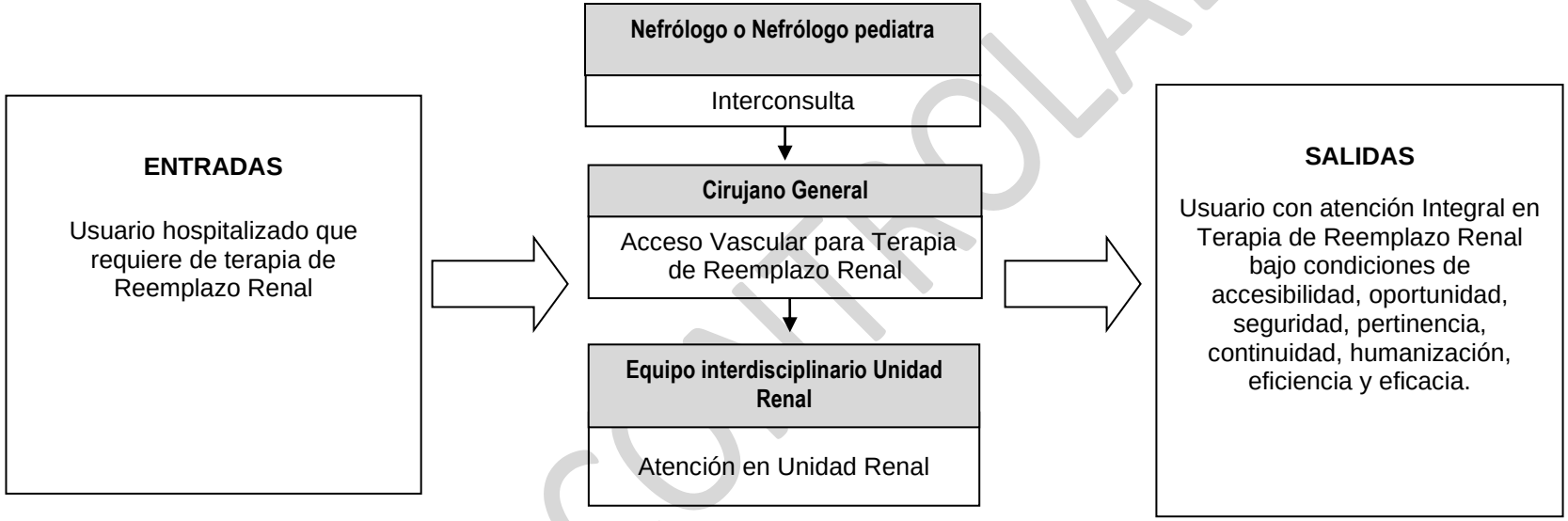
CARACTERIZACION DEL PROCESO



COPIA CONTROLADA

1. OBJETIVO

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

2. ALCANCE

Inicia con la interconsulta por nefrología y finaliza con la atención en Unidad Renal.

3. MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL

- Ver Normograma Institucional

4. UBICACIÓN EN EL MAPA DE PROCESOS INSTITUCIONAL

- Misional

5. DEFINICIONES

- **TERAPIA DE REEEMPLAZO RENAL:** La terapia de reemplazo renal es un término general que describe el procedimiento que ayuda a reemplazar la labor de los riñones sanos: filtrar desechos de la sangre y mantener el equilibrio de sustancias químicas importantes.

- **DESINFECCIÓN:** procedimiento que busca que los elementos o equipos sean seguros de manipular y libres de riesgo de transmisión de enfermedades

- **HEMODIÁLISIS:** es la eliminación de los desechos metabólicos y del exceso de electrolitos y líquidos de la sangre para tratar la insuficiencia renal crónica o aguda.

