdo al procedimiento **AUE-UCV-P-002-001**	Unidad Cardiovascular	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 por parte de la Unidad Cardiovascular**	Equipo Interdisciplinario de la salud Unidad Cardiovascular	Una vez el usuario tenga asignada la cita y haya cancelado el valor correspondiente.	De acuerdo al procedimiento **AUE-UCV-P-002-002**	Unidad Cardiovascular	Con el fin de prestar una atención integral y oportuna para aquellos usuarios que requieren procedimientos invasivos o que requieran resolver enfermedades cardiacas que no son tratables con fármacos ni con intervenciones menores, para disminuir la magnitud de los síntomas y mejorar su calidad de vida.

8. ADVERTENCIAS GENERALES

- Recuerde siempre presentarse ante el paciente y acompañantes con nombre, apellido y cargo y adopte una actitud de servicio, teniendo en cuenta los protocolos de bienvenida institucional y manual de atención al ciudadano.
- No olvide siempre permanecer con la identificación visible.
- Recuerde que usted hace parte de la imagen de la institución, por lo tanto, adopte siempre 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 tales como saludar, pedir el favor, agradecer, mirar a los ojos, durante cualquier contacto con el paciente o sus acompañantes.

COPIA CONTROLADA

- Recuerde aplicar la técnica y los cinco (5) momentos del lavado de manos según lo establecido por la O.M.S.
- Recuerde aplicar medidas de bioseguridad en casos de aislamiento.
- No olvide que se debe respetar la dignidad, el pudor y el derecho a la privacidad de los pacientes y acompañantes durante la atención y estancia en la institución.
- Tenga presente aplicar la política de priorización para la atención a 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 y/o acompañantes 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 dársela a una persona responsable.
- Infórmele al paciente y/o acompañante sobre los derechos y deberes e indíquele que pueden ser consultados en los diferentes canales de comunicación propios de la institución (página web, redes sociales, entre otros); de igual manera motívelos a su lectura y conocimiento para que puedan 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.
- Insista al paciente y sus acompañantes sobre la importancia de cuidar sus pertenencias durante la estancia en la institución.
- No olvide informar a los familiares y/o acompañantes de los pacientes menores de edad sobre la responsabilidad que conlleva el cuidado de estos durante su estancia en la institución.
- Durante la atención, oriente al paciente y acompañantes sobre el manejo de residuos y comportamiento en caso de emergencias y motívelos a ampliar la información en los canales disponibles propios de la institución.
- 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, la 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 historia clínica y demás mecanismos de identificación.

COPIA CONTROLADA

- 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 de procedimientos médicos y quirúrgicos; recuerde que lo anterior 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 teniendo en cuenta los lineamientos institucionales 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 mismo 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 con el protocolo.
  - 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.
  - 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.

COPIA CONTROLADA

- 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 el reporte del examen todos los procedimientos realizados, tratamientos aplicados, valoraciones realizadas y diligenciar 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 identificados durante la atención, y reportarlos a través de los canales disponibles propios de la institución.
- Recuerde siempre aplicar los respectivos protocolos y guías institucionales.
- Tenga presente las guías de respuesta rápida para el manejo de los eventos adversos.
- Recuerde que el hospital cuenta con guías rápidas de manejo de equipos en caso de 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.
- Tenga en cuenta que en caso de que el usuario o representante legal se niegue a un proceso de atención que sea prestado por la institución debe diligenciar el disentimiento en el formato de consentimiento informado y en la historia clínica.
- Recuerde que, por respeto al paciente y/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 plan de gestión de 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.

