



**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS
ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS
(M02.04.01.03)**

**ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS:
CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO
ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA CLINICA Y
HEMATOLOGÍA ESPECIALIZADA
(M02.04.01.03.13)**

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CONSULTA EXTERNA HEMATOLOGÍA

Grado	Nombre	Cargo	Firma
Validado por:	Dra. Lourdes Aranda	Jefe Servicio Hematología Especializada	 H.N.E.R.M. Dra. LOURDES ARANDA GOMERO CMP. 27909 RNE. 12118 Jefe del Servicio Hematología Especializada
Validado por:	Dra. Gloria Chumpitaz	Jefe Servicio Hematología Clínica	 EsSalud H.N.E.R.M. RED PRESTACIONAL RESERVADA Dra. GLORIA CHUMBITAZ ANCHIRAIICO CMP. 25069 RNE. 18099 Jefe del Servicio Hematología Clínica
Validado por:			
Validado por:			

INDICE

1. OBJETIVO	4
2. FINALIDAD	4
3. ALCANCE	4
4. TERMINOS Y DEFINICIONES	4
5. BASE LEGAL	10
6. CONSIDERACIONES	11
7. ASPECTOS GENERALES	13
7.1 MATRIZ CLIENTE PRODUCTO	13
7.2 MATRIZ RESPONSABILIDAD	14
8. ASPECTOS ESPECIFICOS	15
8.1 DIAGRAMA DE BLOQUES	15
8.2 INVENTARIO DE PROCESOS	16
8.3 FICHA DE PROCESOS NIVEL 02, 04	17
8.4 MODELADO DE LOS PROCESOS	21
8.5 FICHAS TECNICAS DEL PROCESO	44
8.5.1 CARACTERÍSTICAS Y DISPONIBILIDAD DE CONSULTORIOS DEL DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA	105
8.6 FICHAS DE INDICADORES	106
8.7 FICHAS DE RIESGOS	114
9. PROCESOS CRITICOS	142
10. MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS	143
11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	143

1. OBJETIVO

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Externa Adultos en la especialidad de Hematología Clínica y Hematología Especializada, desarrollados en el *Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*, a fin de que sean considerados como lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes durante la producción de los bienes y servicios a su cargo; propiciando la eficiencia en la gestión institucional y la satisfacción de los asegurados y sus derechohabientes.

2. FINALIDAD

Lograr que a través de una gestión por procesos se proporcionen servicios de calidad, que satisfagan las necesidades y expectativas de los asegurados, sus derechohabientes y demás clientes (usuarios) de ESSALUD, propiciando la eficiencia en la gestión institucional.

3. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en la presente norma, son de aplicación obligatoria por los profesionales de la salud que forman parte del equipo multidisciplinario del Departamento de Hematología – HNERM y aplicable a todos los pacientes con patologías Hematológicas u Onco-Hematológicas que sean usuarios de los servicios de consulta externa.

4. TERMINOS Y DEFINICIONES

A continuación, se definen aquellos términos técnicos empleados en la descripción de los procesos que requieren aclaración de su significado:

Abreviaturas:

- **ACREDITA:** Sistema de acreditación del aseguramiento de salud
- **HC:** Historia Clínica
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- **SGSS:** Sistema de Gestión de los Servicios de Salud, también denominado EsSI (Servicio de Salud Inteligente)

Definiciones:

- **ALTA:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente internado se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Alta médica transitoria, Traslado a otro establecimiento, Otras causas (retiro voluntario, fuga, etc.)
- **ANAMNESIS:** La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes

En el terreno de la medicina, se trata de la información que un paciente suministra a su médico para la confección de un historial clínico. El desarrollo de la anamnesis requiere que el médico realice diversas preguntas al paciente, o incluso a un familiar o amigo de éste. A partir de las respuestas obtenidas, el profesional logra elaborar un historial con datos que le son de utilidad para realizar el diagnóstico y decidir qué tratamiento llevar a cabo. La anamnesis también se compone de los signos que el médico detecta al revisar al paciente y de los síntomas que el paciente le refiere. Es importante señalar que las características de las preguntas y de la información recopilada dependerán de la especialidad del profesional.

- **ACONDICIONAMIENTO:** Fase del TPH que consiste en la administración de quimioterápicos, y/o radiación que recibe el paciente como preparación al trasplante.
- **ACONDICIONAMIENTO MIELOABLATIVO:** Consiste en administrar irradiación corporal total y/o alquilantes cuyas dosis no permiten la recuperación hematológica autóloga del paciente. La citopenia que causa es irreversible y requiere de forma obligatoria la infusión de progenitores hematopoyéticos. El implante de las células del donante es más rápido que con lleva a una presencia más temprana de Enfermedad injerto contra Huésped (EICH), se asocia a mayor toxicidad y mortalidad relacionada al trasplante (MRT). El objetivo es eliminar células tumorales, evitar el rechazo del injerto, y dejar espacio para el injerto.
- **ACONDICIONAMIENTO NO MIELOABLATIVO:** Este tipo de acondicionamiento no erradica la hematopoyesis del receptor y permite una recuperación hematológica temprana si no se realiza el trasplante. Una vez implantada las células del donante suele ocurrir un quimerismo mixto como particularidad requiere infusión de alto número de células CD34 y linfocitos T del donante para facilitar el implante. La EICH suele aparecer de forma tardía, incluso después del día +100 post TPH. La incidencia de toxicidad y MRT es más baja.
- **ACONDICIONAMIENTO DE INTENSIDAD REDUCIDA (RIC):** Consiste en una categoría intermedia entre las 2 anteriores. Causa una citopenia que no siempre es irreversible, pero la duración puede ser prolongada, por ello se debe administrar con infusión de CPH. La situación de quimerismo mixto es común, y si el trasplante es rechazado suele ocurrir una recuperación hematológica autóloga. Indicado en pacientes de mayor edad o con alguna comorbilidad que contraindica el acondicionamiento mieloablativo.
- **ACREDITACIÓN:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos y criterios que debe cumplir el afiliado para tener derecho a las prestaciones que brinda el seguro al que se encuentra afiliado.
- **ATENCIÓN AMBULATORIA¹:** Es la atención de salud en la cual un paciente que no está en condición de Urgencia y/o Emergencia acude a un establecimiento de salud con fines de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, y que no termina en internamiento. Es el régimen de la atención

¹ NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 NORMA TÉCNICA DE SALUD "Categorías de establecimientos del Sector Salud"

de salud que por el lugar donde se desarrolla puede ser dentro del establecimientos (intramural), o fuera de este (extramural); siendo que la atención ambulatoria intramural se desarrolla preferentemente en la UPSS Consulta Externa y la atención ambulatoria extramural preferentemente en la actividad Salud Familiar y Comunitaria.

- **ATENCIÓN MÉDICA:** Es el acto médico realizado a través de consultas o procedimientos que comprende la consulta médica más los procedimientos que se realizan en la consulta externa.
- **AUTOGENERADO:** Es un código que permite identificar en los sistemas al afiliado titular y sus derechohabientes. Está compuesto por letras y números (alfanumérico) y se genera considerando los datos personales del asegurado.
- **AYUDA AL DIAGNÓSTICO:** Las áreas de ayuda al Diagnóstico son: Laboratorio, Imagenología y Farmacia, las que deben estar ubicadas muy cerca o dentro del área de atención.
- **CAPACIDAD RESOLUTIVA:** Está referida a la capacidad de cada IPRESS de acuerdo a su categoría y nivel de complejidad, de otorgar prestaciones con fines de diagnóstico y terapéuticos, las cuales están determinadas, entre otros, por los servicios, recursos humanos, especialidades y equipamiento del IPRESS. Se subdivide en: Capacidad Resolutiva Cualitativa, cuando se refiere al tipo de especialidad o equipamiento con que cuenta el IPRESS; y, Capacidad Resolutiva Cuantitativa, cuando se refiere a la cantidad de especialistas o equipamiento con que cuenta.
- **CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS (CPH):** Células primitivas con capacidad de autorenovación y maduración, capaces de restablecer la hematopoyesis (regenerar la médula ósea). Estas pueden ser encontradas en la médula ósea, en sangre periférica, en sangre de cordón umbilical estimuladas con factores de crecimiento.
- **CONSTANCIA DE ATENCIÓN:** Documento que el médico expide a solicitud del paciente, indicando la fecha y hora de atención prestada de inicio al fin de la atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FUNCIONALES:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FÍSICOS:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **CONSULTA EXTERNA:** Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El cliente tiene que pedir cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista. Es el servicio más voluminoso de la atención de salud. Implica apertura y uso de expediente individual de salud.
- **CONSULTA MÉDICA:** Es la consulta realizada por el médico en la consulta externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.

- **CONTRARREFERENCIA MÉDICA:** Es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico, de ayuda al diagnóstico y/o tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS de Origen. La Contrarreferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.
- **CONTRARREFERENCIA FARMACOLÓGICA:** Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir (hasta 06 meses) y otorga recetas para 45 días, a aquellos pacientes que tienen enfermedades crónicas que periódicamente reciben recetas múltiples.
- **DESCANSO MÉDICO:** Periodo de descanso físico o mental prescrito por el médico tratante, necesario para que el (la) paciente logre su recuperación física y mental, que le permita la recuperación total.
- **DONANTE HERMANO HLA COMPATIBLE:** Un cuarto de los pacientes tiene un hermano HLA compatible en los antígenos de clase I (A, B, C) y II (D). Este es el TPH alógeno que tiene menor mortalidad asociada al trasplante y por lo tanto mejores resultados en sobrevida.
- **DONANTE NO EMPARENTADO (DNE) Ó DONANTE NO RELACIONADO (DNR):** Obtenidas de los bancos de registro de donantes voluntarios de CPH en el mundo. En caso de ser requeridos por algún paciente en cualquier parte del mundo, el donante registrado acude a su Centro de donación donde se colectan sus CPH que son posteriormente enviadas e infundidas al paciente (Bone Marrow Worldwide file).
- **DONANTE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL (CU):** Las CPH obtenidas después del parto. Se estudia el HLA y criopreserva en los Bancos de SCU. Es una buena alternativa cuando no se disponen de DNR.
- **DONANTE HAPLOIDÉNTICO:** Es el donante familiar (padres, hermanos, hijos, primos) con los que se comparte un haplotipo definido por intermedia o alta resolución molecular. Es una alternativa de TPH ante la no identificación de un donante compatible.
- **EXAMEN FÍSICO:** Incluye el “Examen General” con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el “Examen preferencial”, Motivo de la consulta.
- **ENFERMEDAD INJERTO CONTRA HUÉSPED (EICH): CIE-10: T86.** Reconocimiento como extraños a los antígenos de histocompatibilidad de los tejidos del receptor, por parte del sistema inmunitario procedente del donante.
- **FORMATO DE SOLICITUD DE REFERENCIA:** Es el formulario donde el médico detalla de manera resumida las dolencias y los exámenes que han realizado para llegar a su diagnóstico y sirve para derivarlo al establecimiento más conveniente.

- **FUENTES DE CPH:** Estas células progenitoras pueden provenir de la sangre periférica, de la médula ósea o de sangre del cordón umbilical del donante.
- **HISTORIA CLÍNICA:** Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley. Pueda darse mediante un registro Electrónico.
- **HEMATOLOGÍA:** La Hematología es una rama de la medicina que se dedica a la atención de los pacientes con enfermedades hematológicas, pero también al estudio y tratamiento de otros trastornos que producen alteraciones en la sangre.
- **HUMAN LEUCOCYTE ANTIGEN (HLA):** Antígeno leucocitario Humano. Son un complejo de genes que codifican las proteínas del Complejo mayor de Histocompatibilidad en los humanos
- **IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE:** es el proceso mediante el cual se verifica que el paciente es quien dice ser, este proceso se da corroborando el documento de identificación que contiene los datos necesarios para su atención en las áreas correspondientes.
- **INTERCONSULTA:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- **IPRESS DE ORIGEN:** Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutive.
- **IPRESS DE DESTINO:** Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutive suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica. En ESSALUD no siempre el médico tratante es la misma persona.
- **MEDICO HEMATÓLOGO:** Los hematólogos tratan enfermedades de la sangre, el bazo y la linfa. Algunos ejemplos son las anemias, hemofilias, linfomas, mielomas o leucemias, entre otros.
- **MONITOR DE FUNCIONES VITALES:** Equipo necesario para garantizar que todas las funciones vitales del paciente se encuentran evaluadas durante el procedimiento. Permite la detección temprana de alteraciones y así poder hacer el tratamiento correctivo pertinente para garantizar que el paciente reciba el mejor tratamiento para mantener un adecuado estado de salud, o al menos similar al que tenía antes de realizarse el procedimiento endoscópico.
- **PACIENTE AMBULATORIO:** paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de las consultas externas, incluyendo procedimientos

ambulatorios, radiología intervencionista, radioterapia, oncología, diálisis renal, etc.

- **PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:** intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.
- **QUIMIOTERAPIA:** Uso terapéutico de agentes químicos para tratar patologías Hemato – Oncológicas.
- **QUIMERA COMPLETA:** Presencia de células linfhematopoyéticas del donante que aparecen como resultado de un trasplante alogénico.
- **QUIMERA MIXTA:** coexistencia de células derivadas del donante y del receptor en el mismo espacio medular.
- **REFERENCIA:** Es la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutive, siendo las áreas de destino de las referencias:
 - Consultorio externo.
 - Emergencia.
 - Ayuda al diagnóstico para la realización de exámenes o procedimientos
- **REFERENCIAS ESPECIALES:** Son las conocidas como referencias administrativas y facilitan el registro de las referencias para las especialidades que necesitan los pacientes oncológicos, aquellos en estudio y seguimiento de trasplantes, con enfermedad VIH-SIDA, aquellos que padecen de tuberculosis resistente al tratamiento, pacientes que se dializan o recién nacidos de alto riesgo.
- **UPSTPH:** Unidad prestadora de servicios de trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- **UTPH:** Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos o Unidad de aislamiento.
- **TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS (TPH):** Procedimiento médico terapéutico que consiste en la infusión de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) provenientes de un donante o del mismo individuo, con la intención de reemplazar total o parcialmente la médula ósea.
- **TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS AUTÓLOGO (AUTO-TPH):** Infusión de CPH propias del paciente a trasplantar previamente extraídas y criopreservadas.
- **TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICO (ALO-TPH):** Infusión de CPH provenientes de un donante diferente al receptor, idéntico, pero de la misma especie, con la intención de proporcionar al receptor un injerto para reemplazar las CPH enfermas. Puede ser Emparentado (**TPH E**) con donante hermano, No emparentado (**TPH NE**) o **Haploidéntico** proveniente de un donante Haploidéntico.

5. BASE LEGAL

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-1997-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social (ESSALUD), y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, del 08 de febrero del 2019.
- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.

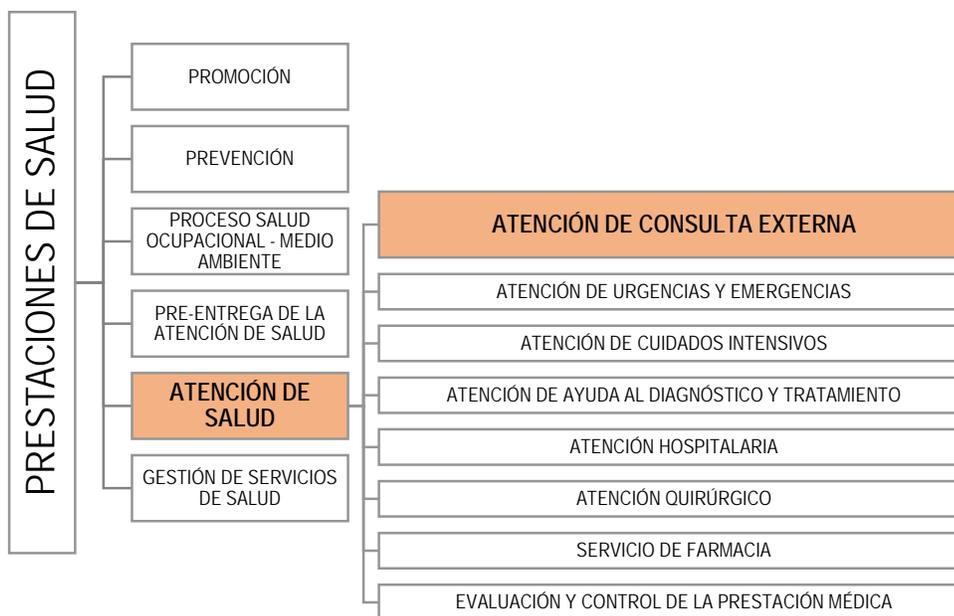
Vinculada al alcance del presente Manual:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27056, que aprueba la “Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud” y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremos N°002-99-TR.
- Ley N° 26790, que aprobó la “Modernización de la Seguridad Social”, y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97
- Ley de “Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público” aprobado con el Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 019-83-PCM
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 139-PE-ESSALUD-99, que aprueba el Reglamento Interno de Trabajo para trabajadores comprendidos en el régimen laboral de la actividad privada.

- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 296 PE-ESSALUD-2012, que aprueba el “Código de Ética del Personal del Seguro Social de Salud (EsSalud).
- Resolución de Gerencia Red Asistencial Rebagliati N° 837-GRAR-ESSALUD-2014, que aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF de la Red Asistencial Rebagliati – EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 01-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General N° 990 GG EsSalud 2015 aprueba la Directiva N° 004 EsSalud 2015 lineamientos generales para el Desarrollo de la Estrategia Familiar Acompañante.
- Resolución de Gerencia General N° 127 EsSalud 2016 Mapa de Macro Procesos del Seguro Social de Salud EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva 007 GG-EsSalud 2013 “Practicas Seguras y Gestión del Riesgo para la Administración Correcta de Medicamentos”.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva N° 008 GG-EsSalud 2013. “Practicas Seguras y Gestión del Riesgo para la Prevención de Caídas de Pacientes”.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva N° 009 GG-EsSalud 2013. “Practicas Seguras y Gestión del Riesgo para la Identificación Correcta del Paciente”.

6. CONSIDERACIONES

- El presente Manual comprende las actividades que se encuentran enmarcadas en el proceso de Atención de Salud, en lo que corresponde a la Atención de Consulta Externa del HNERM, tal como se resaltan a continuación:



- El presente Manual aborda los procedimientos administrativos bajo un enfoque del flujo de atención de paciente, por lo que no aborda procedimientos asistenciales dado que estos últimos se encuentran vinculados a documentos tales como Protocolos asistenciales, Guías de Práctica Clínica u documentos afines.
- Del mismo modo, la descripción de los procesos y procedimientos establecidos para el presente Manual muestran la situación actual (ASIS) de cómo se viene ejecutando la Atención de Salud en Consulta Externa; se complementa con la identificación de posibles riesgos y la postulación de algunas oportunidades de mejora que podrían implementarse como parte de la mejora continua.
- El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología definida en la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019; la misma que se basa en la metodología aprobada por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros.

7. ASPECTOS GENERALES

7.1 MATRIZ CLIENTE PRODUCTO

PRODUCTO \ TIPO CLIENTE	<i>Ticket - Cita de Atención (Hoja de Referencia)</i>	<i>Historia Clínica (Reportes de atención)</i>	<i>Orden Médica (Receta Prescripción)</i>	<i>Orden Médica (Exámenes auxiliares "Análisis de Laboratorio")</i>	<i>Orden Médica (Exámenes auxiliares: "Solicitud de Imagenología, otros")</i>	<i>Orden Médica (Interconsulta)</i>	<i>Orden Médica (Orden para procedimientos médicos quirúrgicos Médula Osea)</i>	<i>Contancia de Atención (solo a solicitud)</i>	<i>Certificado de Descanso Médico (solo a solicitud)</i>	<i>Formato de Referencia / Contrareferencia</i>
CLIENTE INTERNO	Servicios de Hematología Clínica y Hematología Especializada /Departamento de Hematología (Módulo citas) Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios de Hematología Clínica y Hematología Especializada / Departamento de Hematología: Atención por médico Especialista Oficina de Admisión y Registros Médicos	Médico especialista Hematólogo (FARMACIA)	Médico especialista Hematólogo (ANATOMIA PATOLÓGICA/ PATOLOGÍA CLÍNICA)	Médico especialista Hematólogo (IMAGENOLOGÍA)	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo	Médico especialista Hematólogo
CLIENTE EXTERNO	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado, Centro Laboral	Asegurado (titular) Paciente / Derechohabientes

7.2 MATRIZ RESPONSABILIDAD

Procesos DEPARTAMENTO	PROCESOS PRINCIPALES				
	ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA ATENCIÓN	INGRESO Y ADMISIÓN DE PACIENTE	EVALUACIÓN MÉDICA	ASIGNACION DE CITA	ALTA / REFERENCIA / CONTRARREFERENCIA
GERENCIA CLÍNICA			R I		R I
DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA	C, I		A I		A I
JEFATURA DE SERVICIO DE HEMATOLOGÍA CLINICA			A		A
JEFATURA DE SERVICIO DE HEMATOLOGÍA ESPECIALIZADA			A		A
OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MEDICOS	R, A	R, A		R A	A C
GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO			R		
DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA			I		A
DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLINICA			I		
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA			I		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA			I		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			I		

R: *Responsible / Responsable*. Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad.