COPIA CONTROLADA

- **FILTRO DIALIZADOR:** estructura tubular con 4 accesos, dos de estos comunican con el compartimiento sanguíneo y los otros dos con el compartimiento del líquido de diálisis.
- **ANTICOAGULANTE:** medicamento que se utiliza como método Standard para evitar la coagulación de la sangre en el circuito extracorpóreo.
- **CEBADO:** poner una máquina o un aparato en condiciones de empezar a funcionar, por ejemplo: un sifón llenándolo de líquido.
- **SOLUCIÓN SALINA:** es la solución que se necesita para purgar el kit de montaje del equipo de Hemodiálisis
- **LÍNEA:** es el medio a través del cual se realiza el transporte de la sangre desde el paciente hasta el filtro de Hemodiálisis.
- **BIBAG:** es una sustancia de bicarbonato básica para la producción de la solución de Hemodiálisis.
- **TRANSFUSIÓN:** Administración por vía venosa de sangre completa, o alguno de sus derivados con el fin de restablecer el volumen sanguíneo circulante.
- **COMPONENTE SANGUÍNEO:** Derivados o componentes de la sangre para restablecer volúmenes de sangre en estados hemorrágicos o reponer factores de la coagulación y mejorar la capacidad de transporte sanguíneo.
- **BIOPSIA:** Puede realizarse para ayudar a establecer un diagnóstico, sugerir pronóstico o una terapia especifica.
- **CATETER DOBLE LUMEN:** es el que posee dos orificios situados a distancia diferentes de la punta a lo largo de la cánula dentro de la cual se separa la sangre.
- **HEMODIALISIS:** eliminación de los desechos metabólicos y del exceso de electrolitos y líquidos de la sangre para tratar la insuficiencia renal crónica o aguda.

COPIA CONTROLADA

- **DIALISIS PERITONEAL:** es el recambio de la solución de diálisis de la cavidad peritoneal mediante un sistema cerrado, utilizando la fuerza de gravedad para drenar e infundir el líquido de diálisis utiliza un catéter y el peritoneo.

- **CATETER DOBLE LUMEN:** es el que posee dos orificios situados a distancia diferentes de la punta a lo largo de la cánula dentro de la cual se separa la sangre.

- **HEMODIALISIS:** eliminación de los desechos metabólicos y del exceso de electrolitos y líquidos de la sangre para tratar la insuficiencia renal crónica o aguda.

- **DIALISIS PERITONEAL:** es el recambio de la solución de diálisis de la cavidad peritoneal mediante un sistema cerrado, utilizando la fuerza de gravedad para drenar e infundir el líquido de diálisis utiliza un catéter y el peritoneo.

- **MEMBRANA PERITONEAL:** Capa que cubre la cavidad abdominal y el intestino. En esta cavidad es donde introducimos el líquido de diálisis para depurar la sangre de las toxinas.

- **DIALISIS PERITONEAL:** Es el recambio de la solución de diálisis de la cavidad peritoneal mediante un sistema cerrado, utilizando la fuerza de gravedad para drenar e infundir el líquido de diálisis, utilizando un catéter y el peritoneo.

- **PET:** prueba diagnóstica ideada por Twardowski. Está basado en la relación de concentración dializado/plasma (D/P) de un soluto durante un intercambio peritoneal y en medida del volumen drenado, permitiendo categorizar a los pacientes según las características de su peritoneo.

- **KTV:** indicador de diálisis adecuada, se basa en la cinética de la urea. Se calcula el aclaramiento o eliminación de urea por vía renal y peritoneal, en un tiempo determinado, generalmente semanal, y con relación a la superficie corporal del paciente.

- **HISTORIA CLÍNICA:** registro de los datos derivados de las diversas exploraciones efectuadas al paciente.

COPIA CONTROLADA

- **RECIBO DE TURNO Y ENTREGA DE TURNO:** garantiza la continuidad del cuidado del usuario por parte del personal de enfermería.
- **STOCK:** Cantidad de mercancías que se tienen en depósito.
- **MEDICAMENTOS:** Sustancia simple o asociación de sustancias que se administran externa o internamente con objeto de curar una enfermedad o de paliar unos síntomas.
- **MEDICAMENTOS DE CONTROL:** Sustancias farmacológica mente activa que pueden ocasionar dependencia física o síquica.
- **INSUMOS:** Es un bien consumible utilizado en el proceso productivo de otro bien.
- **DESFIBRILACION:** La corriente eléctrica administrada al corazón en fibrilación, despolariza y hace desaparecer la actividad caótica; esto permite al marcapasos cardiaco (Nodo Sinusal), restaurar el ritmo normal.
- **CANULAS:** Es un tubo plástico con dos salidas flexibles que se colocan en las fosas nasales.
- **CARRO DE PARO:** es una unidad móvil compacta, que asegura, garantiza e integra los equipos y medicamentos necesarios para atender en forma inmediata una emergencia médica con amenaza inminente a la vida por paro Cardio – respiratorio o por aparente colapso cardiovascular, en los servicios asistenciales del hospital.
- **VISITA DOMICILIARIA:** técnica privativa del servicio social que se aplica en el domicilio del cliente a través de la entrevista y observación con fines de diagnóstico.
- **HISTORIA CLÍNICA:** registro de los datos derivados de las diversas exploraciones efectuadas al paciente.
- **ATENCIÓN MEDICA:** tratamiento que proporciona un médico o cualquier otro profesional o un episodio de enfermedad claramente definido en un paciente dado.