COPIA CONTROLADA

- Recuerde que, en caso de enviar un equipo biomédico, de sistemas o mobiliario a mantenimiento, se 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.
- Recuerde evaluar la atención prestada escuchando la voz del cliente externo, P.Q.R.S.D., realizando seguimiento posterior a la prestación del servicio y análisis de indicadores.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	**AUE-UCV-P-002-001**
NOMBRE	**Programación de procedimiento quirúrgico en la Unidad Cardiovascular**
RESPONSABLE OPERACIONAL	Auxiliar Administrativo y/o Delegado
OBJETIVO	Programar el examen y emitir la fecha y hora para la atención del usuario, así como los requisitos para la realización del procedimiento.
RECURSOS NECESARIOS	**Recursos Físicos:** Documentación pertinente (Orden medica generada por un especialista, autorización de servicios, folleto de preparación) e instalaciones locativas**.** **Recursos Tecnológicos:** Computador con acceso a la red, equipos biomédicos, teléfono. **Recursos Humanos:** Auxiliar Administrativo y/o Delegado.
REGISTROS GENERADOS	Programación de procedimientos (cirugía cardiovascular, electrofisiología y hemodinamia).
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS	• Recuerde presentarse al usuario, familiar y/o acompañante y mostrar actitud de servicio. • Tenga en cuenta verificar si el procedimiento requiere o no preparación especial. • No olvide verificar que se cuente con los insumos y dispositivos médicos necesarios para cada procedimiento.

N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**
1.	Recepcionar la documentación	1. Salude de forma amable y cordial al camillero o auxiliar de enfermería aplicando el protocolo de bienvenida institucional y manual de atención al ciudadano. 2. Reciba la documentación requerida para programar el procedimiento (orden médica generada por un especialista, autorización de servicios). 3. Valide que los documentos estén correctamente diligenciados. 4. Verifique que se cuente con los insumos y dispositivos médicos necesarios para la realización del procedimiento.

COPIA CONTROLADA

2.	Programar procedimiento	5. Priorice la programación de acuerdo con la patología y estado del usuario. 6. Si la documentación es correcta programe el procedimiento y regístrelo en el documento de programación de procedimientos (cirugía cardiovascular, electrofisiología y hemodinamia). 7. Indique de forma clara y entendible al camillero, jefe de enfermería o auxiliar de enfermería la fecha y hora en que se debe presentar el usuario para la realización del procedimiento. 8. Adjunte el formato de preparación según procedimiento y explique el contenido de este. 9. Deje el paquete original en la Unidad Cardiovascular y firme el recibido en la copia. 10. Llame al servicio correspondiente y confirme la fecha y hora de procedimiento del usuario.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	**AUE-UCV-P-002-002**
NOMBRE	**Atención por parte de la Unidad Cardiovascular**
RESPONSABLE OPERACIONAL	Equipo Interdisciplinario de la salud Unidad Cardiovascular
OBJETIVO	Prestar una atención integral y oportuna para aquellos usuarios que requieren procedimientos invasivos o que requieran resolver enfermedades cardiacas que no son tratables con fármacos ni con intervenciones menores, para disminuir la magnitud de los síntomas y mejorar su calidad de vida.
RECURSOS NECESARIOS	**Recursos Físicos:** Documentación para la realización del procedimiento, dispositivos cardiovasculares, medicamentos e insumos. **Recurso Tecnológico**: Computador con acceso a la red, equipos requeridos para procedimiento. **Recurso Humano**: Equipo Interdisciplinario de la salud Unidad Cardiovascular.
REGISTROS GENERADOS	Programación de procedimiento quirúrgico, libro radicador, lista de chequeo de (perfusión, instrumentación quirúrgica, seguridad del paciente, cirugía segura, enfermería previa a procedimiento), informe quirúrgico, hoja de consumo, valoración preanestésica y prequirúrgica, hoja de perfusión, récord de anestesia.
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS	• Tenga en cuenta que, si el servicio no fue prestado cualquiera que fuese el motivo, debe gestionar la anulación de la factura. • Recuerde informarle al usuario el procedimiento que se le va a realizar. • No olvide solicitar la firma del consentimiento informado previo a procedimiento. • Recuerde verificar los datos del paciente previo a la realización del procedimiento (identificación redundante).