A: *Accountable / Persona a cargo*. Es la persona que es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene por qué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea hecha, y se haga bien.

C: *Consulted / Consultar*. Los recursos con este rol son las personas con las que hay que consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define.

I: *Informed / Informar*. A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución...

8. ASPECTOS ESPECIFICOS

8.1 DIAGRAMA DE BLOQUES

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



8.2 INVENTARIO DEL PROCESO

INVENTARIO DEL PROCESO			
Nro. Código	Proceso Nivel 4	Nro. Código	Procesos Nivel 5
M02-04.01.03.13	Consulta Ambulatoria Médico Especialista en Hematología	M02-04.01.03.13.01	Consulta externa ambulatoria Adultos Hematología
		M02-04.01.03.13.02	Consulta externa ambulatoria Hematología Oncológica
		M02-04.01.03.13.03	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis
		M02-04.01.03.13.04	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Hemofilia
		M02-04.01.03.13.05	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados
		M02-04.01.03.13.06	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Lecturas de control
		M02-04.01.03.13.07	Consulta externa ambulatoria Adolescentes Hematología
		M02-04.01.03.13.08	Consulta externa ambulatoria Pediátrica Hematología
		M02-04.01.03.13.09	Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Unidad de Hemofilia
		M02-04.01.03.13.10	Consulta externa ambulatoria Hematología Especializada
		M02-04.01.03.13.11	Consulta externa Clínica de Día
		M02-04.01.03.13.12	Consulta externa ambulatoria Consejería de Paciente Hematología
		M02-04.01.03.13.13	Procedimiento ambulatorio: Administración de Quimioterapia Endovenosa.
		M02-04.01.03.13.14	Procedimiento ambulatorio: Administración de Producto Biológico.
		M02-04.01.03.13.15	Procedimiento ambulatorio: Administración de Medicamento Endovenoso.
		M02-04.01.03.13.16	Procedimiento ambulatorio: Administración de Medicamento Subcutáneo.
		M02-04.01.03.13.17	Procedimiento ambulatorio: Administración de Quimioterapia Subcutánea.
		M02-04.01.03.13.18	Procedimiento ambulatorio: Infusión de Hemoderivados.
		M02-04.01.03.13.19	Procedimiento ambulatorio: Informe de Mielograma
		M02-04.01.03.13.20	Procedimiento ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea.
		M02-04.01.03.13.21	Procedimiento ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea.
		M02-04.01.03.13.22	Procedimiento ambulatorio: Punción Lumbar.
		M02-04.01.03.13.23	Procedimiento terapéutico: Administración de Quimioterapia Intratecal.

8.3. FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 02

FICHA TÉCNICA: ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
1) Nombre	Atención de consulta externa		4) Responsable	Gerencia Clínica, Gerencia Quirúrgica y Gerencia de Apoyo y Ayuda al Diagnóstico
2) Objetivo	Brindar atención ambulatoria con calidad, calidez y satisfacer la necesidad del asegurado en las diferentes especialidades ofertadas por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.		5) Requisitos	Normativa definida en el ítem 5 del presente Manual. Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención
3) Alcance	Inicia con la recepción de la hoja de referencia del centro asistencial y termina con el acta de contrarreferencia del paciente.		6) Clasificación	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 1	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Adultos	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas 	Paciente
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Pediátrica	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas 	Paciente pediátrico
Paciente ginecológica o gestante referida	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Obstétrica	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas 	Paciente ginecológica o gestante
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica en Consulta Externa Salud Mental	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente atendido • Indicaciones • Órdenes Médicas 	Paciente
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos		14) Documentos y formatos	
Registro de atención en sistema SGSS Registro en Sistema de referencia/contrarreferencia Registro sistema SGH/ REBANET	Profesionales de salud Infraestructura Equipamiento y mobiliario médico Protocolos / Guías de Prácticas clínicas Sistemas informáticos Ambiente comfortable		Citas médicas Citas para procedimientos Historias Clínicas Receta médica Indicaciones Formularios de exámenes auxiliares	
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros			16) Indicadores	
Historia Clínica (Reportes de atenciones SGSS) Formularios de referencias/contrarreferencias Partes estadísticos			Rendimiento Hora – Médico Concentración de consultas Utilización de consultorios físicos Grado de cumplimiento de Hora Médico Promedio de análisis de laboratorio por consulta externa Diferimiento de citas	

FICHA DEL PROCESO DE NIVEL 04
M02.05.01.03.13 FICHA TECNICA: ATENCION DE CONSULTA EXTERNA HEMATOLOGÍA

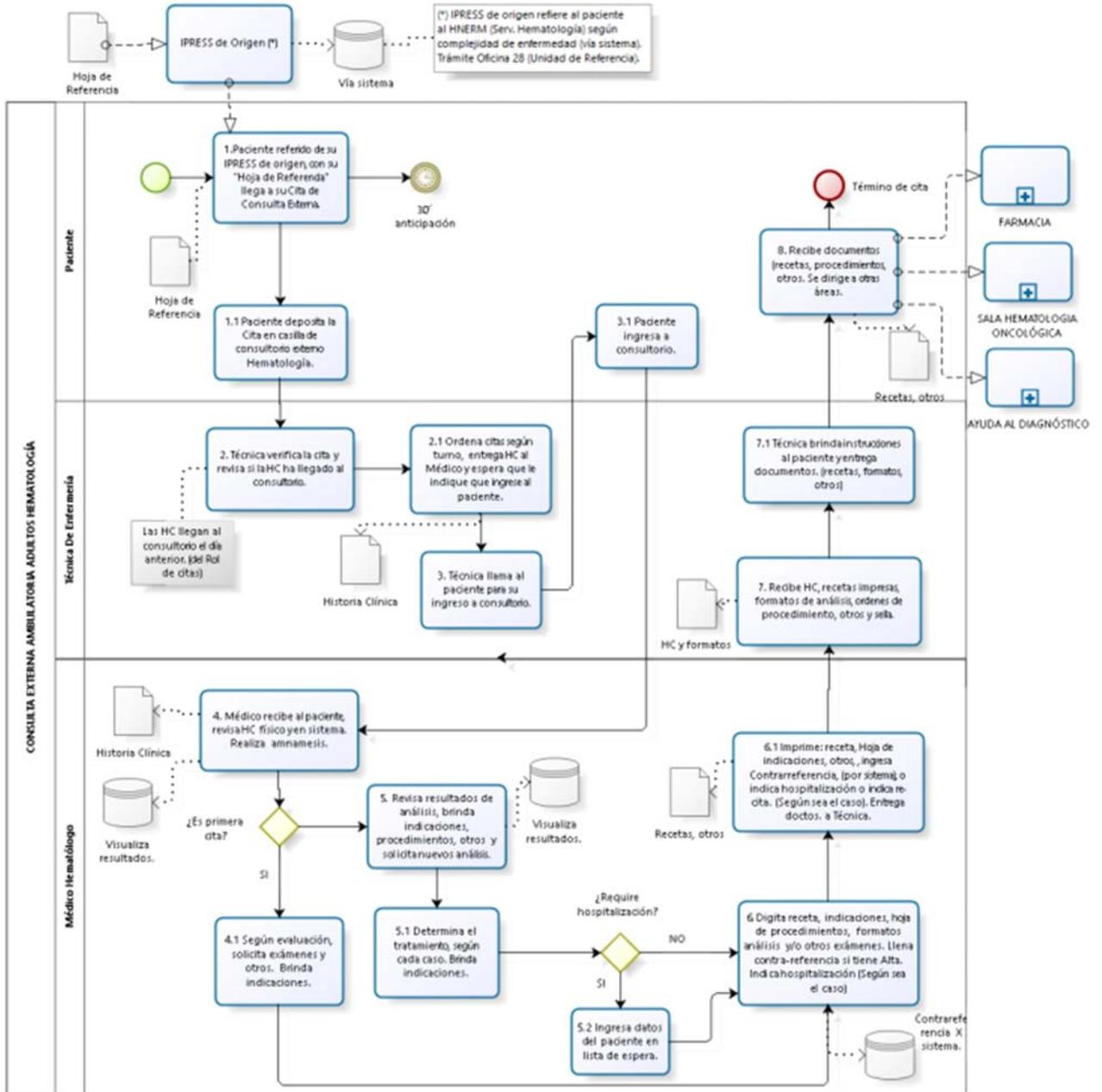
FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
1) Nombre	Consulta Externa: Consulta ambulatoria por médico especialista en Hematología		4) Responsable	Servicio de Hematología
2) Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, adolescentes y pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.		5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Hematología y otras relacionadas al procedimiento.
3) Alcance	INICIO: Necesidad de atención de un paciente con diagnóstico complejo /referencia/interconsulta. FIN: Atención consulta efectuada. Tratamiento indicado.		6) Clasificación	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 4	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de
Paciente adulto derivado de IPRESS de origen	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	Paciente atendido.
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Ambulatoria Adultos OncoHematología	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita. Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Consulta Externa Adultos Ambulatoria Unidad de Hemofilia	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados	- Indicaciones sobre la enfermedad. - Explicación de procedimientos.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Consulta Externa Ambulatoria Adultos Lecturas de Control	- Indicaciones sobre la enfermedad. - Explicación de procedimientos.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Consulta Externa Ambulatoria Adolescentes Hematología	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos	14) Documentos y formatos		
Registros médicos (HC, resultados)	Médico Hematólogo, Enfermeras, Técnicas de Enfermería.	Cita de la prueba, cuaderno de control de citas, hoja de resultados de pruebas realizadas, cuadernos de control de quimioterapia y hemoderivados.		
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros		16) Indicadores		
Ticket de cita. / Reporte de Atención EsSi				

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
1) Nombre	Consulta Externa: Consulta ambulatoria por médico especialista en Hematología		4) Responsable	Servicio de Hematología
2) Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, adolescentes y pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos		5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Hematología y otras relacionadas al procedimiento.
3) Alcance	INICIO: Necesidad de atención de un paciente con diagnóstico complejo /referencia/interconsulta. FIN: Atención consulta efectuada. Tratamiento indicado.		6) Clasificación	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 4	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de
Paciente adulto derivado de IPRESS de origen	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	Paciente atendido.
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Unidad de Hemofilia	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Ambulatoria Hematología Especializada	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita ambulatoria.	Consulta Externa Ambulatoria Clínica de Día.	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Orden procedimientos, otros.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Ticket de cita. Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Consulta Externa Ambulatoria Consejería de paciente Hematológico	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de control.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Administración de Quimioterapia Endovenosa.	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Administración de Producto Biológico	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Indicación médica (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Administración de Medicamento Endovenoso	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos	14) Documentos y formatos		
Registros médicos (HC, resultados)	Médico Hematólogo, Enfermeras, Técnicas de Enfermería.	Cita de la prueba, cuaderno de control de citas, hoja de resultados de pruebas realizadas, cuadernos de control de quimioterapia y hemoderivados.		
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros		16) Indicadores		
Ticket de cita. / Reporte de Atención EsSi				

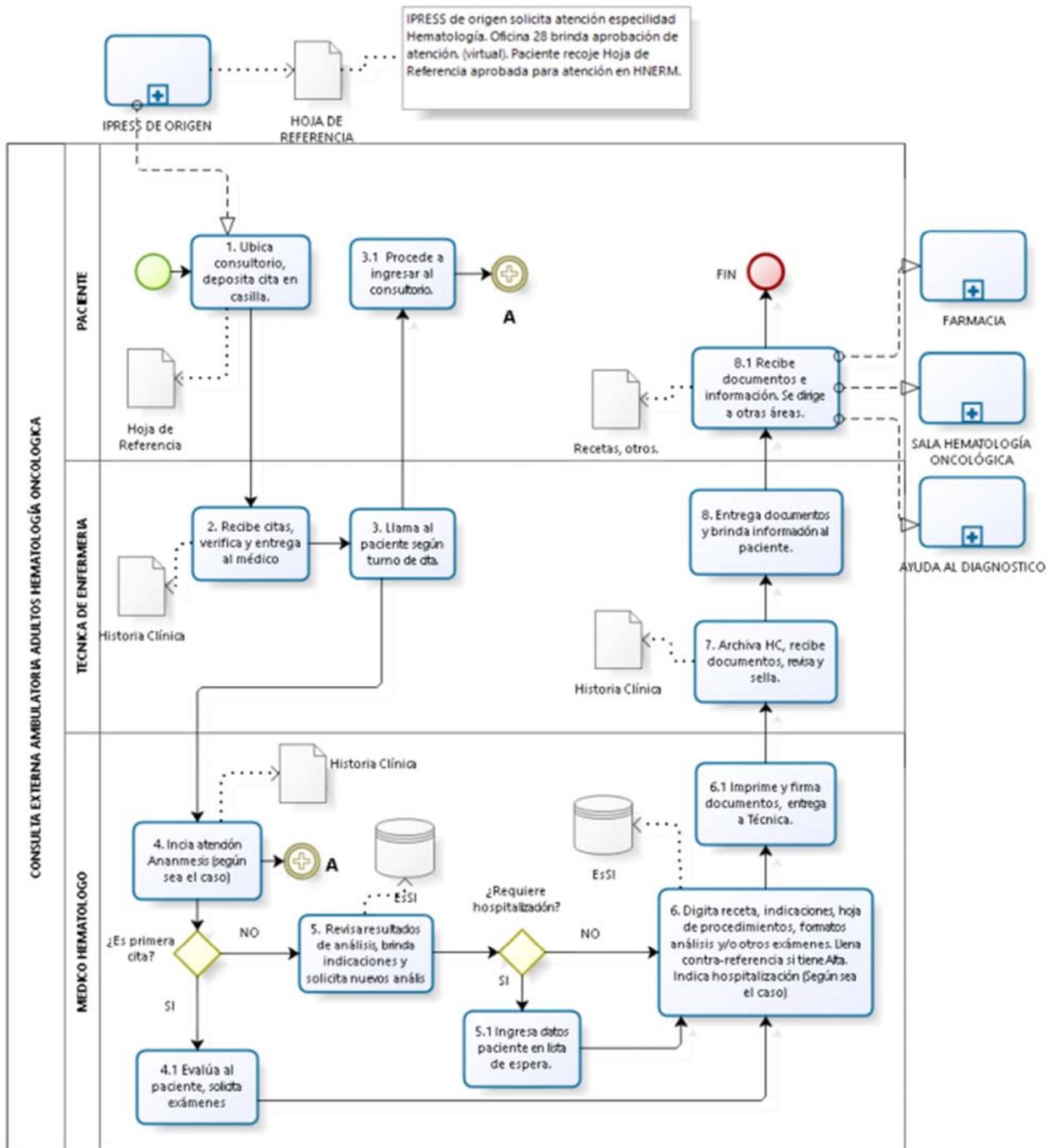
FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
1) Nombre	Consulta Externa: Consulta ambulatoria por médico especialista en Hematología		4) Responsable	Servicio de Hematología
2) Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, adolescentes y pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos		5) Requisitos	Guías de Práctica Clínica de la especialidad de Hematología y otras relacionadas al procedimiento.
3) Alcance	INICIO: Necesidad de atención de un paciente con diagnóstico complejo /referencia/interconsulta. FIN: Atención consulta efectuada. Tratamiento indicado.		6) Clasificación	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 4	10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Administración de Medicamento Subcutáneo.	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	Paciente atendido.
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Administración de Quimioterapia Subcutánea	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Infusión de Hemoderivados.	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Informe de Mielograma	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Aspirado de Médula Osea.	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Biopsia de Médula Osea.	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento ambulatorio: Punción Lumbar.	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
Paciente adulto derivado de la consulta ambulatoria.	Hoja de Indicaciones médicas (brindada por el médico en consulta previa).	Procedimiento terapéutico: Administración de Quimioterapia Intratecal	- Hoja de indicaciones médicas. - Cuaderno de quimioterapia Hematología.	
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos	14) Documentos y formatos		
Registros médicos (HC, resultados)	Médico Hematólogo, Enfermeras, Técnicas de Enfermería.	Cita de la prueba, cuaderno de control de citas, hoja de resultados de pruebas realizadas, cuadernos de control de quimioterapia y hemoderivados.		
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
15) Registros		16) Indicadores		
Ticket de cita. / Reporte de Atención EsSi				

8.4 MODELADO DE LOS PROCESOS: DIAGRAMAS

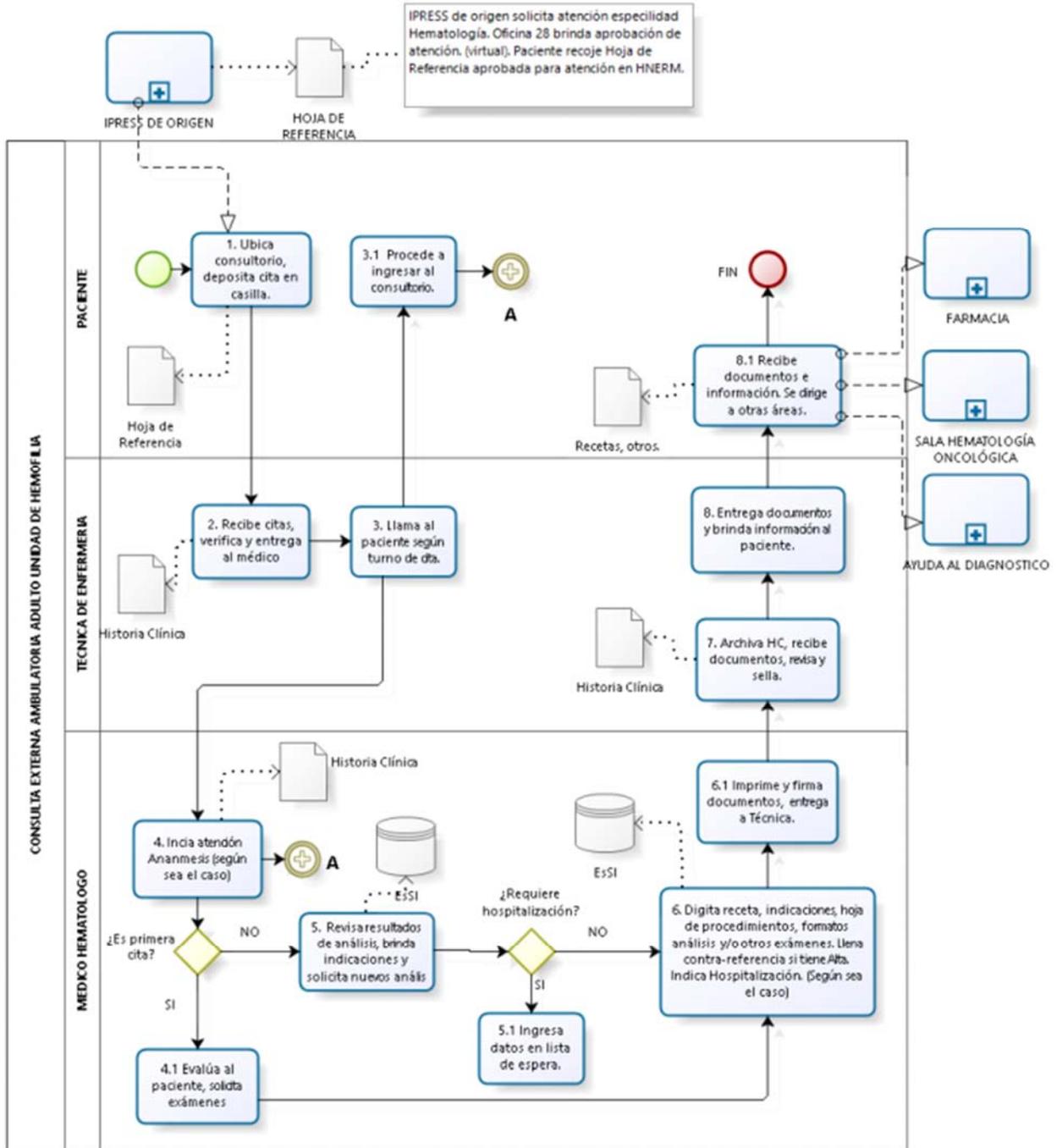
M02.05.01.03.13.01 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLOGIA



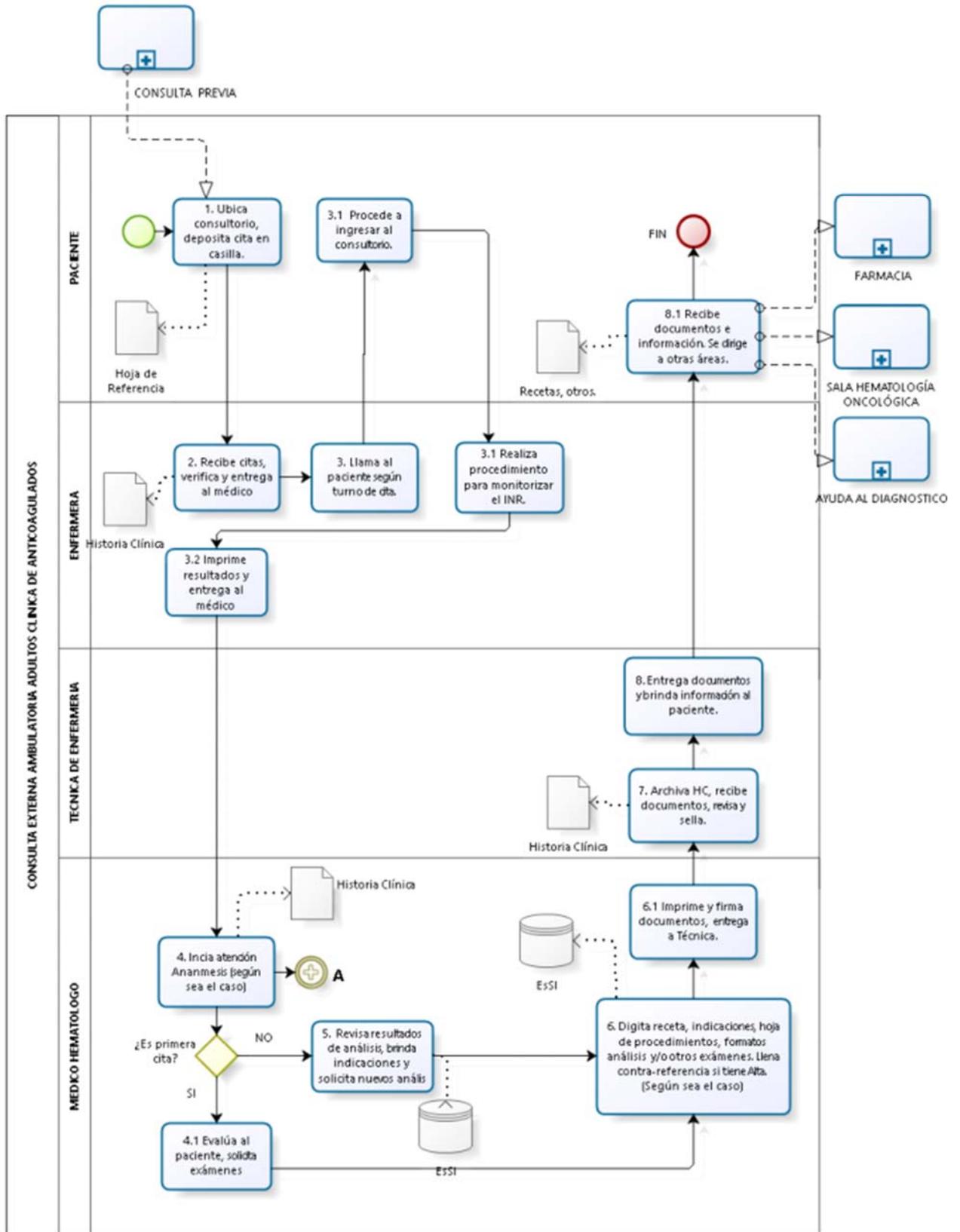
M02.05.01.03.13.02 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA



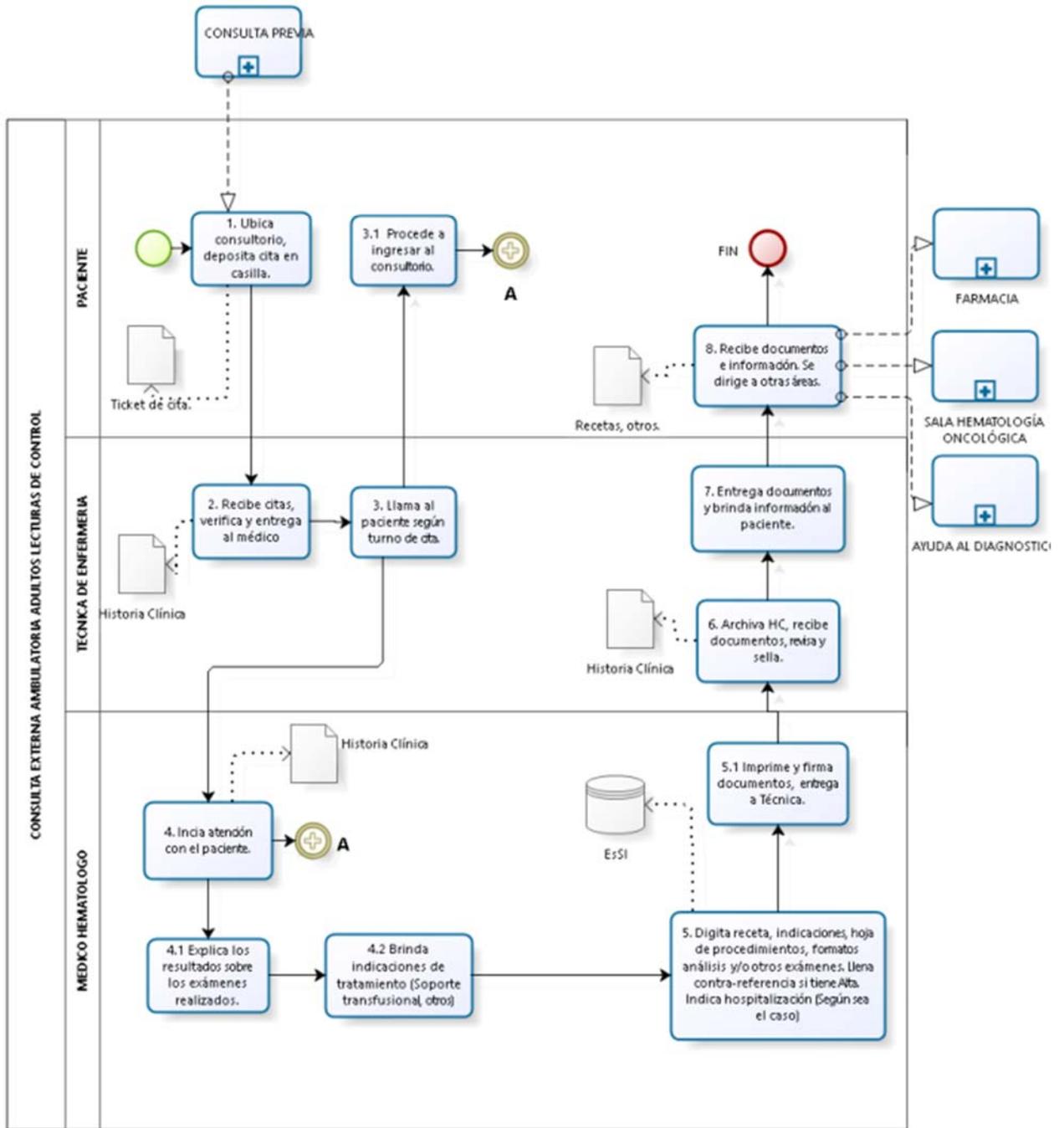
M02.05.01.03.13.04 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS UNIDAD DE HEMOFILIA



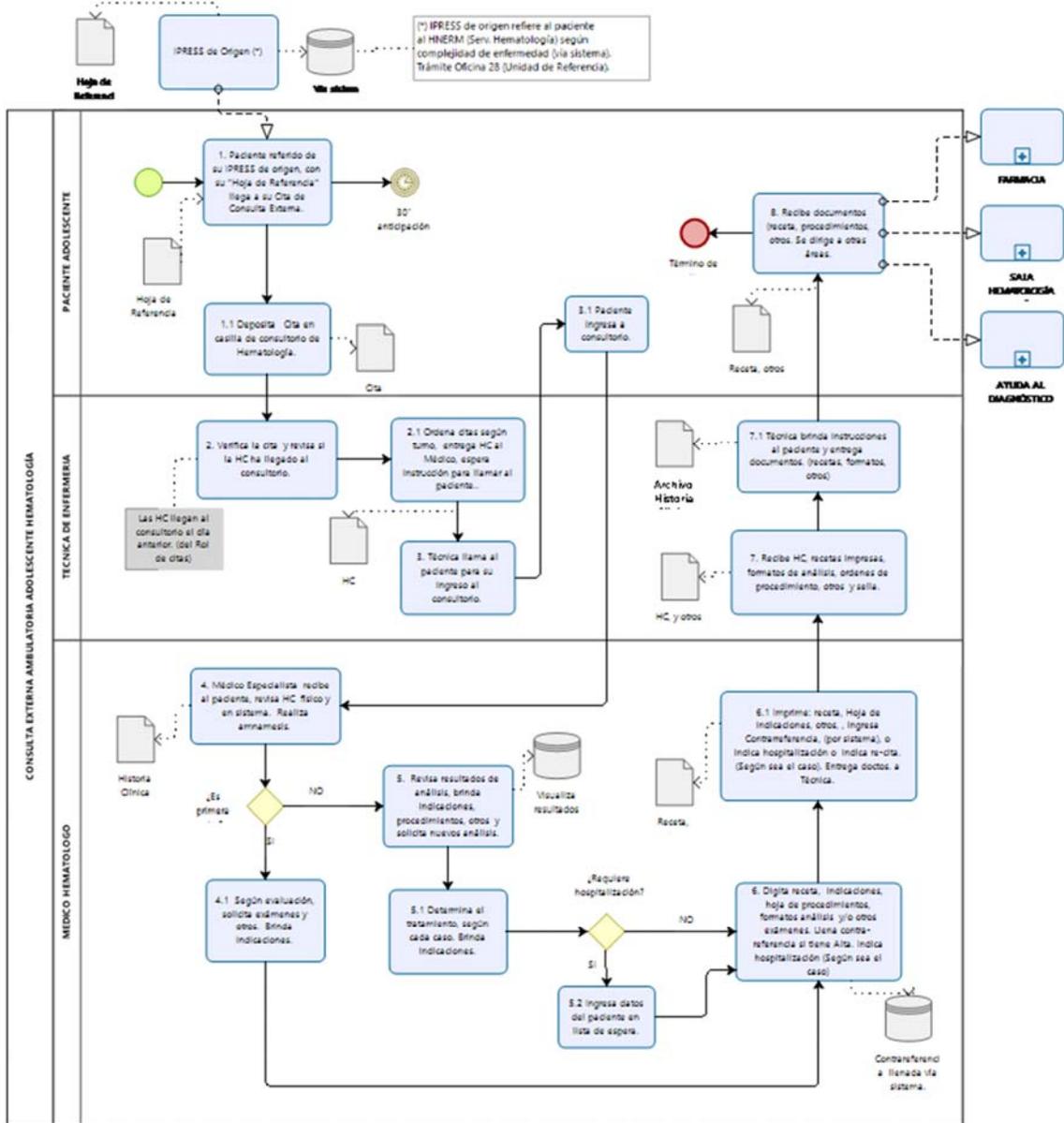
M02.05.01.03.13.05 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS CLÍNICA DE ANTICOAGULADOS



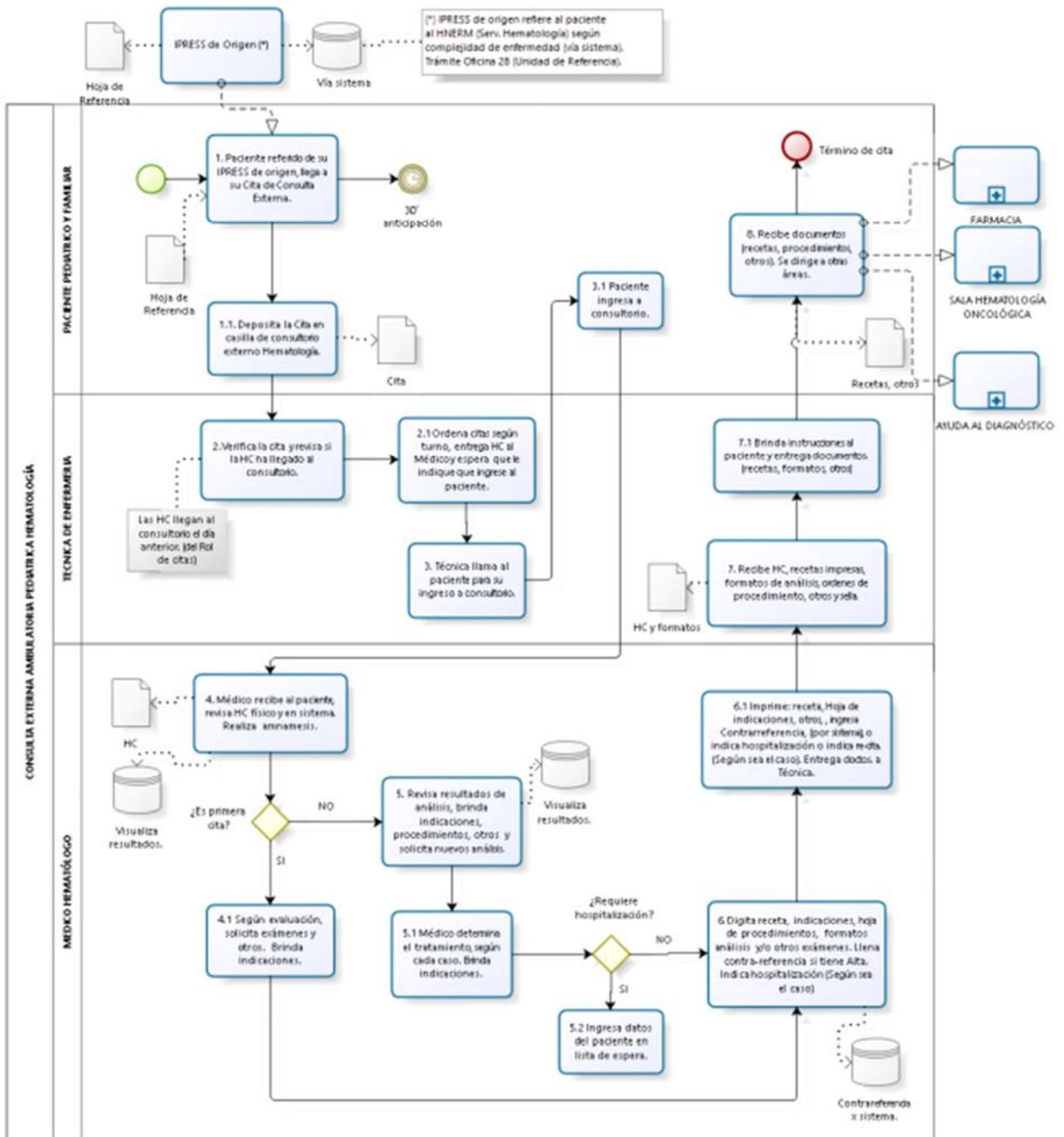
M02.05.01.03.13.06 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS LECTURAS DE CONTROL



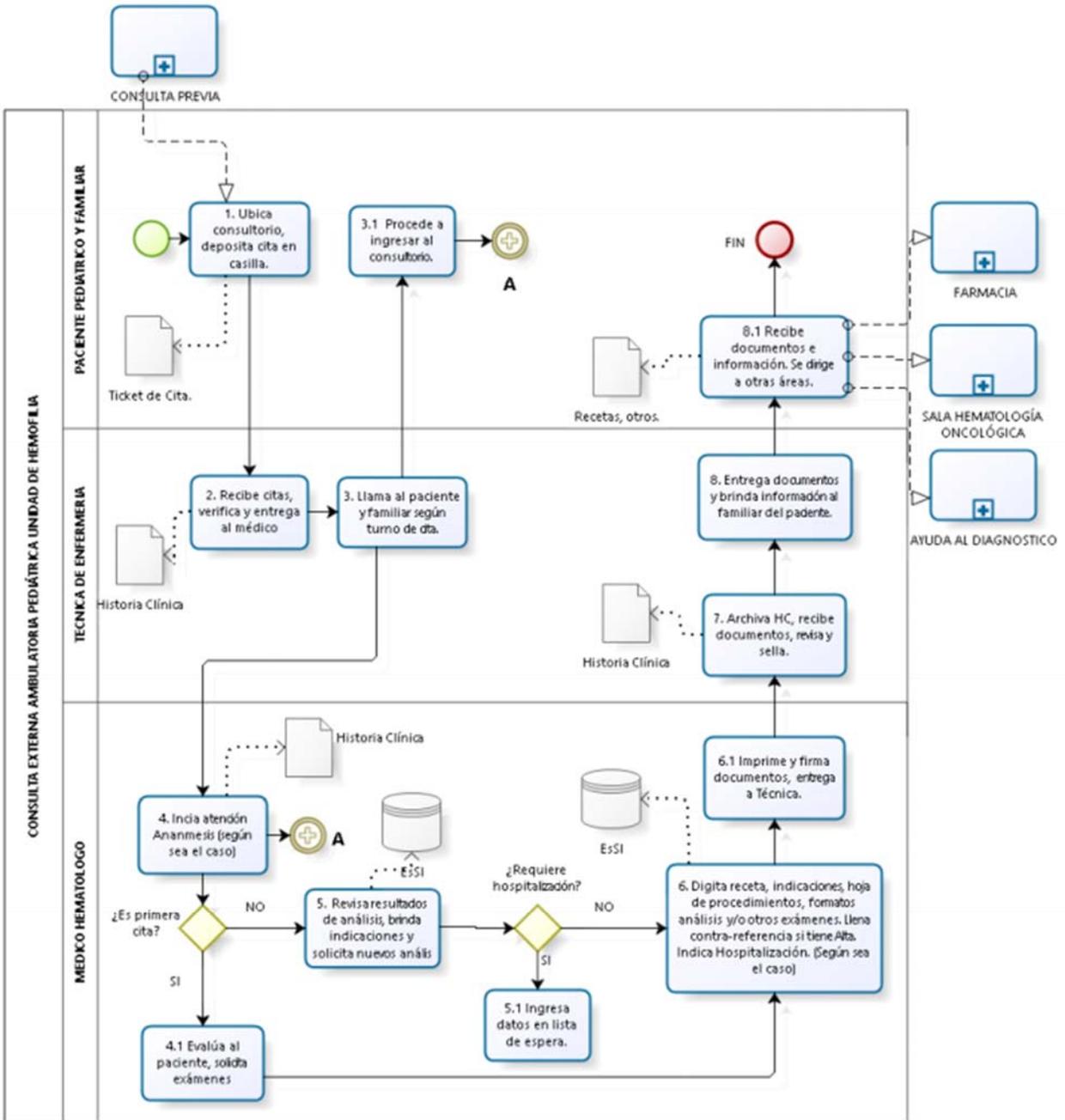
M02.05.01.03.13.07 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADOLESCENTES HEMATOLOGIA