COPIA CONTROLADA

6. CADENA CLIENTE PROVEEDOR

ENTRADA	PROVEEDOR	REQUISITO DE LA ENTRADA	PROCEDIMIENTO	SALIDA	CLIENTES	CONDICIONES DE LA SALIDA
Solicitud de interconsulta para Realización de Terapia de Reemplazo Renal	Médico Especialista tratante Servicios Asistenciales de la Institución	Solicitud de interconsulta por Nefrología o Nefrología Pediátrica elaborada por médico tratante. Interconsulta radicada con la Secretaria de la Unidad Renal	**Interconsulta por otras Especialidades**	Interconsulta realizada y con respuesta en la Historia Clínica software institucional	EPS Usuarios	Usuario educado y orientado en que consiste la Terapia de Reemplazo Renal. Usuario con consentimiento informado firmado.
Interconsulta realizada y con respuesta en la Historia Clínica software institucional	Cirujano General Auxiliar de enfermería	Usuario con consentimiento firmado	**Acceso Vascular para Terapia de Reemplazo Renal**	Usuario con acceso vascular y/o peritoneal permeable	Usuario EPS	Procedimiento realizado bajo condiciones de seguridad, oportunidad, pertinencia y humanización.
Usuario con acceso vascular y/o peritoneal permeable	Equipo interdisciplinario Unidad Renal	Usuario preparado para la realización de la Terapia de Reemplazo Renal	**Atención en la Unidad Renal**	Usuario atendido en la Unidad Renal oportuna, eficaz, eficientemente.	Usuario Servicios de Hospitalización	Continuar con el tratamiento médico ordenado

COPIA CONTROLADA

7. ESTANDARIZACÍÓN DEL PROCESO CON METODOLOGÍA 5W1H

N°	WHAT QUÉ	WHO QUIÉN	WHEN CUÁNDO	HOW CÓMO	WHERE DÓNDE	WHY POR QUÉ
1	**Valoración por Nefrología o Nefrología Pediátrica**	Médico especialista tratante	Una vez el médico tratante revisa al usuario, laboratorios y exámenes complementarios y elabora la interconsulta solicitando la valoración por la especialidad correspondiente.	**De acuerdo al procedimiento GC-AUR-001-007**	Servicios asistenciales de la Institución solicitantes	Definir el inicio de la Terapia de Reemplazo Renal.
2	**Acceso Vascular para Terapia de Reemplazo Renal**	Cirujano General Auxiliar de enfermería de la Unidad Renal	Una vez el usuario firma el consentimiento informado para colocar dispositivo arterial.	De acuerdo al procedimiento **AUE-UR-P-002-001**	Sala de Procedimientos de la Unidad Renal	Colocar dispositivo arterial para realizar la Terapia de Reemplazo Renal.
3	**Atención en la Unidad Renal**	Equipo interdisciplinario Unidad Renal	Una vez se coloque el dispositivo arterial o peritoneal en el usuario.	De acuerdo al procedimiento **AUE-UR-P-001-002**	Sala de Hemodiálisis Sala de Diálisis Peritoneal	Realizar terapia de Reemplazo Renal Mejorar las condiciones hemodinámicas del usuario.

COPIA CONTROLADA

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.
- 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.
- No olvide siempre permanecer con la identificación visible.
- Aplicar los correctos y protocolo para la administración de medicamentos de acuerdo al programa institucional de seguridad del paciente para evitar eventos adversos relacionados con su aplicación; así como informar al paciente sobre los riesgos y signos de alarma.

- No olvide realizar una correcta desinfección de las máquinas de hemodiálisis aplicando el manual de procesos de desinfección y montaje de máquina de hemodiálisis.
- Tenga presente que una buena evolución médica, nota de enfermería debe ser acorde a la atención que recibe el usuario en la Unidad Renal.
- No olvidar la realización de la ronda de enfermería de acuerdo a lo establecido en el manual de enfermería.
- Recuerde realizar revisión externa del carro de paro en los turnos y revisión interna de acurdo a lo establecido en el manual de enfermería.
- Recuerde que la persona responsable de recepcionar las interconsultas por Nefrología o Nefrología Pediátrica es la secretaria de la Unidad Renal.
- No olvide al momento de recibir la interconsulta: revise el nombre y apellido, edad, número de cama y servicio.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	**GC-AUR-001-007**
NOMBRE	**Interconsulta por otras Especialidades u Otras Disciplinas en el Servicio de Urgencias**