		• Recuerde confirmar la adecuada preparación del paciente hospitalizado, previo a la realización del procedimiento; esto con el fin de evitar su cancelación y darle al usuario continuidad en la atención. • Tenga en cuenta que si el personal de farmacia y/o facturación no da trámite oportuno a la legalización de la atención se debe notificar al jefe inmediato. • Tenga presente que el usuario que llegue por consulta externa y requiera atención de urgencias deberá ingresar y ser atendido por dicho servicio bajo las órdenes del médico especialista que lo remite. • Recuerde que la revista diaria debe realizarse a partir de las 7 de la mañana. • No olvide educar al usuario en derechos y deberes, y entregar las recomendaciones a seguir pre y post procedimiento de cirugía cardiovascular y registrarlo en el formato correspondiente. • Tenga en cuenta que, si el paciente es clasificado por el médico del servicio como urgencia vital soportado en historia clínica, no mediará ningún tipo de autorización para la atención. Solo se podrán atender pacientes sin autorización del asegurador, pero con visto bueno del coordinador de autorizaciones. • Recuerde que, si se requiere realizar un procedimiento adicional a lo autorizado inicialmente, el médico especialista deberá registrar la solicitud en la historia clínica para que el área de autorizaciones pueda efectuar la gestión respectiva. • Tenga en cuenta que, si se presentan complicaciones en el post operatorio de cirugía cardiovascular tales como revisión de sangrado, reintervención, entre otras, estas serán manejadas por el equipo de cirugía cardiovascular en horario diurno; las complicaciones que se presentan en jornada nocturna y fines de semana serán manejados por cirujanos de la unidad cardiovascular con soporte de personal de apoyo del equipo de urgencias de quirófano. • No olvide que el Jefe de Hemodinamia deberá reportar al área de autorizaciones, en el formato de programación de procedimientos quirúrgicos, qué procedimientos adicionales se realizaron a los pacientes atendidos durante la jornada.
N°	**ACTIVIDAD**	**DESCRIPCIÓN**
1.	Ingreso del usuario	**CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y HEMODINAMIA (ELECTROFISIOLOGÍA, CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y ENDOVASCULAR)** 1. Salude de forma amable y cordial al usuario y/o acompañante aplicando el protocolo de bienvenida institucional y manual de atención al ciudadano. 2. Confirme que el consentimiento informado esté totalmente diligenciado y firmado. 3. Informe al usuario sobre el procedimiento que se le va a efectuar, indague sí comprendió y/o si tiene alguna duda relacionada con el procedimiento efectué la respectiva aclaración. 4. Dé a conocer los derechos y deberes al usuario y/o acompañante. 5. Indague al usuario si entiende sus derechos y deberes.

		6. Valide con la lista de chequeo de seguridad del paciente si el usuario cumple con todos los criterios administrativos para iniciar la atención. 7. Movilice al usuario a la sala de recuperación e inicie cadena de custodia de las pertenencias del usuario (aplica para hemodinamia) o a sala de cirugía (aplica para cirugía cardiovascular). 8. Realice las anotaciones correspondientes en la historia clínica del paciente al cual se le va a realizar el procedimiento. 9. De inicio a la atención de enfermería de acuerdo con los lineamientos establecidos por la institución. 10. Registre los datos del usuario en el libro correspondiente y en el software del angiógrafo (aplica para hemodinamia). 11. Traslade al paciente a quirófano en camilla y realice la entrega formal al jefe de enfermería (aplica para hemodinamia).
2.	Atención del usuario	**CIRUGÍA CARDIOVASCULAR** **Jefe de Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Anestesiólogo, Equipo Quirúrgico Cirugía Cardiovascular** 1. Salude de forma amable y cordial al usuario y/o acompañante aplicando el protocolo de Bienvenida Institucional y Manual de Atención al ciudadano. 2. Brinde información sobre el procedimiento que se le va a realizar. 3. Confirme que tenga el consentimiento informado totalmente diligenciado y firmado. 4. Recepcione la historia clínica y verifique los datos. 5. Realice toma de signos vitales, registro y valoración por parte de los especialistas del equipo quirúrgico. 6. Realice bloqueo o infiltraciones de acuerdo con el protocolo establecido dependiendo la necesidad del usuario. 7. Continúe con la aplicación de la lista de chequeo de seguridad del paciente e inicio de protocolos y demás procedimientos de enfermería. 8. Realice el Time Out (pausa quirúrgica previo a incisión) y regístrelo en la lista de chequeo de cirugía segura. 9. Realice aplicación de listas de chequeo por especialidad (Perfusión, enfermería, instrumentación y anestesia). 10. Realice el procedimiento quirúrgico de acuerdo a los lineamientos institucionales y/u orden médica. 11. Movilice al usuario en cama con monitoreo continuo, soporte de oxígeno, acompañado por anestesiólogo en vía área, cirujano cardiovascular y grupo de enfermería desde quirófano hasta la unidad de cuidados intensivos. 12. Realice la entrega formal del paciente al intensivista de turno. 13. Informe al familiar y/o acudiente el estado del paciente, las recomendaciones a seguir y órdenes médicas. **HEMODINAMIA (ELECTROFISIOLOGÍA, CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y ENDOVASCULAR)** **Jefe de Enfermería, Auxiliar de Enfermería, Anestesiólogo, Médico Especialista**