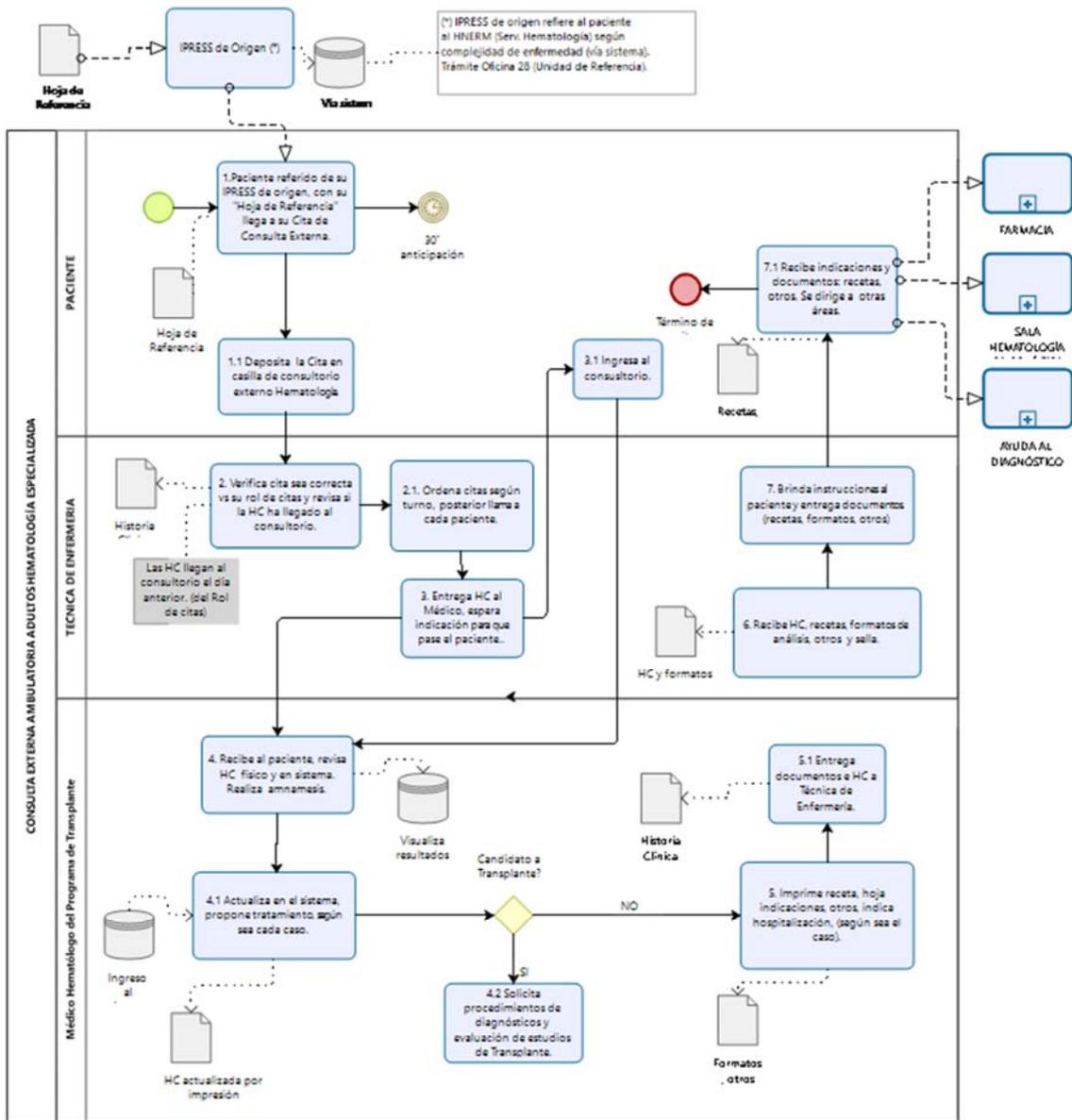
M02.05.01.03.13.08 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA PEDIATRICA HEMATOLOGIA



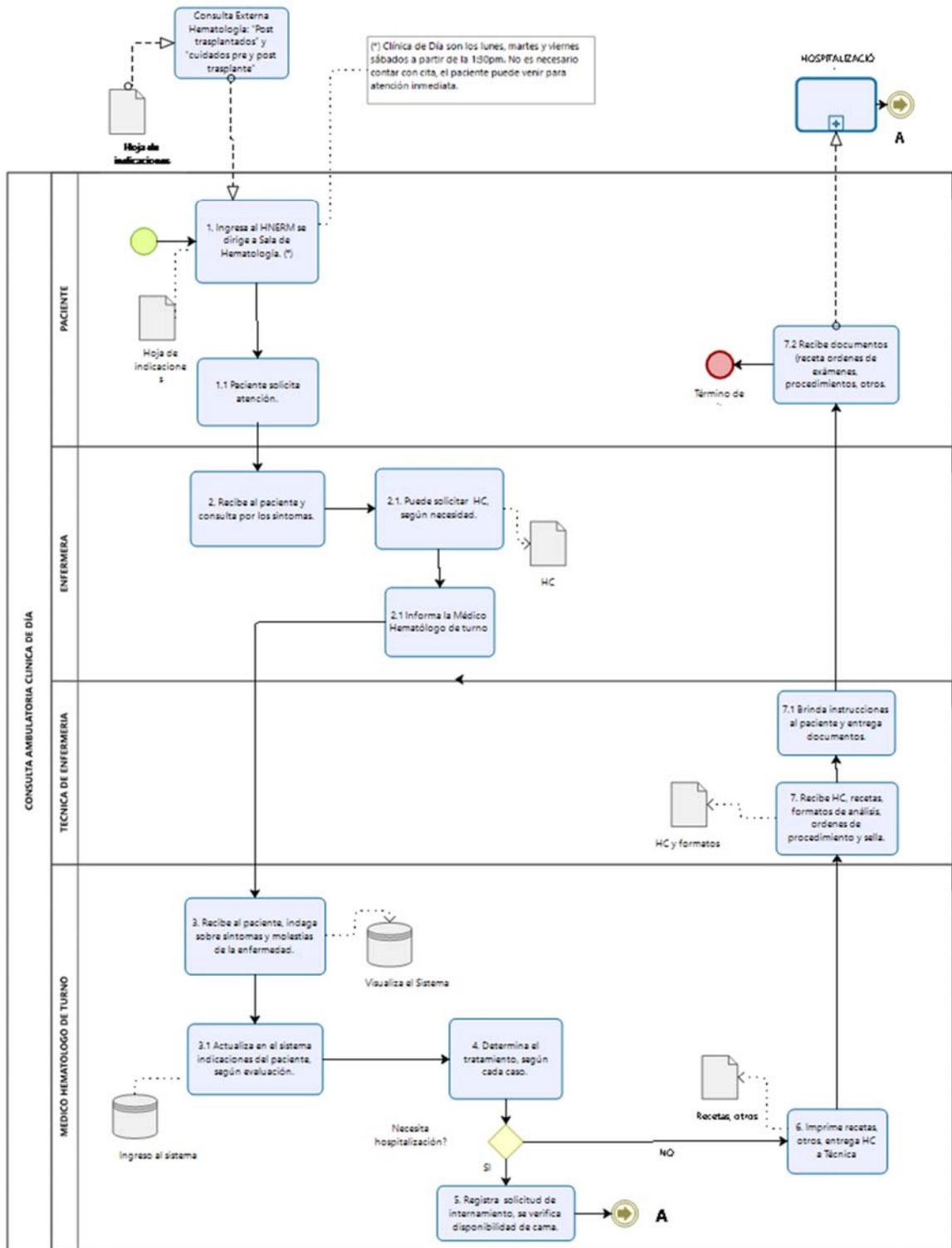
M02.05.01.03.13.09 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA PEDIATRICA UNIDAD DE HEMOFILIA



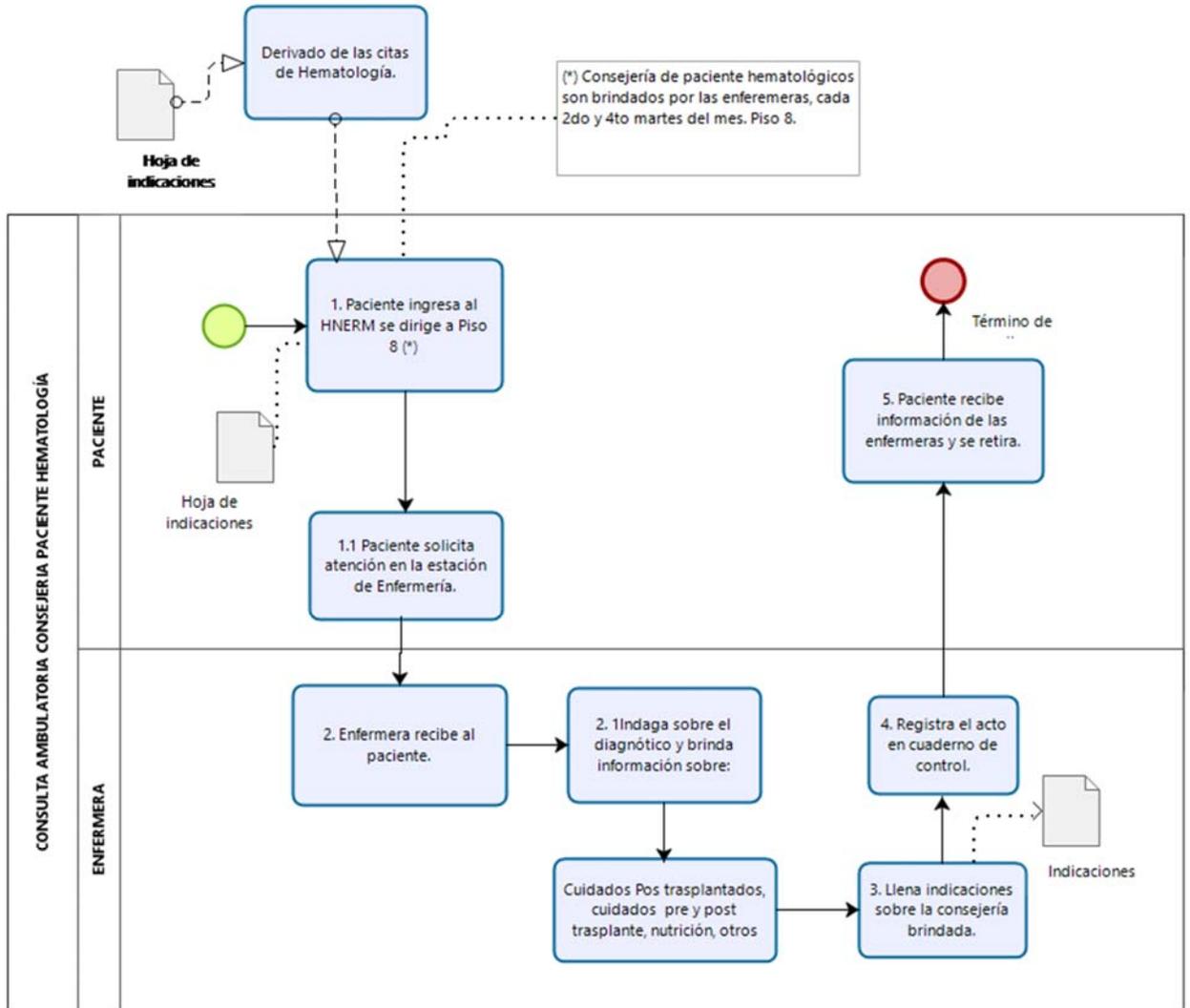
M02.05.01.03.13.10 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA HEMATOLOGIA ESPECIALIZADA



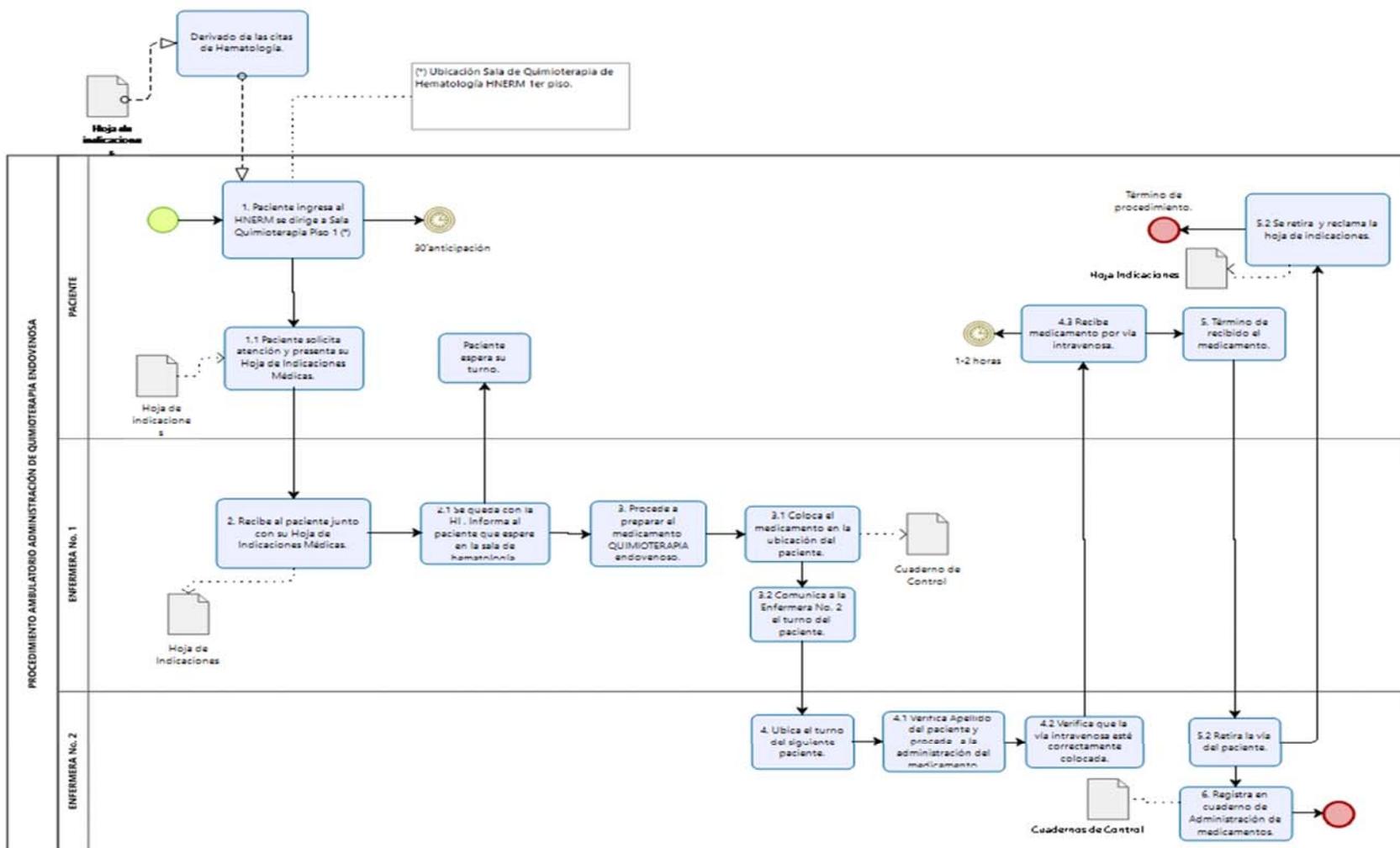
M02.05.01.03.13.11 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA CLINICA DE DÍA



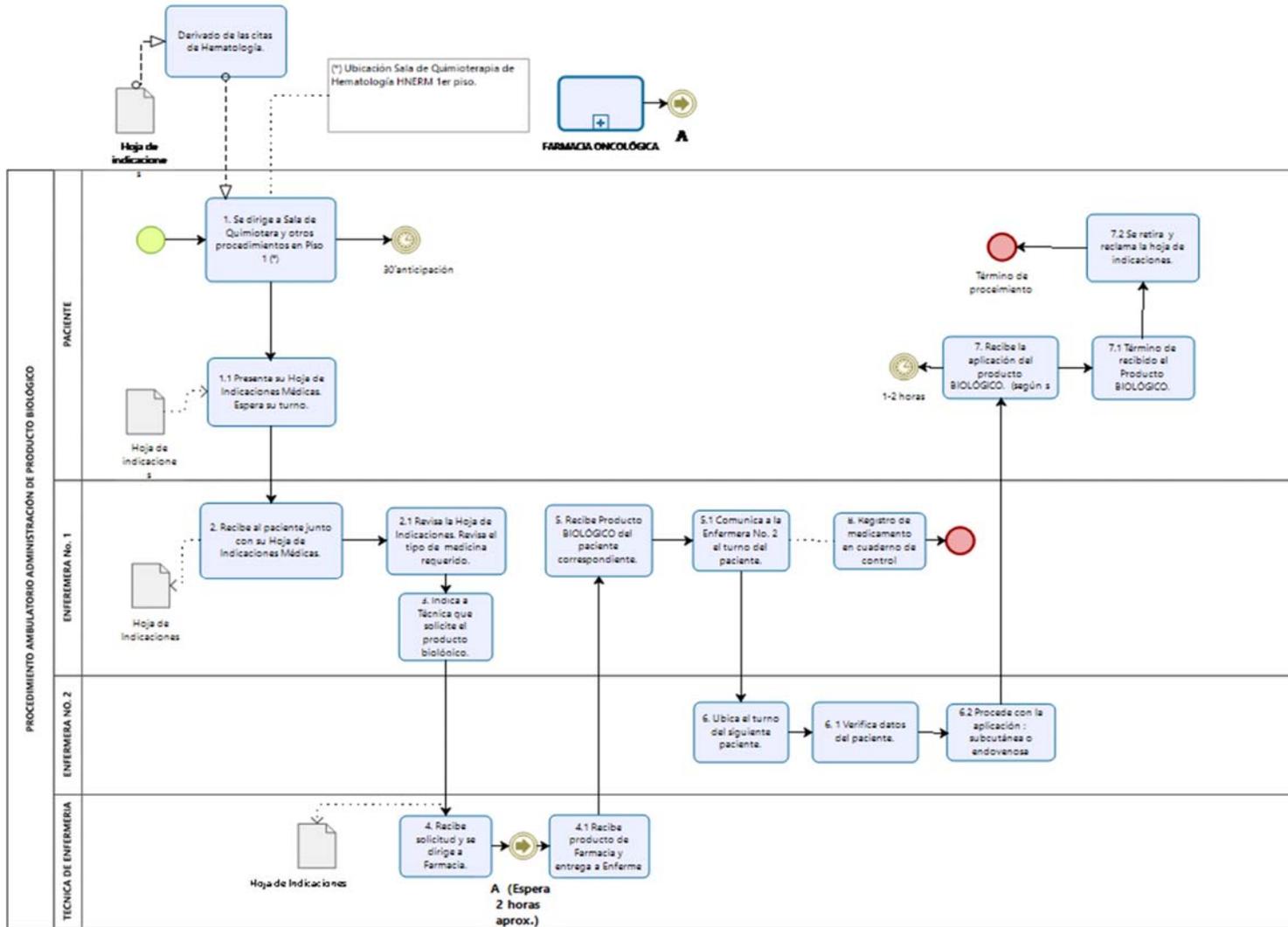
M02.05.01.03.13.12 CONSULTA EXTERNA CONSEJERÍA PACIENTE HEMATOLOGICO



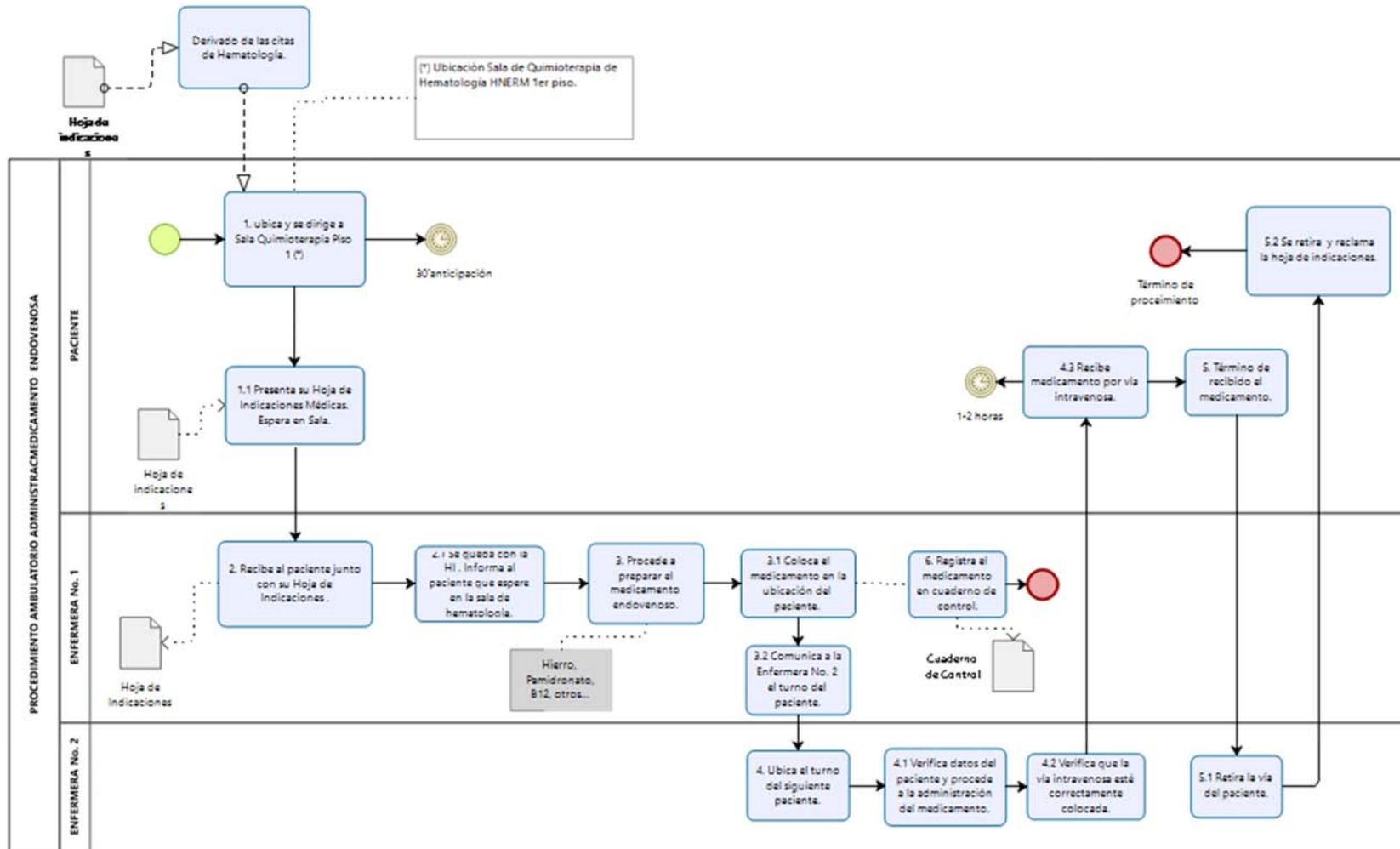
M02.05.01.03.13.13 PROCEDIMIENTO: ADMINISTRACIÓN QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA



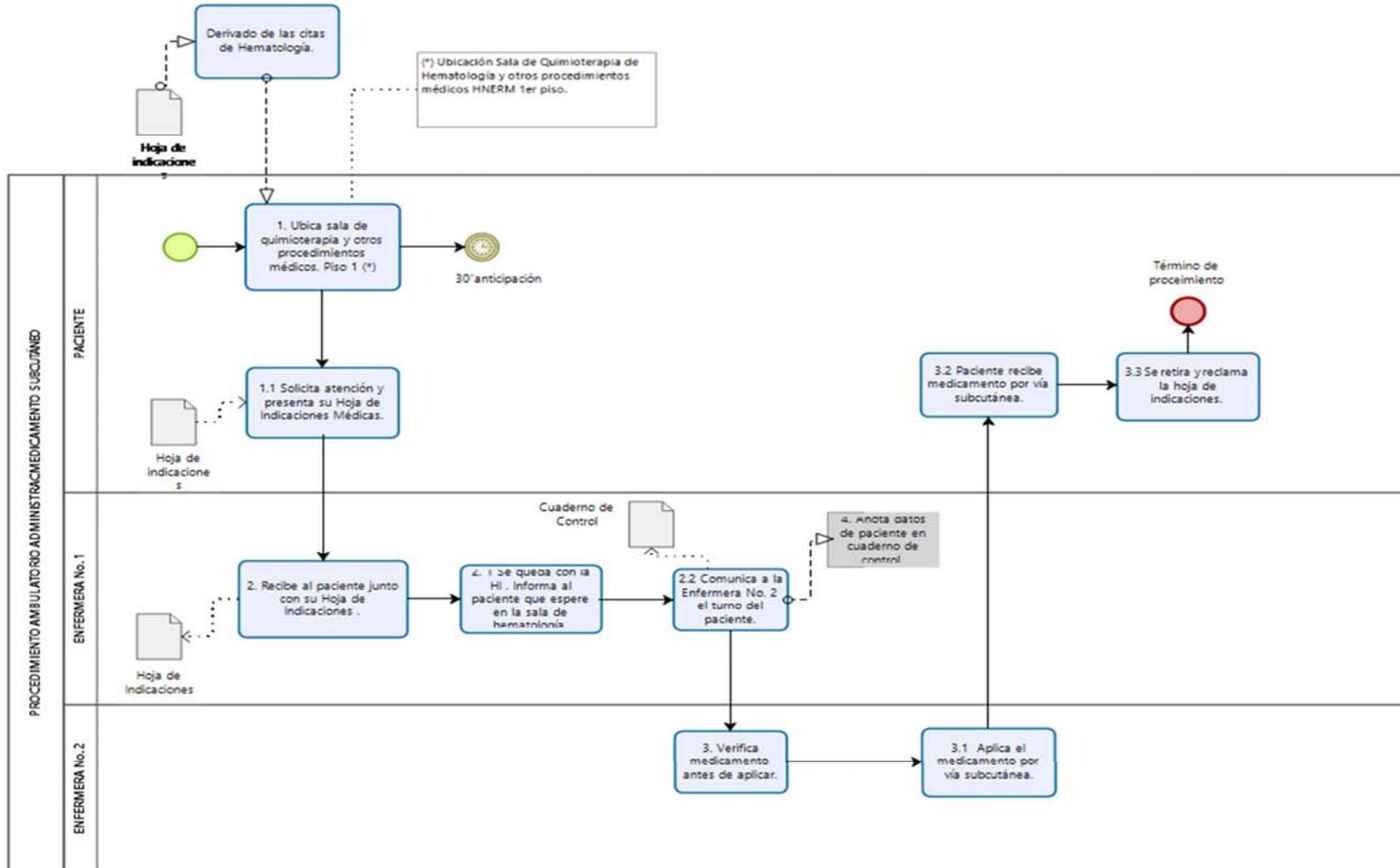
M02.05.01.03.13.14 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE PRODUCTO BIOLÓGICO.



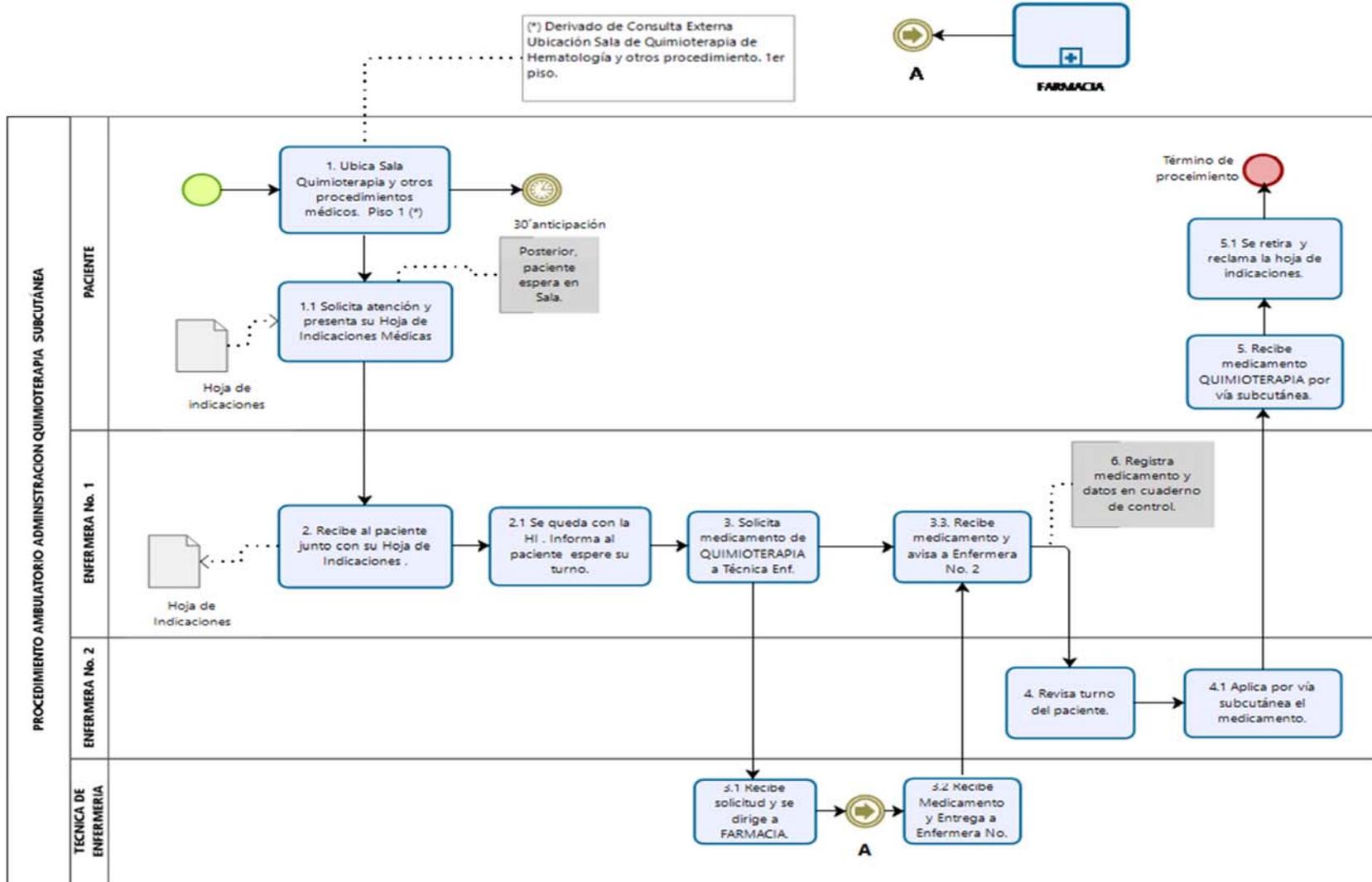
M02.05.01.03.13.15 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO ENDOVENOSO



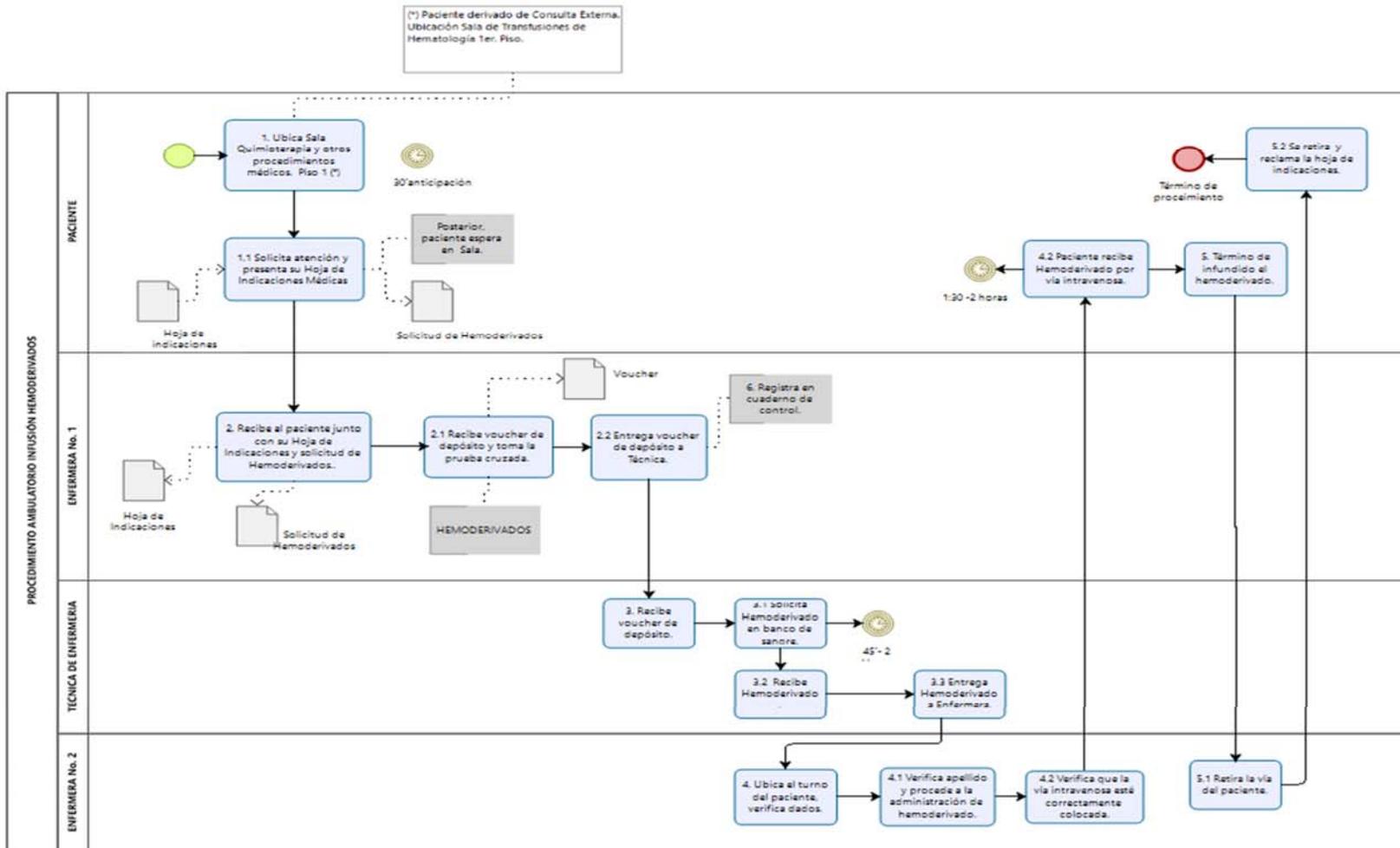
M02.05.01.03.13.16 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO SUBCUTÁNEO



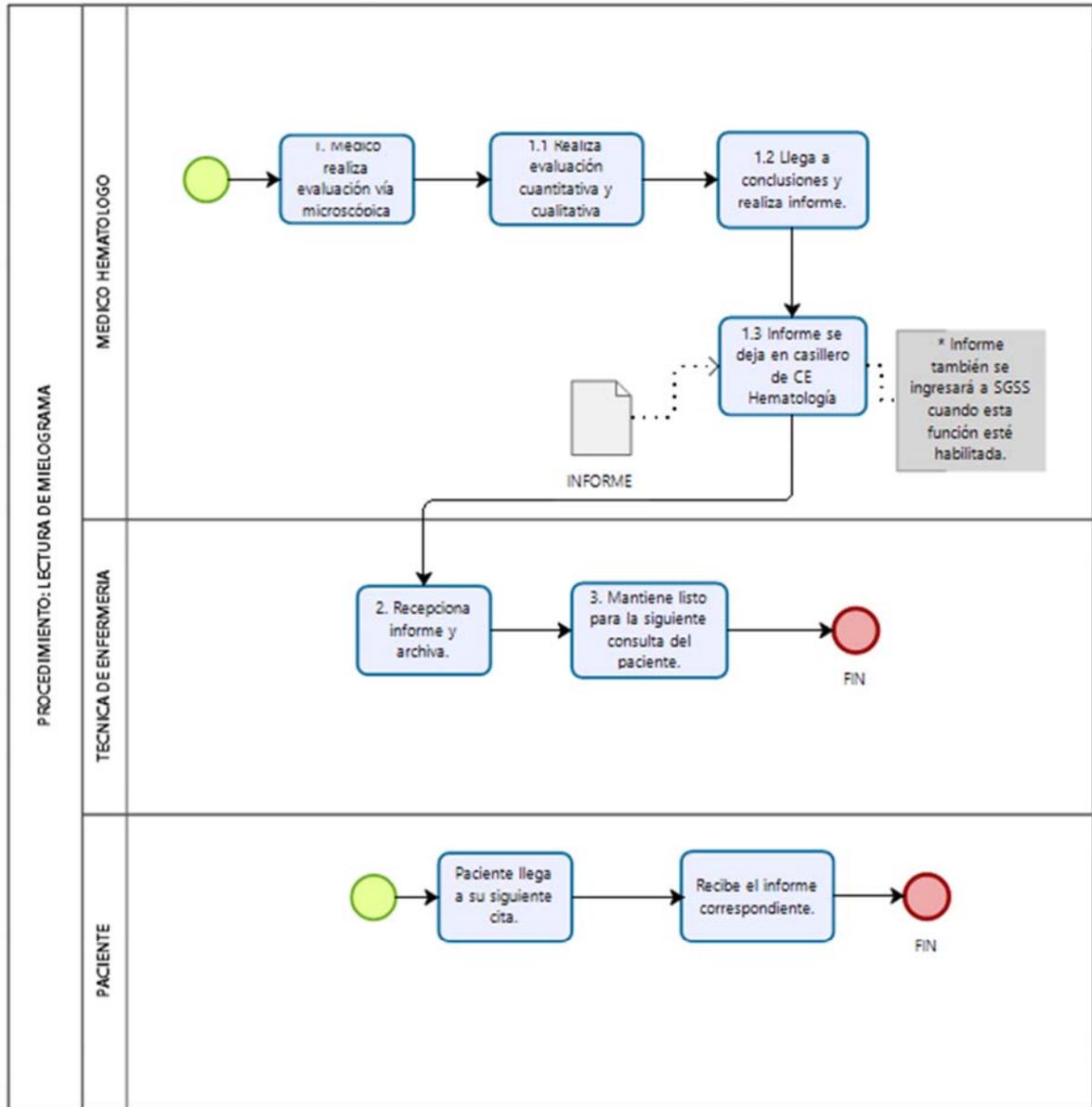
M02.05.01.03.13.17 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA SUBCUTÁNEA



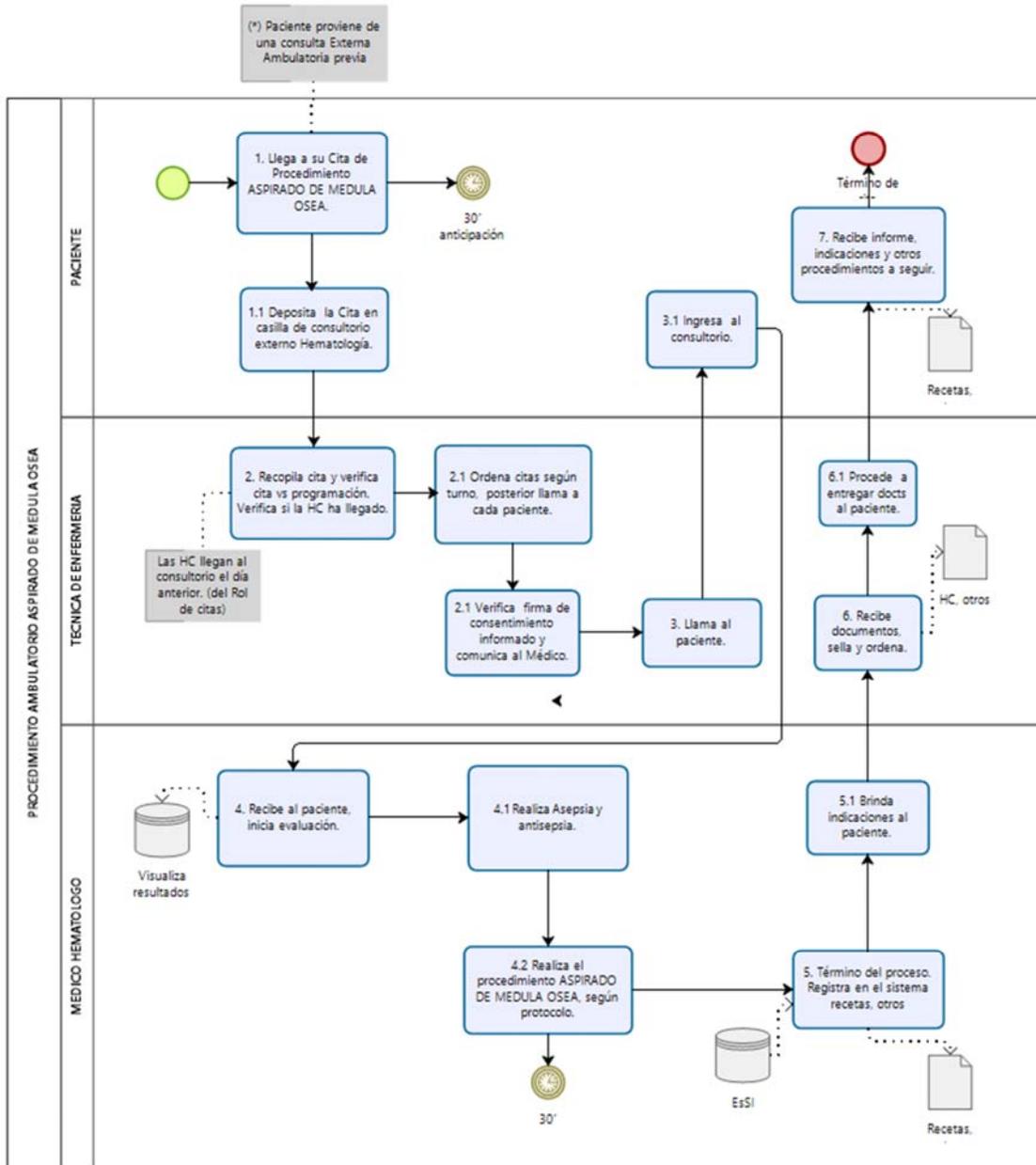
M02.05.01.03.13.18 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE INFUSIÓN DE HEMODERIVADOS