COPIA CONTROLADA

RESPONSABLE OPERACIONAL	• Especialistas Interconsultantes • Otros profesionales de la Salud que participan en la atención al paciente
OBJETIVO	Garantizar una atención integral al usuario y de acuerdo con sus requerimientos clínicos, sociales, espirituales y emocionales establecidos en el modelo de atención y en las guías de práctica clínica
RECURSOS NECESARIOS	Computador, Software institucional, dotación de área de observación de acuerdo con estándares de habilitación, documentación del servicio, papelería institucional
REGISTROS GENERADOS	Historia Clínica, notas de interconsulta o de evolución, según el caso y demás registros asistenciales.
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS	**URGENCIAS** **Atención Inicial** • Todo paciente quien ingrese al área de atención inicial y sea clasificado por el médico de triage para ser valorado por una especialidad, deberá ser atendido según el tiempo de clasificación ya determinado para la clasificación de ingreso en urgencias. Triage I: Inmediata, Triage II: 10 a 15 minutos, Triage III: 60 minutos, Triage IV: 2 horas, Triage IV: 4 horas • Las interconsultas generadas en atención inicial que generen llamados para especialidades deben ser respondidas en un lapso no mayor a 3 horas. **Observación Adultos** • Las interconsultas generadas en el área de observación deben cumplir con los estándares de oportunidad determinados de la siguiente forma: a. Posterior a una valoración adecuada por el personal asistencial a cargo se debe determinar bajo criterio clínico la necesidad de la valoración por la especialidad; concepto que debe ser registrado en folio de historia clínica. b. Al determinar la interconsulta se debe clasificar la necesidad del tiempo de respuesta de interconsulta y registrar en el cuadro de observaciones la clasificación indicada en la historia clínica digital Inmediata: 30 minutos de respuesta Urgente: 2 horas de respuesta Diferida: 6 horas de respuesta No urgente 12 horas de respuesta • Las interconsultas clasificadas como inmediatas y urgentes deben ser tramitadas por la oficina de referencia quien llevara el registro respectivo de las llamadas realizadas. • Las interconsultas generadas como diferidas y no urgentes deben ser radicadas en el área de coordinación para posteriormente hacerse efectivas a través de recibido en físico. • La entrega de las interconsultas debe ser a cargo del jefe del servicio quien deberá hacer llegar la solicitud a los

COPIA CONTROLADA

	servicios respectivos (contrarrefencia y coordinación). • Todos los casos de interconsulta deben ser respondidos, en caso de no ser considera pertinente la valoración por el especialista debe consignar en la historia clínica digital el concepto. • Tenga presente que durante la atención al paciente se debe adherir a las normas, guías de práctica clínica institucionales, protocolos, políticas, modelo de atención y demás documentación establecida. • Recuerde que la conducta propuesta debe ser socializada con el médico tratante y ser informada al personal de enfermería,
	DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO
	• como ser registrada en la historia digital. • No olvide que a todo paciente se le debe diligenciar historia clínica y que están prohibidos las órdenes verbales. • Recuerde que las subespecialidades son interconsultantes y no asumirán funciones de especialidades tratantes, por lo tanto, la especialidad de base debe valorar el paciente hasta el momento de su egreso. **HOSPITALIZACIÓN** Se acoge a la metodología TRIAGE para la priorización en la respuesta a interconsultas de los pacientes teniendo en cuenta la dinámica fe los mismos en los servicios: Prioridad 1: Atención inmediata, por lo que las especialidades básicas presenciales como Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Ginecología y Anestesia darán soporte inmediato mientras acude la especialidad solicitada en un tiempo de respuesta no mayor a 30 minutos. Esto aplica en el servicio de Hospitalización, cuando el usuario se reagudiza y se convierte en URGENCIA VITAL. Prioridad 2 se darán 2 horas adicionales de gabela para la atención especializada. Igualmente aplica la atención básica inmediata dada por las especialidades presenciales. Prioridad 3 es manejo por consulta externa donde no aplica el procedimiento de interconsulta. Para el servicio de Hospitalización se ha definido un tiempo máximo de 24 horas a partir de la solicitud de interconsulta, exceptuando cuando se trate de una Urgencia vital, la cual fue contemplada anteriormente.

Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1.	Respuesta a la Interconsulta	**Medico especialistas interconsultantes** 1. Pídale al médico del servicio que le presente al paciente y que le cuente su evolución.

