



Gestión Integrada de la Atención Ambulatoria

Nro. 05.01/2

Proceso General

Aprobado: 13/06/2012

Objetivo General

Intervenir en forma proactiva, efectiva y oportuna en el proceso salud-enfermedad de los/as usuarios que requieren servicios ambulatorios en el marco de la Atención Primaria de la Salud (OMS) como estrategia y de la calidad en la gestión propias del modelo de atención del HU.

Objetivos Específicos

- Promover la salud de manera efectiva entre los usuarios del HU.
- Prevenir de manera oportuna y eficiente las enfermedades.
- Brindar diagnóstico y adecuado tratamiento en base a las necesidades de salud de los/as usuarios/as del HU.
- Desarrollar acciones terapéuticas de rehabilitación, generando, restableciendo o compensando la falta de funciones o limitaciones funcionales de las personas.
- Generar y mantener actualizada HC del paciente y base de datos clínicos del HU para uso académico y de investigación.

Responsable

Director Asistencial

Destinatarios directos

Todos los/as usuarios/as del HU que requieren atención en cualquiera de los procesos asistenciales ambulatorios.

Entradas/Comienzo

Paciente que ha cumplido la etapa de confirmación de turno e intervención de Prefacturación y Caja, y figura en el listado de pacientes disponibles para ser atendidos en el sistema informático. En los casos que corresponda, deberá cumplirse también con la atención en su respectiva unidad de admisión.

Detalle de Actividades

| Actividad | Descripción | Responsable |
|-----------|---|--|
| 1 | Llamar al paciente que corresponda según orden del listado del sistema (con trámite administrativo finalizado y UDA actualizada) utilizando nombre y apellido correctos, saludar cordialmente y presentarse con nombre y apellido. | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 2 | Leer y analizar Historia Clínica | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 3 | Realizar interrogatorio clínico y completar datos del paciente en la Historia Clínica | Médico/ Profesional de la Especialidad |

| 4 | Realizar examen físico y analizar estudios actuales orientando el diagnóstico. | Médico/ Profesional de la Especialidad |
|----|---|--|
| 5 | Determinar si ya existe un diagnóstico definido para el paciente. Si existe y el paciente asistió a control, actualizarlo en base a lo captado durante la consulta. Si no, determinar posible diagnóstico. | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 6 | Indicar exámenes complementarios y/o interconsultas para la confirmación del diagnóstico. | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 7 | Establecer el tratamiento terapéutico y/o farmacológico de acuerdo al diagnóstico obtenido. Confeccionar recetas e indicaciones escritas. | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 8 | Realizar derivaciones para el abordaje multidisciplinario del control y tratamiento terapéutico integral en los casos que corresponda. | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 9 | Registrar en Historia Clínica Electrónica toda información generada en la consulta utilizando campos específicos y/o genéricos para observaciones y comentarios adicionales. | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 10 | Imprimir y firmar el episodio correspondiente a la atención realizada en Historia Clínica Electrónica. | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 11 | Realizar acciones de notificación al paciente y al área de Estadística respecto a situaciones que lo requieran en carácter de obligatorio. > Ver procedimiento "Gestión de Enfermedades de Notificación Obligatoria" | Médico/ Profesional de la Especialidad |
| 12 | Firmar las órdenes de atención médica | Médico/ Profesional de la Especialidad |

Marco Normativo

• Ordenanza 70/2010 C.S.

Estándar de Control

- Nivel de satisfacción del usuario del 90%
- Nivel de satisfacción de usuarios internos del 90%

Observaciones

_

Aprobado: 13/06/2012

| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO | FIRMA DEL COORDINADOR DE GESTIÓN POR PROCESOS | FIRMA DEL DIRECTOR COMPETENTE |
|-----------------------------------|--|-------------------------------|
| | | |
| | | |

Aprobado: 13/06/2012