COPIA CONTROLADA

1. Salude de forma amable y cordial al usuario y/o acompañante aplicando el protocolo de Bienvenida Institucional y Manual de Atención al ciudadano.
2. Brinde información sobre el procedimiento que se le va a realizar.
3. Confirme que tenga el consentimiento informado totalmente diligenciado y firmado.
4. Recepcione la historia clínica y verifique los datos.
5. Realice toma de signos vitales, registro y valoración por parte del especialista que realizará el procedimiento.
6. Realice bloqueo o infiltraciones de acuerdo con el protocolo establecido dependiendo la necesidad del usuario.
7. Continúe con la aplicación de la lista de chequeo de seguridad del paciente e inicio de protocolos y demás procedimientos de enfermería.
8. Realice el procedimiento intervencionista de acuerdo con los lineamientos institucionales y/u orden médica.
9. Informe al familiar y/o acudiente el estado del paciente, las recomendaciones a seguir y órdenes médicas.
10. Movilice al usuario en cama con monitoreo continuo, soporte de oxígeno según necesidad, acompañado por el especialista según necesidad y personal de enfermería desde quirófano hasta sala de recuperación, hospitalización y/o unidad de cuidados intensivos.
11. Realice la entrega formal del paciente al auxiliar de enfermería de turno en sala de recuperación y/o en unidad de cuidados intensivos por parte del especialista.

ARTERIOGRAFÍA CORONARIA DIAGNÓSTICA

Médico Especialista

1. Haga firmar el consentimiento informado del procedimiento por parte del paciente y de la familia previa explicación médica de los riesgos y beneficios.

Auxiliar de Enfermería

2. Ubique el sitio de punción, verificando permeabilidad de la arteria proximal y distal además del estado de la piel.
3. Ejecute monitorización EKG, S02 y tensión arterial.
4. Realice asepsia y antisepsia en zona de punción (radial, braquial, femoral).
5. Coloque el campo quirúrgico.

COPIA CONTROLADA

Médico Especialista

6. Coloque anestesia con lidocaina 2% 1 a 10 cc (jeringa 10cc).
7. Realice punción arterial con aguja radial o femoral.
8. Utilice siempre técnica Seldinger con posterior paso de introductor 5 o 6 Fr radial o femoral.
9. Efectúe paso de catéter diagnóstico soportado con una guía 0.035 inch convencional o hidrofílica.
10. Una vez el catéter diagnóstico izquierdo JL, derecho JR, pigtail, TIG, se procede a canular ostium coronario izquierdo, derecho y ventrículo izquierdo.
11. Realice arteriografía con medio de contraste iodado iso osmolar.
12. Efectúe varias proyecciones angiográficas con el intensificador de imagen.
13. Elabore descripción escrita de los hallazgos angiográficos.
14. Brinde información al paciente y a la familia de los diagnósticos angiográficos y del manejo a seguir.
15. Coloque Hidrocortisona, Ranitidina y Meperidina si presenta reacción al medio de contraste.

ANGIOPLASTIA CORONARIA CON COLOCACIÓN DE STENT

Médico Especialista

1. Haga firmar el consentimiento informado del procedimiento por parte del paciente y de la familia previa explicación médica de los riesgos y beneficios.