COPIA CONTROLADA

Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		2. Salude al paciente y acompañante, aplique el protocolo de bienvenida institucional, infórmele quien es usted y su motivo de atención si aplica, y demuestre su intensión de servicio. 3. Inicie con el interrogatorio e indáguele con el paciente o su acompañante por su motivo consulta y por los signos y síntomas que acusa, así como por la evolución de su condición clínica, es decir de mejora o de deterioro de su salud. 4. Revise las ayudas diagnósticas y sus resultados. 5. Revise la historia clínica para determinar los tratamientos instaurados. 6. Examine al paciente y con base en el comportamiento de signos vitales, resultados de exámenes y en los resultados de las ayudas diagnósticas, respuesta a tratamiento y lo acusado por el paciente, proceda a validar, ajustar o proponer una nueva conducta médica y plan de tratamiento; documente en la historia clínica la nota de evolución y las ordenes médicas. 7. En caso necesario, determine la necesidad de la participación de otros integrantes del equipo de salud o de otras especialidades y genera las ordenes de interconsulta. 8. Continúe con el diligenciamiento de la Historia Clínica. 9. Socialice con el resto del equipo de salud las órdenes de manejo y los cuidados adicionales e infórmeles sobre el plan de manejo a seguir. 10. Informe al paciente y familia sobre la valoración realizada y sobre las nuevas conductas o realización de exámenes, ayudas, procedimientos médicos o quirúrgicos y aclare dudas. 11. En caso que el procedimiento médico o quirúrgico requiera de la autorización del usuario, una vez le haya informado lo establecido en el punto anterior, diligencie el formato y proceda con la obtención del consentimiento informado, es decir indíquele al usuario que debe firmar el formato establecido. En caso que él o su familia manifiesten dudas acláreselas. 12. Diligencie los formatos establecidos, según el caso, necesarios para realizar la facturación y llevar la estadística del servicio. 13. Motive al paciente y su familia sobre autocuidado. **<u>Otras Disciplinas Interconsultantes</u>** 14. Informe al paciente sobre las actividades a realizar y el propósito de las mismas y solicite su colaboración. 15. Realice las valoraciones e intervenciones propias de su cargo, de acuerdo con lo establecido en el Modelo de Atención, guías de práctica clínica, instructivos, protocolos y demás procesos y procedimientos definidos por el hospital. 16. Realice los registros en el la HC o en los demás registros asistenciales, según el caso.

COPIA CONTROLADA

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	**AUE-UR-P-002-001**
NOMBRE	**Acceso Vascular o peritoneal para Terapia de Reemplazo Renal**
RESPONSABLE OPERACIONAL	Cirujano General
OBJETIVO	Prestar el servicio de inserción y/o retiro de catéteres para Hemodiálisis y diálisis peritoneal, garantizando al usuario un servicio con los más altos niveles de calidad y un adecuado manejo de los recursos.
RECURSOS NECESARIOS	Recursos Físicos: Insumos, Material médico-quirúrgico, Recursos Humanos: Cirujano, auxiliar de enfermería Recursos Tecnológicos: Computador con accesos a la red
REGISTROS GENERADOS	Historia Clínica, Formato de solicitud de insumos y medicamentos, Registro de insumos, Formato de consumo, Formato de devolutivo, Formula médica.
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS	• Recuerde realizar el “formato de devolutivo” para la devolución de los elementos que no cumplen con las especificaciones y se solicitan los elementos que se necesitan para la realización del procedimiento. • Recuerde que al realizar los procedimientos se deben tener en cuenta los protocolos del programa de seguridad del paciente. • Recuerde que en caso del que usuario necesite la Terapia de Reemplazo Renal permanente, solicite a la EPS la valoración por Cirugía Vascular Periférica para la realización de la fístula o injerto arteriovenoso.

Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Programa el usuario para crear acceso vascular o peritoneal	1. De acuerdo a las condiciones del usuario programe con fecha y hora al usuario al que se le va a colocar el acceso vascular o peritoneal.
2	Solicitar el usuario en los servicios de hospitalización	2. Marque el número de la extensión del servicio de hospitalización donde se encuentra el usuario. 3. Solicite a la persona que conteste el teléfono con nombre, apellido, diagnóstico y número de cama, para que sea trasladado a la unidad renal.
3	Recepción del usuario en la Unidad Renal	4. Reciba el usuario cordialmente, aplicando protocolo de bienvenida institucional u manual de atención del ciudadano. 5. Explique de forma clara y entendible el procedimiento que se le va a realizar al usuario y/o su acompañante. 6. Revise que el usuario traiga la manilla de identificación y se aplique todos los protocolos de seguridad del

