



## LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN

### CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

<b>Nombre del proceso</b>	Gestión de admisión de los pacientes a urgencias
<b>Tipo de proceso (gestión de la organización, gestión de recursos, de realización o de medición, análisis, mejora)</b>	Gestión de la organización <span style="color: red;">También es importante identificar el proceso de realización, ya que implica una serie de acciones y tareas necesarias para llevar a cabo la admisión de los pacientes a urgencias.</span>
<b>Objetivo</b>	Planificar, administrar y ejecutar el proceso de admisión a urgencias de los pacientes, verificando los pacientes que requieren un cuidado urgente y priorizándolos, evitando atender a las personas que no requieren atención urgente. Además, hacer el respectivo análisis del servicio con el fin de mejorarlo y proporcionarle un mejor servicio a los futuros pacientes.
<b>Roles</b>	médico del triage, auxiliar de admisión, enfermera jefa, pacientes.
<b>Líder/responsable del proceso</b>	Médico del triage.
<b>Recursos</b>	Sistema de atención por turnos y citas, Implementos médicos, camillas, medicamentos, computadores, sala de espera, base de datos, sala de operación, pulseras.

### ETAPAS, SECUENCIA E INTERACCIÓN

Proceso proveedor(es)	Entradas/Insumos	Actividades (indicar fase del ciclo PHVA)	Salidas/Productos de trabajo	Proceso Cliente(s)
<i>Brindar los implementos médicos necesarios para la atención de un paciente.</i>	<i>Pacientes enfermos, datos personales</i>	<i>Planeación:</i> <i>Definir los protocolos y criterios de admisión</i>  <i>Planeación:</i> <i>Planificar los turnos semanales.</i>	<i>Clasificación y asignación de turnos de atención del paciente.</i>  <i>Modificar el historial clínico.</i>	<i>Proceso de atención medica por urgencias o atención medica por</i>

<p><b><i>Prestar el servicio de ambulancia.</i></b></p>		<p><b><i>Planeación: Asignar los recursos necesarios para la atención de los pacientes</i></b></p> <p><b><i>Hacer: Registrar los datos del paciente.</i></b></p> <p><b><i>Hacer: Revisar el historial clínico del paciente.</i></b></p> <p><b><i>Hacer: Evaluación de la condición del paciente.</i></b></p> <p><b><i>Hacer: Clasificar los pacientes según la prioridad</i></b></p> <p><b><i>Hacer: Asignación de turno</i></b></p> <p><b><i>Verificar: Analizar si el personal fue eficiente en la atención de los pacientes.</i></b></p> <p><b><i>Verificar: Control de cumplimiento de los objetivos y verificar la eficacia del proceso.</i></b></p> <p><b><i>Verificación: Comprobar si los implementos fueron suficientes para la atención de los pacientes.</i></b></p>	<p><b><i>Asignar cita con el especialista.</i></b></p> <p><b><i>Colocación de pulsera o asignación de cita.</i></b></p> <p><b><i>Registro de novedades durante el proceso.</i></b></p> <p><b><i>El paciente es admitido o remitido</i></b></p>	<p><b><i>consulta externa.</i></b></p>
---	--	---	--	--

		<p><b>Verificación:</b>  <b>Analizar que los implementos y el personal hayan sido adecuados en el proceso del paciente.</b></p> <p><b>Actuar: Ajustes y mejoras basados en los resultados y análisis</b></p> <p><b>Actuar:</b>  <b>Capacitaciones de nuevas prácticas y procedimientos en el caso de ser necesarias.</b></p> <p><b>Actuar:</b>  <b>Optimización de asignación de roles y turnos.</b></p>		
--	--	--	--	--

**Integrantes:**

- Pablo Andrés Guzmán Alarcón.
- Juan Camilo Chambo Alzate.