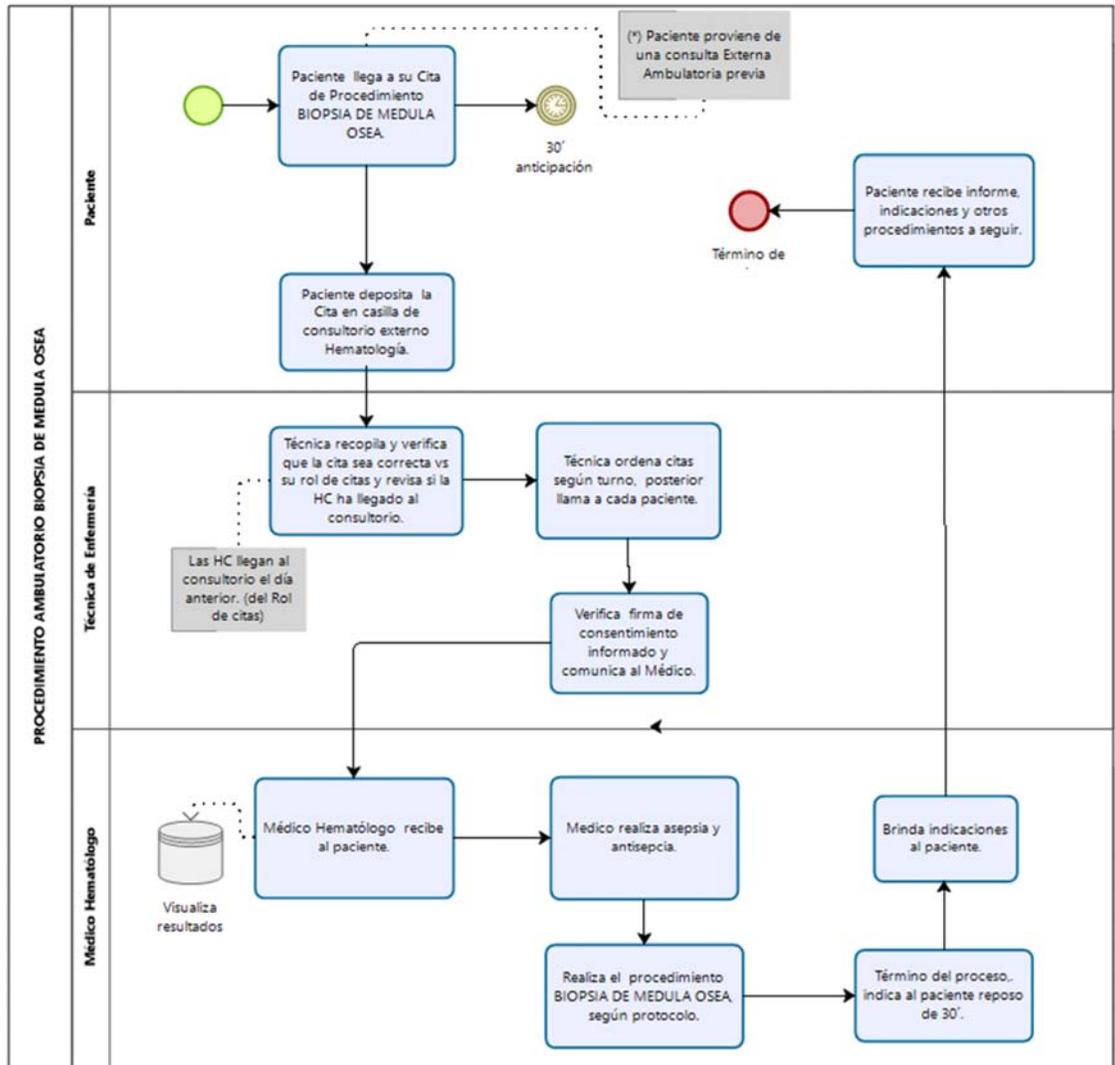
M02.05.01.03.13.19 PROCEDIMIENTO INFORME DE LECTURA DE MIELOGRAMA



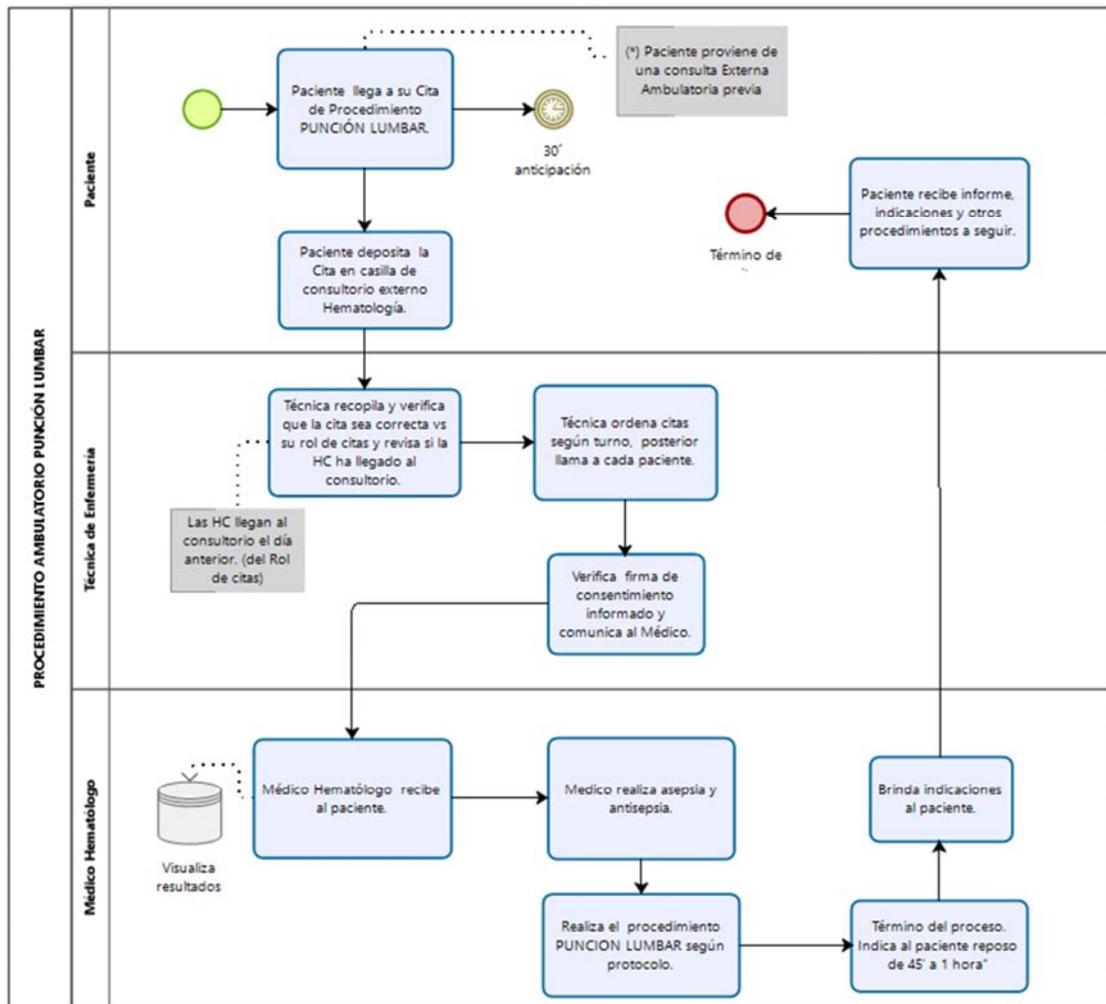
M02.05.01.03.13.20 PROCEDIMIENTO ASPIRADO DE MEDULA OSEA



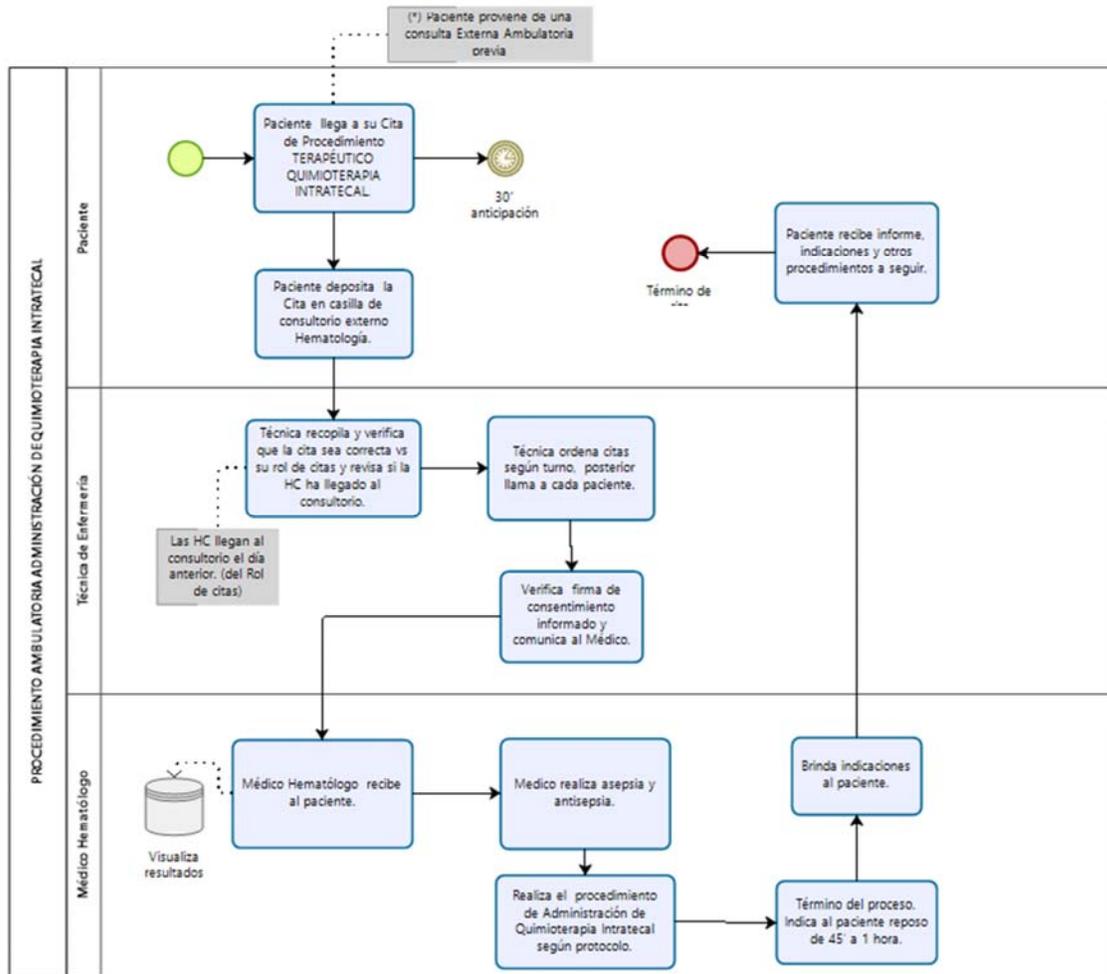
M02.05.01.03.13.21 PROCEDIMIENTO BIOPSIA DE MEDULA OSEA



M02.05.01.03.13.22 PROCEDIMIENTO PUNCIÓN LUMBAR



M02.05.01.03.13.23 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA INTRATECAL



8.5 FICHA DEL PROCEDIMIENTOS DE NIVEL 5
M02.04.01.03.13.01 CONSULTA EXTERNA: CONSULTA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLOGÍA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses, hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

<p>Paciente Adulto</p>	<p>Ticket de Cita</p>	<p>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Si el paciente acude por primera vez, el Médico podría solicitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interconsulta, • Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía. • Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos. <p>Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Hematólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>	<p>Médico Hematólogo</p>	<p>Paciente adulto atendido</p>	<p>Paciente adulto atendido</p>
<p>Paciente Adulto</p>	<p>Ticket de Cita</p>	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante)</p> <p>Cuando el paciente acude a su receta, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta.</p> <p>Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a</p>	<p>Médico Hematólogo</p>	<p>Paciente adulto atendido</p>	<p>Paciente adulto atendido</p>

		<p>brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización con los datos del paciente y teléfono de contacto. Se apunta en lista de Espera electrónica para posterior llamado de acuerdo a disponibilidad de cama. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena información e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Llena solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos y/o Procedimientos, • Llena formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. • Otros: Programación de Quimioterapia – Programación de Sala de Operaciones <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>9. Custodia de Historia Clínica</p> <p>Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

M02.04.01.03.13.02 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología Oncológica.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología Oncológica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades malignas de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		<ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Si se indica hospitalización para el paciente, el médico llena los datos del paciente en lista de espera. Se revisa disponibilidad y se llama al paciente se le brinda la fecha de ingreso. Se genera en piso la orden de hospitalización, el cual es llevado al módulo de hospitalización. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. <p>Se registra el CIE-10 en el sistema.</p> <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico en la HC.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>9. Custodia de Historia Clínica</p> <p>Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

M02.04.01.03.13.03 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS UNIDAD DE TROMBOSIS

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Unidad de Trombosis				
Objetivo	Brindar atención médica en el área de Trombosis para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con enfermedad tromboembólica y trombofilias, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		<ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. <p>Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico en la HC.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>9. Custodia de Historia Clínica</p> <p>Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

M02.04.01.03.13.04 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS UNIDAD DE HEMOFILIA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Unidad de Hemofilia				
Objetivo	Brindar atención médica para el estudio diagnóstico y tratamiento de pacientes con hemofilias congénitas y adquiridas, así como otros trastornos hemorrágicos tanto congénitos como adquiridos, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

<p>Paciente Adulto</p>	<p>Ticket de Cita</p>	<p>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Si el paciente acude por primera vez, el Médico podría solicitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interconsulta, • Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía. • Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos. <p>Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Hematólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>	<p>Médico Hematólogo</p>	<p>Paciente adulto atendido</p>	<p>Paciente adulto atendido</p> <p>Transferencia a Clínica de Día</p>
<p>Paciente Adulto</p>	<p>Ticket de Cita</p>	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente acude a su receta, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p>	<p>Médico Hematólogo</p>	<p>Paciente adulto atendido</p>	<p>Paciente adulto atendido</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si se indica hospitalización para el paciente, el médico llena los datos del paciente en lista de espera. Se revisa disponibilidad y se llama al paciente se le brinda la fecha de ingreso. Se genera en piso la orden de hospitalización, el cual es llevado al módulo de hospitalización. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. <p>Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico en la HC.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	9. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

M02.04.01.03.13.05 CONSULTA EXTERNA CLINICA DE ANTICOAGULADOS

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Clínica de Anticoagulados				
Objetivo	Brindar atención médica para el monitoreo y orientación de pacientes en tratamiento con anticoagulantes, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Licenciada en Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila tickets de pacientes y entrega al médico. Enfermera verifica los tickets y entrega al médico.	Licenciada de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Ordena los tickets y procede a llamar al paciente según orden de tickets. Procede a realizar el procedimiento para monitorizar el INR (examen) Luego de obtener el resultado impreso, éste es entregado al médico.	Licenciada de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas. Si el paciente acude por primera vez, el Médico podría solicitar:	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		<ul style="list-style-type: none"> • Interconsulta, • Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía. • Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos. <p>Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Hematólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante)</p> <p>Cuando el paciente acude a su receta, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta.</p> <p>Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		<ul style="list-style-type: none"> Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recetas, Hoja de atención (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. Formato de interconsulta, Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. <p>Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico en la HC.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		<ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	9. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

M02.04.01.03.13.06 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS LECTURAS DE CONTROL

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Lecturas de Control				
Objetivo	Brindar atención médica y monitoreo de análisis a pacientes con enfermedades hematológicas de alta complejidad (enfermedades de la sangre y órganos que participan en su producción), en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico, Lectura de resultados de los exámenes e indicaciones médicas. Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		<p>Médico explica los resultados sobre los exámenes realizados. Brinda indicaciones de tratamiento (soporte transfusional, otros) Médico indica la fecha de siguiente control. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Hematólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta (de ser el caso), ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>			Transferencia a Clínica de Día
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>5. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. <p>Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		<ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) 			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7 . Recepción de documentos. Paciente recibe documentos (recetas, otros) e información de parte de la Técnica de Enfermería.	Paciente adulto	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

M02.04.01.03.13.07 CONSULTA EXTERNA ADOLESCENTES DE HEMATOLOGÍA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria adolescentes Hematología.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes entre 14 y 18 años, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Adolescente	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Familiar del paciente adolescente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería. Debe contar con Hoja de Referencia.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido

Paciente Adolescente	Ticket de Cita	<p>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente adolescente y familiar, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Si el paciente pediátrico acude por primera vez, el Médico podría solicitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interconsulta, • Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Imágenes: Rayos X, ecografía. • Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos. <p>Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente adolescente y al familiar, las indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Hematólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>	Médico Hematólogo	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	Ticket de Cita	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente adolescente y familiar acude a su re-cita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a</p>	Médico Hematólogo	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido

		brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente: <ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización con los datos del paciente y teléfono de contacto. Se apunta en lista de Espera electrónica para posterior llamado de acuerdo a disponibilidad de cama. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Adolescente	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de indicaciones (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. • Otros: Programación de Quimioterapia – Programación de Sala de Operaciones <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido

Paciente Adolescente	Ticket de Cita	7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	Ticket de Cita	8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama al familiar del paciente pediátrico, brinda indicaciones y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido
Paciente Adolescente	Ticket de Cita	9. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adolescente atendido	Paciente adolescente atendido
Indicador		Número de pacientes adolescentes atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

M02.04.01.03.13.08 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA PEDIÁTRICA HEMATOLOGÍA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria pediátrica Hematología.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades benignas y malignas de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Familiar del paciente pediátrico ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (Pabellón G). Esperan a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido
Paciente pediátrico	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido
Paciente pediátrico	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido

Paciente pediátrico	Ticket de Cita	<p>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente pediátrico y familiar, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Si el paciente pediátrico acude por primera vez, el Médico podría solicitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interconsulta, • Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Imágenes: Rayos X, ecografía. • Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos. <p>Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente pediátrico y al familiar, las indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Hematólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>	Médico Hematólogo	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido Transferencia a Clínica de Día
Paciente pediátrico	Ticket de Cita	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente pediátrico acude a su re-cita, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta.</p>	Médico Hematólogo	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido Transferencia a Clínica de Día

		<p>Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Si se indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización con los datos del paciente y teléfono de contacto. Se apunta en lista de Espera electrónica para posterior llamado de acuerdo a disponibilidad de cama. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente pediátrico	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de indicaciones (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. • Otros: Programación de Quimioterapia, Programación de Sala de Operaciones. <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos.</p>	Médico Hematólogo	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido

		Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.			
Paciente pediátrico	Ticket de Cita	7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido
Paciente pediátrico	Ticket de Cita	8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama al familiar del paciente pediátrico, brinda indicaciones y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido
Paciente pediátrico	Ticket de Cita	9. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente pediátrico atendido	Paciente pediátrico atendido
Indicador		Número de pacientes pediátricos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

M02.04.01.03.13.09 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA PEDIÁTRICA UNIDAD DE HEMOFILIA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria Pediátrica Unidad de Hemofilia				
Objetivo	Brindar atención médica para el estudio diagnóstico y tratamiento de pacientes con hemofilias congénitas y adquiridas, así como otros trastornos hemorrágicos tanto congénitos como adquiridos, en pacientes pediátricos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (Pabellón G). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente Pediátrico Atendido	Paciente Pediátrico Atendido
Paciente Pediátrico	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico
Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico

Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	<p>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita) Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Si el paciente acude por primera vez, el Médico podría solicitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interconsulta, • Exámenes y/o de procedimientos), según necesidad tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de Laboratorio. - Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía. • Procedimientos Médicos de Hematología de Diagnóstico o terapéuticos. <p>Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, indica sobre los riesgos y complicaciones potenciales de cada procedimiento.</p> <p>Posterior, el Médico Hematólogo ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>	Médico Hematólogo	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico
Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	<p>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante) Cuando el paciente acude a su receta, Médico Hematólogo, revisa exámenes solicitados, de análisis, imágenes, exámenes patológicos y/o procedimientos, solicitados en la primera consulta. Luego de revisar los exámenes, el Médico Hematólogo procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p>	Médico Hematólogo	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico

		<ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes. • Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere. • Brinda solicitud de interconsulta para otra especialidad. • Si se indica hospitalización para el paciente, el médico llena los datos del paciente en lista de espera. Se revisa disponibilidad y se llama al paciente, se le brinda la fecha de ingreso. Se genera en piso la orden de hospitalización, el cual es llevado al módulo de hospitalización. • Si el paciente está de Alta, se llena solicitud de contra-referencia (en el sistema) para que el paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento allí. 			
Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	<p>6. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 y 5), llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. <p>Se registra el CIE-10 en el sistema. Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los mismos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico

Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico en la HC.	Técnica de Enfermería	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico
Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico
Paciente Pediátrico	Ticket de Cita	9. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente Pediátrico	Paciente Pediátrico
Indicador		Número de pacientes adultos atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad.			