COPIA

		paciente.
4	Verificar si el procedimiento se encuentra programado	7. Realice revisión del listado de los procedimientos programados y verifique que el procedimiento a realizar se encuentre en el mismo.
5	Revisar y verificar los insumos	8. Verifique que se cuenta con los insumos necesarios para realizar el procedimiento programado y que estos cumplan con las especificaciones requeridas por el nefrólogo.
6	Trasladar a sala de procedimiento al usuario	9. Traslade al usuario a la sala de procedimientos asépticos. 10. Explique de forma clara y sencilla los procedimientos a realizar y haga firmar el consentimiento informado correspondiente. 11. Tome y registre los signos vitales: Tensión arterial, Pulso, Temperatura y frecuencia respiratoria. 12. Coloque monitor para control de los signos vitales durante el procedimiento
7	Realizar inserción del catéter	13. Se inicia con la realización de la inserción del catéter, de acuerdo a los protocolos: **Accesos vasculares para hemodiálisis PT-NEF-005**-**Implantación percutánea de catéter de Tenckhoff PT-NEF-012**, y cumpliendo con los establecido en el programa de seguridad del paciente. 14. Verifique permanentemente el estado clínico del usuario e identifique la presentación de posibles complicaciones durante la realización del procedimiento.
8	Registrar en la Historia Clínica el procedimiento y elaborar las órdenes médicas	15. Elabore la descripción quirúrgica del procedimiento realizado y se registra la información relevante del mismo en la Historia clínica. 16. Realice orden para la toma de Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica. 17. Se registran los insumos y medicamentos utilizados durante el procedimiento y se solicita la reposición de los mismos.
9	Trasladar al usuario a la unidad funcional	18. Realice el llamado al servicio de origen del usuario para ser traslado en forma segura a la unidad funcional donde se encuentra hospitalizado, una vez se recupere del procedimiento. 19. Posteriormente se realiza nota de traslado por parte del personal de enfermería.

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
CÓDIGO	**AUE-UR-P-001-002**
NOMBRE	**Atención en la Unidad Renal**

COPIA CONTROLADA

RESPONSABLE OPERACIONAL	Equipo interdisciplinario de Unidad Renal
OBJETIVO	Realizar una terapia de reemplazo renal tipo Hemodiálisis, diálisis peritoneal, Hemofiltración Hemodialfiltración, Plasmaféresis, terapias lentas, garantizando al usuario un servicio con los mayores niveles de calidad con un adecuado manejo de los recursos.
RECURSOS NECESARIOS	Recursos Físicos: Ordenes Medica Recursos Humanos: Enfermera Jefe, auxiliar de enfermería y nefrólogo Recursos Tecnológicos: Computador con accesos a la red, máquinas de hemodiálisis y peritoneales
REGISTROS GENERADOS	Nota de enfermería- Ordenes Médicas
ADVERTENCIAS ESPECÍFICAS	• Recuerde que por ningún motivo se podrá usar la luz arterial del catéter o fistula. • No olvide que el catéter central para hemodiálisis debe estar cubierto en forma independiente el orificio de entrada y las extensiones arteriales y venosas. • Recuerde que en caso de que el catéter tenga que ser usado, este solo podrá ser destapado en el cubrimiento de las luces y por ningún motivo el orificio. En caso de que el apósito que cubre el orificio esté en mal estado, se deberá cumplir el protocolo completo de “CURACIÓN DEL CATÉTER CENTRAL PARA HEMODIÁLISIS”. • Recuerde que los catéteres centrales para hemodiálisis nunca podrán ser utilizados para: 1. Quimioterapia 2. Toma de muestra de laboratorios 3. Administración de medios de contraste 4. Alimentación parenteral 5. Monitoreo de presión venosa • No olvide registrar todos los procedimientos y actividades realizadas al usuario. • No olvide registrar los insumos requeridos para la Terapia de Reemplazo Renal. • Recuerde entregar el usuario a la auxiliar de enfermería y al camillero del servicio de origen. • No olvidar informar si se han tomado muestras de laboratorios en la Unidad Renal. • Recuerde informar incidentes o eventos adversos que se presenten durante la terapia de reemplazo renal • Recuerde que se debe diligenciar el formato “Registro de Control de Pacientes de Hemodiálisis” por cada paciente que se encuentre en Terapia de Reemplazo renal • No olvide guardar el “Registro de Control de pacientes de Hemodiálisis” en la AZ del mismo nombre que se encuentra en la oficina de la Coordinadora Administrativa de la Unidad Renal. Este archivo permanecerá guardado por un año, luego se realiza el inventario documental y finalmente se traslada a