Auxiliar de Enfermería

2. Ubique el sitio de punción, verificando permeabilidad de la arteria proximal y distal además del estado de la piel.
3. Ejecute monitorización EKG, S02 y tensión arterial.
4. Realice asepsia y antisepsia en zona de punción (radial, braquial, femoral).
5. Coloque el campo quirúrgico.

Médico Especialista y Jefe de Enfermería Hemodinamia

6. Verifique que al paciente se le haya suministrado previamente antiagregación dual, anticoagulación IV, Atorvastatina.
7. Coloque anestesia con lidocaina 2% 1 a 10 cc (jeringa 10cc).
8. Efectúe punción arterial con aguja radial o femoral.
9. Utilice siempre técnica Seldinger con posterior paso de introductor 5 o 6 Fr radial o femoral.

COPIA CONTROLADA

10. Efectúe paso de catéter guía, soportado con una guía 0.035 inch convencional o hidrofílica.
11. Proceda a canular ostium coronario izquierdo o derecho según la lesión con catéter guía izquierdo JL o derecho JR.
12. Realice arteriografía con medio de contraste iodado iso osmolar ubicando las lesiones.
13. Avance una guía 0.014 inch al extremo distal de la arteria blanco (para su paso se utiliza introductor de guía, rotor y llave hemostática en Y).
14. Efectúe angioplastia con un balón que se insufla con una jeringa de impactación.
15. Verifique la permeabilidad del vaso sobre la lesión.
16. Coloque stent medicado en el cual el diámetro y longitud depende a la lesión, se libera con una jeringa de impactación.
17. Realice varias proyecciones angiográficas con el intensificador de imagen para verificar la posición del stent.
18. Solicite al auxiliar de enfermería que suministre dosis de carga de antiagregación.
19. Efectúe descripción escrita de los hallazgos angiográficos.
20. Brinde información al paciente y a la familia del diagnóstico angiográfico y del manejo a seguir.
21. Coloque Hidrocortisona, Ranitidina y Meperidina si presenta reacción al medio de contraste.

AORTOGRAMA TORÁCICO Y ABDOMINAL

Médico Especialista

1. Haga firmar el consentimiento informado del procedimiento por parte del paciente y de la familia previa explicación médica de los riesgos y beneficios.

Auxiliar de Enfermería

2. Ubique el sitio de punción, verificando permeabilidad de la arteria proximal y distal además del estado de la piel.
3. Ejecute monitorización EKG, S02 y tensión arterial.
4. Realice asepsia y antisepsia en zona de punción (radial, braquial, femoral).
5. Coloque el campo quirúrgico.

Médico Especialista

COPIA CONTROLADA

6. Coloque anestesia con lidocaina 2% 1 a 10 cc (jeringa 10cc).
7. Realice punción arterial con aguja radial o femoral.
8. Utilice siempre técnica Seldinger con posterior paso de introductor 5 o 6 Fr radial o femoral.
9. Efectúe paso de catéter pigtail, soportado con una guía 0.035 inch convencional o hidrofílica.
10. Una vez el catéter se encuentre en el ventrículo izquierdo, realice ventriculografía con medio de contraste iodado iso osmolar a través de una jeringa de alta presión que utiliza un sistema de inyección digital (30cc volumen, presión 800 Atm, flujo 15 ml/s).
11. Realice proyección angiográfica oblicua izquierda craneal u oblicua derecha neutra para el aortograma torácico y anterosuperior para la aorta abdominal donde además se verifica rama del cayado y ramas de los vasos viscerales.
12. Elabore descripción escrita de los hallazgos angiográficos.
13. Brinde información al paciente y a la familia del diagnóstico angiográfico y del manejo a seguir.
14. Coloque Hidrocortisona, Ranitidina y Meperidina si presenta reacción al medio de contraste.

AORTOGRAMA Y ARTERIOGRAFÍA DE MIEMBROS INFERIORES

Médico Especialista

1. Haga firmar el consentimiento informado del procedimiento por parte del paciente y de la familia previa explicación médica de los riesgos y beneficios.