**M02.04.01.03.13.10 CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA ADULTOS
HEMATOLOGÍA ESPECIALIZADA**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria Hematología Especializada.				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes candidatos y evaluación post a trasplante de médula ósea, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Ticket de cita médica Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control, cita para procedimientos, orden de hospitalización o Alta para para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica y entrega al Médico. Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Si una HC no ha llegado al consultorio, la Técnica solicita la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>4. Registro de acto médico, de pacientes candidatos a trasplante. Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas. Si el paciente es candidato a trasplante de progenitores Hematopoyéticos, el Médico podría solicitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes de laboratorio. • Procedimientos de diagnóstico y de evaluación. • Solicitud estudios de Pre Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos. <p>Según evaluación previa, el Médico Hematólogo brinda al paciente indicaciones sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. Asimismo, el médico sugiere que paciente tome una cita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consejería de Paciente Hematología. 	Médico Hematólogo del Programa de Trasplante	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>5. Impresión de documentos y firma. El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4), imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, • Hoja de atención (para la HC), • Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. • Procedimientos hematológicos requeridos. • Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia. • Otros: Programa de Quimioterapia – Programa de Sala de Operaciones. <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo del Programa de Trasplante	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Recetas. • Formato de interconsulta. • Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). • Formato para solicitar re-cita. • Le indica al paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA) Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Custodia de Historia Clínica Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de paciente de referencias/trasplantes en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas diarias según especialidad. <ul style="list-style-type: none"> • SGC-SOP-001: Referencia de pacientes potenciales candidatos a Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos de la propia Red Trasplantadora • SGC-SOP-002: Referencia de pacientes potenciales candidatos a Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos de una Red Nacional no Trasplantadora • SGC-SOP-004: Búsqueda de Donante de Progenitores Hematopoyéticos • SGC-SOP-006: Estudios Pre Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos 			

M02.04.01.03.13.11 CONSULTA AMBULATORIA CLINICA DE DÍA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de consulta externa ambulatoria Clínica de Día.				
Objetivo	Brindar atención médica de inmediata en la especialidad de Hematología para pacientes trasplantados, pacientes crónicos con dolencias Hemato Oncológicas de alta complejidad y que no pueden ser atendidos en emergencias, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Atención inmediata (no requiere de cita programada) Fin: Consulta médica atendida.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ultima hoja de tratamiento.	1. Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. Paciente con necesidades de atención en la especialidad de Hematología, solicita atención de consulta. Contacta con la enfermera.	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ultima hoja de tratamiento	2. Atención de enfermería. Enfermera de turno, recibe al paciente e indaga sobre la urgencia en la atención de consulta. Enfermera comunica al médico Hematólogo de turno, la necesidad de atención del paciente. De ser necesario, se solicitará la HC del paciente.	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratamiento	3. Médico de turno. Médico Hematólogo de turno, atiende al paciente e indaga sobre sus dolencias. En caso de que el paciente se encuentre inestable, es referido a Emergencia	Médico Hematólogo de Turno	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratamiento	4. Registro de acto médico, evaluación. Médico Hematólogo, inicia entrevista con el paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas. <ul style="list-style-type: none"> • Revisa última hoja de indicación del paciente. • Revisa en pantalla la HC del paciente. 	Médico Hematólogo de Turno	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido Transferencia a Clínica de Día

		<ul style="list-style-type: none"> • Prescribe receta, Transfusión de Hemoderivados, análisis, otros • Solicita ingreso a hospitalización. 			
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratamiento	<p>5. Impresión de documentos y firma.</p> <p>El Médico Hematólogo, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4), llena en el sistema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas, Hoja de atención (para la HC), Solicitudes de exámenes de: Imágenes, Patológicos. Procedimientos hematológicos requeridos. • Formato de interconsulta, Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. 	Médico Hematólogo de turno	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratamiento	<p>6. Archivo de Historia Clínica (si es el caso) y sello de documentos.</p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratamiento	<p>7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</p> <p>Técnica de Enfermería, entrega documentos al paciente. (receta, formatos interconsulta, solicitudes de exámenes, orden de hospitalización ... otros)</p> <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ultima hoja de tratamiento	<p>8. Custodia de Historia Clínica</p> <p>Técnica de Enfermería, entrega la HC firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes atendidos en un periodo determinado.			
Registro					

**M02.04.01.03.13.12 CONSULTA AMBULATORIA CONSEJERÍA PACIENTES
HEMATOLOGÍA**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Consejería Pacientes Hematología				
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos sobre cuidados en nutrición, procedimientos médicos y medidas de consideración que deben tomar en cuenta los pacientes, con el objetivo de minimizar los riesgos y mejorar la calidad de vida durante el periodo de la enfermedad.				
Alcance	Inicio: Cita Fin: Consejería médica atendida.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ultima hoja de tratamiento.	1. Paciente ubica sala de Hematología. (8vo. piso) Paciente contacta Enfermera de turno para la atención en consejería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto		2. Atención de enfermería. Enfermera de turno, recibe al paciente, corrobora datos de cita y procede a brindar consejería al paciente sobre: <ul style="list-style-type: none"> • Nutrición • Cuidados pre y post TPH. • Síntomas en el uso de medicinas de quimioterapia. • Consejería sobre la enfermedad. • Otros 	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto		3. Llenado de indicaciones. Enfermera llena una hoja de indicaciones sobre la consejería brindada y entrega al paciente.	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto. Enfermera registra la consulta de consejería hematológica en el cuaderno de control.	Enfermera	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	5. Término de consejería. Paciente recibe hoja de instrucciones a seguir. Procede a retirarse.	Paciente	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Cuaderno de control.			

M02.04.01.03.13.13 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Quimioterapia Endovenosa.				
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos de quimioterapia por vía endovenosa, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Hoja de indicaciones médicas. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	1. Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. <ul style="list-style-type: none"> • Forma cola para ingreso. • Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. • Se ubica en un sillón de la sala. • Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	2. Recepción de documento. Enfermera recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada y prioridad de atención.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	3. Preparación de medicamento de quimioterapia endovenoso. Enfermera procede a la preparación del medicamento quimioterapia, según orden de llegada de cada paciente. Posterior ubica la medicina en el porta suero del paciente correspondiente.	Enfermera No1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	4. Colocación de vía endovenosa. Enfermera No. 2, según el orden de llegada de cada paciente, procede a colocar la vía endovenosa con la medicina de quimioterapia.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		Monitorea en todo momento la administración del medicamento. Tiempo de administración del medicamento: - Variable entre: 1 – 2 horas			
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	5. Término del procedimiento. Enfermera No. 2, verifica el término de la administración del medicamento endovenoso y procede a retirar la vía endovenosa y coloca un apósito sobre el punto punzado del paciente.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	6. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos de Quimioterapia. Enfermera No. 2, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro y devuelve al paciente la hoja de indicaciones.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado. (control manual)			
Registro		Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.			

M02.04.01.03.13.14 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO ADMINISTRACIÓN DE PRODUCTO BIOLÓGICO

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Producto Biológico				
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos biológicos, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Hoja de indicaciones médicas. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	1. Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. <ul style="list-style-type: none"> • Forma cola para ingreso. • Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. • Se ubica en un sillón de la sala. Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	2. Recepción de documento. Enfermera recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada. Revisa el medicamento a administrar según hoja de indicaciones del paciente.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	3. Solicitud de medicamento BIOLÓGICO. Enfermera procede a la solicitud del medicamento BIOLÓGICO. Entrega requerimiento a Técnica de enfermería para la obtención del medicamento Biológico en farmacia.	Enfermera No1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	4. Recepción de orden de solicitud de medicamento BIOLÓGICO. Solicita el medicamento a Farmacia Oncológica. Tiempo de espera: 2 horas aprox	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		Una vez recibido el medicamento, procede a entregar a Enfermera.			
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	<p>5. Recepción del medicamento de BIOLÓGICO. Enfermera No. 1 recibe de Farmacia el medicamento Biológico e informa a Enfermera No. 2 que el medicamento está listo para aplicación al paciente.</p> <p>Se aplica pre medicación en caso sea necesario.</p>	Enfermera No1	Paciente adulto atendido	
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	<p>6. Colocación de medicamento BIOLÓGICO. Enfermera No. 2, verifica el apellido del paciente y según el orden de llegada, procede a aplicar el medicamento BIOLÓGICO por vía subcutánea o endovenosa, según sea el caso.</p>	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	<p>7. Recepción de aplicación del medicamento BIOLÓGICO. Paciente recibe la aplicación del medicamento Biológico según sea el caso: Endovenoso o Subcutáneo.</p> <p>Tiempo de aplicación: variable 1 – 2 horas. (vía endovenosa)</p> <p>Al término de la aplicación el paciente se retira, recibe su hoja de indicaciones.</p>	Paciente	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	<p>8. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos. Enfermera No. 1, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro y devuelve al paciente la hoja de indicaciones.</p>	Enfermera No.1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador	Número de pacientes atendidos en un periodo determinado. (control manual)				
Registro	Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.				

M02.04.01.03.13.15 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO ENDOVENOSO

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Medicamento Endovenoso.				
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos por vía endovenosa, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Hoja de indicaciones médicas. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	1. Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. <ul style="list-style-type: none"> • Forma cola para ingreso. • Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. • Se ubica en un sillón de la sala. • Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	2. Recepción de documento. Enfermera recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada. Se queda con la hoja de indicaciones del paciente.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	3. Preparación de medicamento de endovenoso. Enfermera procede a la preparación del medicamento endovenoso, según orden de llegada de cada paciente. Ubica la medicina en el porta suero del paciente correspondiente. Comunica a Enfermera No. 2 que el medicamento está colocado en la ubicación del paciente.	Enfermera No1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	<p>4. Colocación de vía endovenosa. Enfermera No. 2, según el orden de llegada de cada paciente y previa verificación, procede a colocar la vía endovenosa con la medicina: (Hierro, Pamidronato, B12, otros)</p> <p>Tiempo de administración del medicamento: - Variable entre: 45' – 2 horas</p>	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	<p>5. Término del procedimiento. Enfermera No. 2, verifica el término de la administración del medicamento endovenoso y procede a retirar la vía endovenosa y coloca un apósito sobre el punto punzado del paciente.</p>	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	<p>6. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos. Enfermera No. 1, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de control.</p>	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado. (control manual)			
Registro		Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.			

M02.04.01.03.13.16 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO SUBCUTÁNEO

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Medicamento Subcutáneo.				
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos por vía subcutánea (inyecciones), en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Hoja de indicaciones médicas. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	1. Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. <ul style="list-style-type: none"> • Forma cola para ingreso. • Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. • Se ubica en un sillón de la sala. • Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	2. Recepción de documento. Enfermera No. 1 recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	3. Aplicación de medicamento subcutáneo. Enfermera No. 2 procede a la aplicación (vía subcutánea) del medicamento al paciente, según orden de llegada y registro.	Enfermera No2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	4. Registro de medicamento en cuaderno de control. Enfermera No. 1, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado. (control manual)			
Registro		Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.			

M02.04.01.03.13.17 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA SUBCUTÁNEA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Administración de Quimioterapia Subcutánea.				
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos de quimioterapia por vía subcutánea, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Hoja de indicaciones médicas. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	1. Paciente ubica sala de quimioterapia y otros procedimientos médicos 1º piso. <ul style="list-style-type: none"> • Forma cola para ingreso. • Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. • Se ubica en un sillón de la sala. • Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	2. Recepción de documento. Enfermera recepciona las hojas de indicaciones de los pacientes, según orden de llegada. Se queda con la Hoja de Indicaciones del Paciente. Revisa en la Hoja de Indicaciones el medicamento que recibirá el paciente.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	3. Solicitud de medicamento de quimioterapia por vía subcutánea. Enfermera solicita la preparación de quimioterapia en farmacia, a través de la Técnica de Enfermería, quien recibe la solicitud. (Las quimioterapias son preparadas en farmacia, no en tópico de enfermería) Farmacia entrega las medicinas 2 horas después.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido

		Posterior, Técnica recibe el medicamento y lo entrega a Enfermera No. 1			
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	4. Aplicación del medicamento. Enfermera No. 2, luego de recibir el medicamento de quimioterapia, aplica el medicamento por vía subcutánea al paciente, según el orden de llegada.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	5. Recibe medicamentos de quimioterapia. Paciente recibe por vía subcutánea el medicamento de quimioterapia. Termina y se retira. Reclama hoja de indicaciones.	Paciente	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	6. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos. Enfermera No. 1, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro y devuelve al paciente la hoja de indicaciones.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador	Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado. (control manual)				
Registro	Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.				

M02.04.01.03.13.18 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO INFUSIÓN HEMODERIVADOS

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Infusión Hemoderivados				
Objetivo	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de infusiones hemoderivados, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Inicio: Hoja de indicaciones médicas. Fin: Atención del procedimiento brindada al paciente.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	1. Paciente ubica sala de Trasfusiones de Hematología 1º piso. <ul style="list-style-type: none"> • Forma cola para ingreso. • Entrega hoja de indicaciones a la Enfermera. • Se ubica en un sillón de la sala. • Espera su turno de atención. 	Paciente y/o familiar (según la condición del paciente por silla de ruedas, otros)	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Hoja de indicaciones médicas	2. Recepción de documento. Enfermera No. 1 recepciona las hojas de solicitudes de Hemoderivados de los pacientes y voucher de depósito, según orden de llegada y toma prueba cruzada.	Enfermera No. 1	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	3. Solicitud de infusión hemoderivados. Técnica entrega solicitud – voucher de depósito – prueba cruzada a banco. Luego de ubicar unidad compatible en banco de sangre entrega Hemoderivado solicitado por cada solicitud. Tiempo de prueba cruzada del medicamento: Variable entre: 45´ – 2 horas	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	4. Colocación de vía endovenosa. Enfermera No. 2, administra pre medicación según el orden de llegada de cada paciente, procede a colocar la vía endovenosa las	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		infusiones de hemoderivados, previa confirmación de grupo sanguíneo y nombre indicado encada unidad de Hemoderivados. Tiempo de administración del medicamento: - Variable entre:1.30' – 2 horas			
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	5. Término del procedimiento. Enfermera No. 2, verifica el término de la administración de las infusiones hemoderivados ausencias de efectos adversos y procede a retirar la vía endovenosa y coloca un apósito sobre el punto punzado del paciente.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Hoja de indicaciones médicas	6. Registro de medicamento en cuaderno de Administración de Medicamentos. Enfermera No. 2, ingresa el nombre del paciente y el medicamento administrado en el cuaderno de registro.	Enfermera No. 2	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes atendidos en un periodo determinado. (control manual)			
Registro		Cuaderno de control / hoja de indicaciones médicas.			

M02.04.01.03.13.19 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: INFORME DE MIELOGRAMA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Ambulatorio: Informe de Mielograma				
Objetivo	Evaluación descriptiva de una análisis morfológico y cuantitativo de los hallazgos del Mielograma.				
Alcance	Inicio: Evaluación microscópica de las láminas con la muestra de médula ósea. Fin: Registro y entrega del informe de mielograma.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Laboratorio de Hematología	Muestra del paciente	<p>1. Médico realiza evaluación vía microscopía de cada Lámina porta objeto del aspirado de medula ósea por paciente. (Laboratorio de hematología)</p> <p>Realiza evaluación cuantitativa y cualitativa de todas las muestras.</p> <p>Realiza una conclusión y anota la descripción en un informe y lo deja en casillero de consulta externa de Hematología.</p> <ul style="list-style-type: none"> “Informe también se ingresará a SGSS cuando esta función esté habilitada”. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Laboratorio de Hematología	Cita	<p>2. Recepción de documento.</p> <p>Técnica recepciona informe y los archiva para la siguiente consulta del paciente.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Cita	<p>3. Término del procedimiento.</p> <p>Paciente recibe informe y conclusiones sobre el Mielograma, en su próxima cita.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de Informes de Mielograma al mes			
Registro		HC / Informe de Mielograma			

M02.04.01.03.13.20 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea				
Objetivo	Procedimiento de ayuda diagnóstica que permita la evaluación morfológica y cuantitativa de los procesos que suceden en la médula ósea.				
Alcance	Inicio: Ticket de procedimiento médico Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses, orden de hospitalización				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica. Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación. Verifica consentimiento firmado por el paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Médico le indica el turno del siguiente paciente, Técnica se dirige a sala de espera y llama al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico Médico Hematólogo, recibe a paciente e inicia entrevista, indaga sobre su estado y principales síntomas. <ul style="list-style-type: none"> • Verifica que el paciente haya firmado documento de consentimiento. • Antes del procedimiento realiza asepsia y antisepsia. 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		<ul style="list-style-type: none"> • Inicia el procedimiento de aspirado de médula ósea, según procedimiento establecido. • Concluido el procedimiento envía Laminas porta objeto a laboratorio de Hematología para su posterior tinción y lectura • En caso se hubiera realizado muestras para citometría de Flujo, Panel Molecular o Citogenética, son enviados a sus servicios pertinentes. • Paciente espera en sala. <p>Tiempo de duración: 30' aprox.</p>			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>5. Registro en sistema. El Médico Hematólogo, registra en sistema el procedimiento y: De ser el caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digita receta, Hoja indicaciones, otros • Solicitudes de exámenes <p>Imprime documentos y firma. Brinda indicaciones al paciente. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica, recibe la HC con la documentación impresa, sella documentos y ordena.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, revisa documentos y entrega al paciente los documentos recibidos del médico como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Receta. • Solicitudes de análisis • Re-cita, otros 	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>8. Custodia de Historia Clínica Tal término del turno, Técnica procede a realizar la entrega de HC mediante un cargo firmado</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas del procedimiento según especialidad.			

M02.04.01.03.13.21 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea				
Objetivo	Procedimiento de ayuda diagnóstica que permita la evaluación cualitativa y cuantitativa de los procesos que suceden en la médula ósea				
Alcance	Inicio: Ticket de procedimiento médico Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses, orden de hospitalización				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica. Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Médico le indica el turno del siguiente paciente, Técnica se dirige a sala de espera y llama al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico Médico Hematólogo, recibe a paciente e inicia entrevista, indaga sobre su estado y principales síntomas. <ul style="list-style-type: none"> • Verifica que el paciente haya firmado documento de consentimiento. • Antes del procedimiento realiza asepsia y antisepsia. • Inicia el procedimiento de BIOPSIA de médula ósea, 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		<p>según procedimiento establecido.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concluido el procedimiento se deposita cilindro óseo en formol y es enviado a Anatomía Patológica para su posterior evaluación e informe. • Paciente espera en sala. <p>Tiempo de duración: 30´aprox.</p>			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>5. Registro en sistema. El Médico Hematólogo, registra en sistema el procedimiento y: De ser el caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digita receta, Hoja indicaciones, otros • Solicitudes de exámenes <p>Imprime documentos y firma. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.</p>	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica, recibe la HC con la documentación impresa, sella documentos y ordena.</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, revisa documentos y entrega al paciente los documentos recibidos del médico como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Receta. • Solicitudes de análisis • Re-cita, otros 	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	<p>8. Custodia de Historia Clínica Tal término del turno, Técnica procede a realizar la entrega de HC mediante un cargo firmado</p>	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas del procedimiento según especialidad.			