	archivo

Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Solicitar el usuario en los servicios de hospitalización	1. Marque el número de la extensión del servicio de hospitalización donde se encuentra el usuario. 2. Solicite a la persona que conteste el teléfono con nombre, apellido, diagnóstico y número de cama, para que sea trasladado a la unidad renal.
2	Recepción del usuario en la Unidad Renal	3. Reciba el usuario cordialmente, aplicando protocolo de bienvenida institucional u manual de atención del ciudadano. 4. Explique de forma clara y entendible el procedimiento que se le va a realizar al usuario y/o su acompañante. 5. Revise que el usuario traiga la manilla de identificación y se aplique todos los protocolos de seguridad del paciente. 6. Ubique en la camilla para la realización de la hemodiálisis.
3	Conexión a la máquina de hemodiálisis o diálisis peritoneal	**Hemodiálisis. Plasmaféresis, Hemodialfiltración, Hemofiltración:** 7. Tome los signos vitales posteriormente se realizan el registro de estos en la Historia clínica. 8. Tome el peso del usuario. 9. Realice asepsia y antisepsia en la fístula 10. Proceda a canular la fístula o conectar al catéter venoso central para tal fin, de acuerdo al protocolo **Desconexión del paciente y desmontaje de equipo de hemodiálisis PT-NEF-004** 11. Inicie la bomba y el contador de tiempo. 12. Explique al usuario que la hemodiálisis está en curso. 13. Periódicamente tome la presión sanguínea, normalmente cada media hora, o cada veinte minutos. **Diálisis Peritoneal:** **Medición del funcionamiento de la membrana peritoneal y adecuación de diálisis peritoneal:** 14. Reciba al usuario en forma amable y cordial teniendo en cuenta la programación establecida para la medición del funcionamiento de la membrana peritoneal PET Y KTV para determinar la eficiencia de la Diálisis 15. Explique en forma clara y sencilla los procedimientos a realizar y se toman los signos vitales (Tensión Arterial de pie y sentado, pulso, temperatura, peso y frecuencia respiratoria), posteriormente se realiza el registro de estos en la Historia clínica 16. Inicie la medición del funcionamiento de la membrana peritoneal y la adecuación de la diálisis peritoneal, mediante la toma de muestras de PET Y KTV y continúe manejo según protocolo **Diálisis Peritoneal PT-NEF-**

COPIA CONTROLADA

		004.
4	Realizar transfusiones o administración de medicamentos	17. Revise las órdenes médicas y la prescripción de Hemodiálisis en la Historia Clínica. 18. Revise la prescripción médica, confirmando el componente sanguíneo a transfundir y/o el medicamento a administrar, teniendo en cuenta los correctos. 19. Realice la preparación del medicamento verificando la presentación, dosis, vía de administración y fecha de vencimiento, al igual que la transfusión del componente sanguíneo y aplique el mismo según la orden médica y protocolos de **Seguridad del Paciente**. 20. Verifique los componentes sanguíneos y/o medicamentos a suministrar se inicia la terapia de diálisis. 21. Realice el seguimiento a los signos y síntomas que el usuario presente, con el fin de verificar la necesidad de intervención médica, teniendo en cuenta lo establecido en el programa de seguridad del paciente. 22. Realice la valoración médica del usuario de acuerdo al estado clínico del mismo y al protocolo establecido, se ejecuta la intervención correspondiente. 23. Realice el registro en la Historia clínica de los hallazgos encontrados y el tratamiento iniciado. 24. Revise la utilización de medicamentos e insumos en la atención del usuario y se realiza el respectivo registro. 25. Solicite la reposición de los insumos utilizados, para reponer al inventario de la sala.
5	Realizar desconexión del usuario	26. Tome signos vitales (Tensión Arterial sentado, Pulso, Temperatura, Frecuencia Respiratoria), se realiza desconexión de acuerdo al protocolo establecido y se registran los datos. 27. Pese nuevamente al usuario 28. Esto se realiza de acuerdo a la competencia del personal incluido en el protocolo de **Desconexion del paciente y desmontaje de equipo de hemodiálisis PT-NEF-004**
6	Realizar órdenes de laboratorio	29. Realice la orden de apoyo diagnóstico y de laboratorios. 30. Tome las muestras en caso de ser necesario. 31. Solicite los resultados de los paraclínicos para su respectiva interpretación e informa al Médico Nefrólogo para la correspondiente adecuación del tratamiento.
7	Realizar el registro e insumos de la Terapia de Reemplazo Renal	32. Cronológicamente registrar las actividades desarrolladas durante la terapia de Reemplazo Renal. 33. Describa las reacciones que presenta el usuario durante la administración de componentes sanguíneos o medicamentos. 34. Si el usuario presenta reacciones adversas durante la realización del procedimiento, haga nota en la historia clínica y diligencie el Yo Reporto. 35. Registre la valoración y condiciones en las que sale el usuario de la Terapia de Reemplazo Renal. 36. Registre en la historia clínica (software institucional) los insumos que se utilizaron durante la Terapia de Reemplazo Renal. 37. Registre los insumos requeridos en la administración de componentes sanguíneos o medicamentos.