Auxiliar de Enfermería

2. Ubique el sitio de punción, verificando permeabilidad de la arteria proximal y distal además del estado de la piel.
3. Ejecute monitorización EKG, S02 y tensión arterial.
4. Realice asepsia y antisepsia en zona de punción (braquial, femoral).
5. Coloque el campo quirúrgico.

Médico Especialista

6. Coloque anestesia con lidocaina 2% 1 a 10 cc (jeringa 10cc).
7. Realice punción arterial con aguja radial o femoral.

COPIA CONTROLADA

8. Utilice siempre técnica Seldinger con posterior paso de introductor 5 o 6 Fr radial o femoral.
9. Efectúe paso de catéter diagnóstico soportado con una guía 0.035 inch convencional o hidrofílica.
10. Una vez el catéter diagnóstico pigtail se ubica en aorta abdominal se realiza aortograma abdominal con medio de contraste iodado iso osmolar.
11. Realice varias proyecciones angiográficas con el intensificador de imagen.
12. Avance nuevamente una guía de 0.035 inch convencional o hidrofílica por catéter pigtail reubicándose el mismo a nivel de arteria iliaca externa derecha.
13. Realice arteriografía de miembro inferior derecho con medio de contraste iodado iso osmolar.
14. Realice varias proyecciones angiográficas con el intensificador de imagen.
15. Avance nuevamente una guía de 0.035 inch convencional o hidrofílica por catéter pigtail reubicándose el mismo a nivel de arteria iliaca externa izquierda.
16. Realice arteriografía de miembro inferior izquierdo con medio de contraste iodado iso osmolar.
17. Avance nuevamente guía una guía 0.035 inch convencional o hidrofílica por catéter pigtail para rectificar si punta y se retira el mismo junto con la guía.
18. Deje compresión en zona de punción.
19. Efectúe descripción escrita de los hallazgos angiográficos.
20. Brinde información al paciente y a la familia del diagnóstico angiográfico y del manejo a seguir.
21. Coloque Hidrocortisona, Ranitidina y Meperidina si presenta reacción al medio de contraste.

ANGIOPLASTIA DE MIEMBROS INFERIORES CON IMPLANTACIÓN DE STENT

Médico Especialista

1. Haga firmar el consentimiento informado del procedimiento por parte del paciente y de la familia previa explicación médica de los riesgos y beneficios.

Auxiliar de Enfermería

2. Ubique el sitio de punción, verificando permeabilidad de la arteria proximal y distal además del estado de la piel.
3. Ejecute monitorización EKG, S02 y tensión arterial.
4. Realice asepsia y antisepsia en zona de punción (braquial, femoral).
5. Coloque el campo quirúrgico.

Médico Especialista y Jefe de Enfermería Hemodinamia

COPIA CONTROLADA

		6. Verifique que al paciente se le haya suministrado previamente antiagregación dual, anticoagulación IV, Atorvastatina. 7. Coloque anestesia con lidocaina 2% 1 a 10 cc (jeringa 10cc). 8. Realice punción arterial con aguja radial o femoral. 9. Utilice siempre técnica Seldinger con posterior paso de introductor 5 o 6 Fr radial o femoral. 10. Efectúe paso de catéter diagnóstico soportado con una guía 0.035 inch convencional o hidrofílica. 11. Si se realiza punción de arteria femoral contralateral a la extremidad a tratar, se realiza intercambio a introductor de 45 cm 6 Fr. 12. Una vez el catéter guía vertebral se ubica en arterias proximales de sitio de lesión de extremidad a tratar derecha o izquierda se realiza arteriografía con medio de contraste iodado iso osmolar ubicando las lesiones. 13. Avance guía 0.014 inch o 0.035 inch al extremo distal de la arteria blanco (para su paso se utiliza introductor de guía, rotor y llave hemostática en Y). 14. Realice angioplastia con un balón convencional o medicado que se insufla con una jeringa de impactación. 15. Una vez verificada la permeabilidad del vaso sobre la lesión se procede a: **Lesiones de arterias iliacas** 16. Coloque stent cuyo diámetro y longitud corresponda a la lesión y se libera con jeringa de impactación o con sistema auto expandible. **Eje femoropoplíteo** 17. Si se documentan estenosis residuales mayores al 50% del diámetro esperado para el vaso a tratar o si presenta disección arterial, coloque stent cuyo diámetro y longitud corresponda a la lesión y se libera con jeringa de impactación o sistema auto expandible. 18. Deje sistema de cierre endovascular en zona de punción según sus características y si la punción es femoral. 19. Deje compresión en zona de punción. 20. Brinde información al paciente y a la familia del diagnóstico angiográfico y del manejo a seguir. 21. Coloque Hidrocortisona, Ranitidina y Meperidina si presenta reacción al medio de contraste.
3.	Egreso del usuario	**CIRUGÍA CARDIOVASCULAR** 1. Elabore el informe quirúrgico, notas de enfermería y traslado a unidad de cuidados intensivos en el software Índigo Crystal.