COPIA CONTROLADA

8	Trasladar el usuario al servicio de origen	39. Realice el llamado al servicio de origen del usuario 40. El camillero o auxiliar de enfermería debe trasladar al usuario a la unidad funcional de donde proviene teniendo en cuenta los protocolos de seguridad del paciente y Manual de enfermería.
9	Limpieza y desinfección de la máquina de hemodiálisis	**Realizar la desinfección de la máquina** 41. Realice la desinfección interna y limpieza externa de la máquina. 42. Utilice dos compresas una humedecida y otra seca, se empieza por la parte superior hasta la parte interior. 43. La desinfección interna se realiza con Hipoclorito durante un periodo de 45 minutos y ácido acético durante 1 hora; posteriormente se siguen instrucciones según protocolo **Preparación y montaje de máquina de Hemodiálisis PT-NEF-007**. **Realizar cebado del Dializador** 44. Realice el cebado del circuito con solución salina permitiendo la eliminación de aire en el sistema. **Verificar la necesidad de insumos y medicamentos** 45. Verifique si el usuario requiere Heparina. Si se necesita, prepare de acuerdo a la prescripción médica y haga el montaje en bomba de heparina **Registrar los insumos y medicamentos** 46. Realice el registro de los insumos utilizados que se diligencia diariamente por sesión de diálisis por cada usuario.

9. INDICADORES DE GESTIÓN

- Índice de eventos adversos en el servicio de Unidad Renal
- Proporción de PQRS de la Unidad Renal
- Proporción de usuarios satisfechos con el acceso y la oportunidad en la atención del servicio de la Unidad Renal
- Proporción de usuarios satisfechos con el trato Humanizado recibido en el servicio de Unidad Renal.
- Proporción de usuarios que admiten haber sido informados sobre sus derechos y deberes.

COPIA CONTROLADA

10. PROCESOS INVOLUCRADOS

Todos los procesos asistenciales que requieran de la Terapia de Reemplazo Renal.

11. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Ver matriz de Riesgos Gestión/Clínicos Unidad Renal

12. ELABORO, REVISO Y APROBÓ

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE: Martha Lucia Castrillón Quintero Grace Aranza Garcia	**NOMBRE:** Claudia Marcela Hernández Mojica Marleny Quesada Losada	**NOMBRE:** Emma Constanza Sastoque Meñaca
CARGO: Coordinadora Administrativa Profesional Universitario Oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional	**CARGO:** Coordinadora Médica Jefe Oficina Asesora Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional	**CARGO:** Gerente ESE
FECHA: Agosto 2021	**FECHA:** Agosto 2021	**FECHA:** Agosto 2021

COPIA CONTROLADA

13. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
V4	AGOSTO 2016	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. En este proceso se incluye los procedimientos: • AUE-UR-C-003 Ingreso, atención y egreso en la Unidad Renal V3 • AUE-UR-C-003-001 Desinfección y montaje de máquina de hemodiálisis V2 • AUE-UR-C-003-002 Administración de medicamentos especiales y transfusión de componentes sanguíneos V2 • AUE-UR-C-003-003 Inserción y/o retiro de catéteres para hemodiálisis y diálisis peritoneal V2 • AUE-UR-C-003-004 Medición del funcionamiento de la membrana peritoneal y adecuación de diálisis peritoneal V2 • AUE-UR-C-003-005 Entrega o recibo de turno V3 • AUE-UR-C-003-006 Revisión de carro de paro V2
V5	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 Unidad Renal, la cual se encuentra en el icono de Manuales HUN en la carpeta Matrices de Riegos por Macroprocesos – Macroproceso Misional - Atención Unidades Especializadas - matriz de riesgo unidad renal.

COPIA CONTROLADA