COPIA CONTROLADA

		2. Efectúe la legalización de la atención realizada en quirófano ante farmacia y facturación dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la intervención. **HEMODINAMIA (ELECTROFISIOLOGÍA, CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y ENDOVASCULAR)** 1. Elabore el informe quirúrgico, notas de enfermería y traslado al servicio del cual proviene el paciente y/o egreso de la institución y regístrelo en el software Índigo Crystal. 2. Efectúe la legalización de la atención realizada en quirófano ante farmacia y facturación dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la intervención.

9. INDICADORES DE GESTIÓN

- Oportunidad en asignación de citas.
- Promedio de tiempo de espera para cirugía por revascularización.
- Proporción de eventos adversos derivados de los procedimientos.
- Proporción de riesgos asistenciales controlados.
- Proporción de usuarios que afirman haber entendido la educación recibida en derechos y deberes.
- Tasa de mortalidad en la Unidad Cardiovascular.

10. PROCESOS INVOLUCRADOS

- Facturación.
- Unidad Cardiovascular.
- Suministros.
- Servicio Farmacéutico.
- Autorizaciones.
- Hospitalización.

COPIA CONTROLADA

11. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Ver Matriz de Riesgos Gestión/Clínicos Unidad Cardiovascular

12. ELABORO, REVISO Y APROBÓ

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: Ingrid Paola Gaitán Diaz Lina Mildred Piña Tovar	**NOMBRE:** Carlos Daniel Mazabel Córdoba Marleny Quesada Losada	**NOMBRE:** Emma Constanza Sastoque Meñaca
CARGO: Coordinadora Unidad Cardiovascular Profesional Universitario Agremiado Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional	**CARGO:** Subgerente Técnico Científico Jefe Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional	**CARGO:** Gerente de la E.S.E.
FECHA: Julio 2021	**FECHA:** Agosto 2021	**FECHA:** Agosto 2021

COPIA CONTROLADA

13. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	Marzo 2018	Se ajusta el proceso de acuerdo con 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 integra al presente documento el proceso SGT UCD 002 Ingreso, Atención y Egreso del usuario en la Unidad Cardiovascular V1.
02	Diciembre 2019	Se modifica la entrada, el objetivo y el alcance del proceso, se ajusta el nombre del procedimiento “Atención en la Unidad Cardiovascular” por “Atención por parte de la Unidad Cardiovascular”, se incluyen las definiciones “Angioplastia coronaria con colocación de stent” y “Aortograma torácico” y las tareas relacionadas con los procedimientos quirúrgicos cardiovasculares denominados arteriografía coronaria diagnóstica, angioplastia coronaria con colocación de stent, aortograma torácico y abdominal, aortograma y arteriografía de miembros inferiores y angioplastia de miembros inferiores con implantación de stent.
03	Agosto 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 Gestión/Clínicos Unidad Cardiovascular, la cual se encontrarán en el icono en Manuales HUN en la carpeta Matrices de riesgos por Macroprocesos – Misional-Atención unidades Especiales - Matriz de Riesgos Gestión/ Unidad Cardiovascular.

COPIA CONTROLADA