M02.04.01.03.13.22 PROCEDIMIENTO AMBULATORIO: PUNCIÓN LUMBAR

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento ambulatorio: Punción Lumbar				
Objetivo	Procedimiento de ayuda diagnostica que permite la evaluación del líquido céfalo raquídeo.				
Alcance	Inicio: Ticket de procedimiento médico Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses, orden de hospitalización				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica. Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Médico le indica el turno del siguiente paciente, Técnica se dirige a sala de espera y llama al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico Médico Hematólogo, recibe a paciente e inicia entrevista, indaga sobre su estado y principales síntomas. <ul style="list-style-type: none"> • Verifica que el paciente haya firmado documento de consentimiento. • Antes del procedimiento realiza asepsia y antisepsia. • Inicia el procedimiento de PUNCIÓN LUMBAR, según procedimiento establecido. • Se envía muestra de Citoquímico o citometría de 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		Flujo a servicios pertinentes para su estudio e informe. <ul style="list-style-type: none"> Paciente espera en sala. Tiempo de duración: 45´a 1 hora.			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	5. Registro en sistema. El Médico Hematólogo, registra en sistema el procedimiento y: De ser el caso: <ul style="list-style-type: none"> • Digita receta, Hoja indicaciones, otros • Solicitudes de exámenes Imprime documentos y firma. Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica.	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica, recibe la HC con la documentación impresa, sella documentos y ordena.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, revisa documentos y entrega al paciente los documentos recibidos del médico como: <ul style="list-style-type: none"> • Receta. • Solicitudes de análisis • Re-cita • otros 	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Custodia de Historia Clínica Tal término del turno, Técnica procede a realizar la entrega de HC mediante un cargo firmado	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas del procedimiento según especialidad.			

**M02.04.01.03.13.23 PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICA ADMINISTRACIÓN
QUIMIOTERAPIA INTRATECAL**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimiento Terapéutico Administración de Quimioterapia Intratecal				
Objetivo	Procedimiento terapéutico que permite la administración de Quimioterapia de forma directa al sistema Nervioso central con motivo de profilaxis o tratamiento de Enfermedades Hemato-Oncológicas.				
Alcance	Inicio: Ticket de procedimiento médico Fin: Consulta médica atendida, re-cita de control de 3 meses.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente adulto	Ticket de cita médica	1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente. Paciente ubica el consultorio, deposita el ticket de cita en la casilla de consultorio Hematología (1er piso). Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente adulto	Ticket de cita médica	2. Recopila citas de pacientes, ubica la Historia Clínica. Técnica verifica la cita del procedimiento vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	3. Llama al paciente según turno de cita. Médico le indica el turno del siguiente paciente, Técnica se dirige a sala de espera y llama al paciente.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	4. Registro de acto médico Médico Hematólogo, recibe a paciente e inicia entrevista, indaga sobre su estado y principales síntomas. <ul style="list-style-type: none"> • Verifica que el paciente haya firmado documento de consentimiento. • Antes del procedimiento realiza asepsia y antisepsia. • Inicia el procedimiento de ADMINISTRACIÓN DE 	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente adulto atendido

		QUIMIOTERAPIA INTRATECAL, según procedimiento establecido. <ul style="list-style-type: none"> • Paciente espera en sala. Tiempo de duración: 45' a 1 hora			
Paciente Adulto	Ticket de Cita	5. Registro en sistema. El Médico Hematólogo, registra en sistema el procedimiento y: De ser el caso: <ul style="list-style-type: none"> • Digita receta, Hoja indicaciones, otros • Solicitudes de exámenes Imprime documentos firma y entrega a la Técnica junto con la HC.	Médico Hematólogo	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos. Técnica, recibe la HC con la documentación impresa, sella documentos y ordena.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes Técnica de Enfermería, revisa documentos y entrega al paciente los documentos recibidos del médico como: <ul style="list-style-type: none"> • Receta. • Solicitudes de análisis • Re-cita • otros 	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Paciente Adulto	Ticket de Cita	8. Custodia de Historia Clínica Tal término del turno, Técnica procede a realizar la entrega de HC mediante un cargo firmado.	Técnica de Enfermería	Paciente adulto atendido	Paciente Adulto atendido
Indicador		Número de pacientes por procedimiento atendidos en un periodo determinado.			
Registro		Programación de citas del procedimiento según especialidad.			

8.5.1 CARACTERÍSTICAS Y DISPONIBILIDAD DE CONSULTORIOS DEL DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGÍA

Los consultorios estarán disponibles según edad del paciente en Hematología Clínica y Hematología Pediátrica (Menores de 14 años). Hematología Especializada al ser un servicio de trasplante, cobertura todos los rangos de edad.

Tipo de Consultorio	Población que atiende	N° de Pacientes por Hora
Hematología Clínica	Atención de Paciente referidos o primera cita y pacientes con patología Benignas. En este consultorio los pacientes serán referidos a los otros consultorios según su diagnóstico.	4 Pacientes/hora
Hemofilia	Atención de pacientes con Dx de Hemofilia y trastornos Hemorragíparos.	5 Pacientes/hora
Trombosis y Hemostasia	Atención de pacientes con Dx de trastornos tromboembólicos y trombofilias para diagnóstico o seguimiento	4 Pacientes/hora
Control de Anticoagulación	Atención de Pacientes para control de Anticoagulación crónica.	10 Pacientes/hora
Onco-Hematología	Atención de Pacientes con diagnostico Hemato-Oncológicos para seguimiento o programación de Quimioterapia.	3 Pacientes/hora
Trasplante de Medula Ósea	Atención de pacientes Post Trasplantados o que requieren evaluación para trasplante	3 Pacientes/hora
Clínica de día	Atención de urgencias de Pacientes con diagnostico Hematológico o que requieren tratamiento Hematológico	Atención Variable

8.6 FICHA DE INDICADORES

M02.04.01.03.13.01 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología (pacientes adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos de Hematología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

Importante: Dentro de este indicador se contabiliza también las citas adicionales.

M02.04.01.03.13.02 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología Oncológica

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología Oncológica.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Oncológica.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos de Hematología Oncológica.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.03 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Unidad de Trombosis.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Unidad de Trombosis (adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Unidad de Trombosis.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.04 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Hemofilia

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Unidad de Hemofilia.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Unidad de Hemofilia (pacientes adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Unidad de Hemofilia.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.05 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Clínica de Anticoagulados.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Clínica de Anticoagulados (pacientes adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Clínica de Anticoagulados.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.06 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Lecturas de Control

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Lecturas de Control.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Lecturas de Control (pacientes adultos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos Lecturas de Control.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.07 Consulta Externa Ambulatoria Adolescentes Hematología

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria Adolescentes Hematología.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología (pacientes entre 14 .- 18 años)
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Pediátricos de Hematología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.08 Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología

INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria pediátrica Hematología.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología (pacientes pediátricos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Pediátricos de Hematología.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.09 Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Unidad de Hemofilia

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria pediátrica Unidad de Hemofilia.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Unidad de Hemofilia (pacientes pediátricos).
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Pediátrica Unidad de Hemofilia.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.10 Consulta Externa Ambulatoria adultos Hematología Especializada

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Atención de consulta externa ambulatoria adultos Hematología Especializada.
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en los consultorios externos en la especialidad Hematología Especializada.
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de consultas atendidas en los consultorios de Consulta Externa Adultos de Hematología Especializada.
Objetivo del Indicador	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de Hematología, sobre la base de los pacientes citados incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de programación de citas de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

Consideraciones:

Para los siguientes procesos, actualmente no cuentan con un indicador automatizado que les brinde el número de procedimientos atendidos por mes, los responsables llevan una contabilización manual registrada en cuadernos de control interno. Estos procesos son:

M02.04.01.03.13.11 Consulta Externa Ambulatoria Clínica de Día

M02.04.01.03.13.12 Consulta Externa Ambulatoria Consejería Paciente Hematológico

M02.04.01.03.13.13 Procedimiento: Administración de Quimioterapia Endovenosa

M02.04.01.03.13.14 Procedimiento Ambulatorio: Administración de Producto Biológico

M02.04.01.03.13.15 Procedimiento Ambulatorio: Administración de Medicamento Endovenoso

M02.04.01.03.13.16 Procedimiento Ambulatorio: Administración de Medicamento Subcutáneo

M02.04.01.03.13.17 Procedimiento Ambulatorio: Administración de Quimioterapia Subcutáneo

M02.04.01.03.13.18 Procedimiento Ambulatorio: Infusión de Hemoderivados

M02.04.01.03.13.19 Procedimiento: Informe de Lectura de Mielograma

M02.04.01.03.13.20 Procedimiento Ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Procedimiento Ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en Procedimiento Ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de Procedimiento Ambulatorio: Aspirado de Médula Ósea
Objetivo del Indicador	Conocer la cantidad de pacientes atendidos en el procedimiento: Aspirado de Médula Ósea en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de Registro de control de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.21 Procedimiento Ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Procedimiento Ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en Procedimiento Ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de Procedimiento Ambulatorio: Biopsia de Médula Ósea
Objetivo del Indicador	Conocer la cantidad de pacientes atendidos en el procedimiento: Biopsia de Médula Ósea en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de Registro de control de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.22 Procedimiento Ambulatorio: Punción Lumbar

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Procedimiento Ambulatorio: Punción Lumbar
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en Procedimiento Ambulatorio: Punción Lumbar
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de Procedimiento Ambulatorio: Punción Lumbar
Objetivo del Indicador	Conocer la cantidad de pacientes atendidos en el procedimiento: Punción Lumbar en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de Registro de control de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

M02.04.01.03.13.23 Procedimiento Ambulatorio: Administración Quimioterapia Intratecal

FICHA INDICADORES	
Nombre del proceso	Procedimiento Ambulatorio: Administración Quimioterapia Intratecal
Nombre del Indicador	Número de pacientes atendidos en Procedimiento Ambulatorio: Administración Quimioterapia Intratecal
Descripción del Indicador	Este indicador nos muestra el porcentaje mensual de Procedimiento Ambulatorio: Administración Quimioterapia Intratecal
Objetivo del Indicador	Conocer la cantidad de pacientes atendidos en el procedimiento: Administración Quimioterapia Intratecal en un periodo determinado.
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Total de pacientes atendidos}}{\text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}} \%$
Fuentes de Información	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de Registro de control de la especialidad.
Periodicidad de Medición	Mensual.
Responsable de Medición	Departamento de Hematología.
Meta	100% de cumplimiento.

8.7 FICHA DE RIESGOS:

M02.04.01.03.13.01 Consulta Ext. Ambulatoria Adultos Hematología

FICHA DE RIESGOS		
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0) Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1) Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2) Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3) Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4) Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5) Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología
		Actividad Evaluación Médica
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS		
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.
3.2	CODIFICACIÓN	
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01 Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa Nº 02 Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.
		Causa Nº 03 Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)
		Causa Nº 04 Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos
		Causa Nº 05 Falta de energía eléctrica. (apagones)
		Causa Nº 06 Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias.
		Causa Nº 07 Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa Nº 08 Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	<p>Diagrama Causa Efecto</p> <p>Diagrama de Flujo de Procesos</p>

4	VALORACIÓN DE RIESGO						
	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
	Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
	Baja	0.3			Bajo	0.10	
	Moderada	0.5			Moderado	0.20	
	Alta	0.7	0.7		Alto	0.40	0.4
	Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
	Alta		0.70		Alto		0.40
	4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA		
5	5.1 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección					
	5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.					
	5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Pacientes con re-citas mayor a 3 meses.					
5.5 RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Priorizar compra de reactivos para análisis con stock de seguridad.						

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

02.04.01.03.13.02 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Hematología Oncológica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología Oncológica
		Actividad	Evaluación Médica
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología Oncológica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades malignas de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa Nº 02	Falta de stock de medicamentos oncológicos.
		Causa Nº 03	Poca disponibilidad de camas. (promedio 10 - 14 días)
		Causa Nº 04	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.
		Causa Nº 05	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos
		Causa Nº 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias.
		Causa Nº 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa Nº 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
	Diagrama de Flujo de Procesos		

4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja		0.1		Muy Bajo	0.05	
Baja		0.3		Bajo	0.10	
Moderada		0.5		Moderado	0.20	
Alta		0.7	0.7	Alto	0.40	0.4
Muy Alta		0.9		Muy alto	0.80	
Alta			0.70	Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección				
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta demanda de pacientes para la re-cita.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Priorizar compra de reactivos para análisis con stock de seguridad y medicamentos oncológicos.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

M02.04.01.03.13.03 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Trombosis
		Actividad	Evaluación Médica
		Objetivo del Proceso	Descripción
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa N° 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.
		Causa N° 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)
		Causa N° 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos
		Causa N° 05	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
		Causa N° 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias.
		Causa N° 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa N° 08	Falta de energía eléctrica. (apagón)
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
	Diagrama de Flujo de Procesos		

4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja		0.1		Muy Bajo	0.05	
Baja		0.3		Bajo	0.10	
Moderada		0.5		Moderado	0.20	
Alta		0.7	0.7	Alto	0.40	0.4
Muy Alta		0.9		Muy alto	0.80	
Alta			0.70	Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección				
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta demanda de pacientes para la re-cita.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Priorizar compra de reactivos para análisis con stock de seguridad.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

M02.04.01.03.13.04 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Hemofilia

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Unidad de Hemofilia
		Actividad	Evaluación Médica
		Objetivo del Proceso	Descripción
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa N° 02	Poca disponibilidad de camas. (promedio 10 - 14 días)
		Causa N° 03	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.
		Causa N° 04	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)
		Causa N° 05	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos y falta de medicamentos.
		Causa N° 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas de análisis.
		Causa N° 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa N° 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	Diagrama de Flujo de Procesos

4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja		0.1		Muy Bajo	0.05	
Baja		0.3		Bajo	0.10	
Moderada		0.5		Moderado	0.20	
Alta		0.7	0.7	Alto	0.40	0.4
Muy Alta		0.9		Muy alto	0.80	
Alta			0.70	Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección				
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta demanda de pacientes para la re-cita.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Priorizar compra de reactivos para análisis y de medicinas oncológicas con stock de seguridad.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

M02.04.01.03.13.05 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adultos Clínica de Anticoagulados
		Actividad	Evaluación Médica
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica para el monitoreo y orientación de pacientes en tratamiento con anticoagulantes, en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Falta de consultorios fijos asignados.
		Causa N° 02	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa N° 03	Falta de material médico para atención al paciente.
		Causa N° 04	Falta de tiras reactivas INR.
		Causa N° 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)
		Causa N° 06	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa N° 07	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
	Diagrama de Flujo de Procesos		

4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
Baja	0.3			Bajo	0.10	
Moderada	0.5			Moderado	0.20	
Alta	0.7	0.7		Alto	0.40	0.4
Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
Alta		0.70		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5.1 ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección				
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta demanda de pacientes para la re-cita.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Asignar consultorios fijos para estas consultas. - Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Priorizar compra de tiras reactivas INR y material médico para atención de pacientes en consultorios, manteniendo stock de seguridad.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

M02.04.01.03.13.06 Consulta Externa Ambulatoria Adultos Lecturas de Control

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Consulta Lecturas de Control
		Actividad	Evaluación Médica
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica y monitoreo de análisis a los pacientes con dolencias de alta complejidad (enfermedades de la sangre y órganos que participan en su producción), en pacientes adultos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Falta de consultorios fijos asignados.
		Causa Nº 02	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa Nº 03	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa Nº 04	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
		Causa Nº 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
	Diagrama de Flujo de Procesos		

4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
Baja	0.3			Bajo	0.10	
Moderada	0.5			Moderado	0.20	
Alta	0.7	0.7		Alto	0.40	0.4
Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
Alta		0.70		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo		ALTA	
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5.1 ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo	
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección				
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alta demanda de pacientes para la re-cita.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Asignar consultorios fijos para estas consultas. - Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja			Moderada		Alta

M02.04.01.03.13.07 Consulta Externa Ambulatoria Adolescentes Hematología

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Adolescentes Hematología
		Actividad	Evaluación Médica
	OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes entre 14 y 18 años, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa Nº 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.
		Causa Nº 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)
		Causa Nº 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos
		Causa Nº 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)
		Causa Nº 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias.
		Causa Nº 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa Nº 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

4 VALORACIÓN DE RIESGO							
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA					IMPACTO		
Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja		0.1			Muy Bajo	0.05	
Baja		0.3			Bajo	0.10	
Moderada		0.5			Moderado	0.20	
Alta		0.7	0.7		Alto	0.40	0.4
Muy Alta		0.9			Muy alto	0.80	
Alta			0.70		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo		ALTA		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS							
ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección					
5.2 CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.					
5.3 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacientes con re-citas mayor a 3 meses.					
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Priorizar compra de reactivos para análisis con stock de seguridad.					

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

M02.04.01.03.13.08 Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología
		Actividad	Evaluación Médica
		Descripción	"Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades benignas y malignas de la sangre y los órganos que participan en su producción, en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales"
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa N° 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.
		Causa N° 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)
		Causa N° 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos
		Causa N° 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)
		Causa N° 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias.
		Causa N° 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa N° 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
	Diagrama de Flujo de Procesos		

4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja		0.1		Muy Bajo	0.05	
Baja		0.3		Bajo	0.10	
Moderada		0.5		Moderado	0.20	
Alta		0.7	0.7	Alto	0.40	0.4
Muy Alta		0.9		Muy alto	0.80	
Alta			0.70	Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección				
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacientes con re-citas mayor a 3 meses.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Priorizar compra de reactivos para análisis con stock de seguridad.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

M02.04.01.03.13.09 Consulta Externa ambulatoria Pediátrica Unidad de Hemofilia

FICHA DE RIESGOS																	
1	<table border="1"> <tr> <td>Macroproceso (Nivel 0)</td> <td>Prestaciones de Salud</td> </tr> <tr> <td>Proceso (Nivel 1)</td> <td>Atención de Salud</td> </tr> <tr> <td>Subproceso (Nivel 2)</td> <td>Atención de Consulta Externa</td> </tr> <tr> <td>Subproceso (Nivel 3)</td> <td>Atención de Consulta Externa Adultos</td> </tr> <tr> <td>Subproceso (Nivel 4)</td> <td>Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología</td> </tr> <tr> <td>Subproceso (Nivel 5)</td> <td>Atención Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología</td> </tr> <tr> <td>Actividad</td> <td>Evaluación Médica</td> </tr> </table>	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos	Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología	Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología	Actividad	Evaluación Médica		
	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud															
	Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud															
	Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa															
	Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos															
	Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Abulatoria Hematología															
	Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica Hematología															
	Actividad	Evaluación Médica															
<table border="1"> <tr> <td>Objetivo del Proceso</td> <td> <p>Brindar atención médica para el estudio diagnóstico y tratamiento de pacientes con hemofilias congénitas y adquiridas, así como otros trastornos hemorrágicos tanto congénitos como adquiridos, en pacientes pediátricos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales</p> </td> </tr> <tr> <td>Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)</td> <td>Lima, Lima, Jesús María</td> </tr> </table>	Objetivo del Proceso	<p>Brindar atención médica para el estudio diagnóstico y tratamiento de pacientes con hemofilias congénitas y adquiridas, así como otros trastornos hemorrágicos tanto congénitos como adquiridos, en pacientes pediátricos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales</p>	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María													
Objetivo del Proceso	<p>Brindar atención médica para el estudio diagnóstico y tratamiento de pacientes con hemofilias congénitas y adquiridas, así como otros trastornos hemorrágicos tanto congénitos como adquiridos, en pacientes pediátricos en el marco de los protocolos diagnósticos guías clínicas y procedimientos asistenciales</p>																
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María																
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS																	
3.1 TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.																
3.2 CODIFICACIÓN																	
3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.																
3.4	<table border="1"> <tr> <td>Causa N° 01</td> <td>Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)</td> </tr> <tr> <td>Causa N° 02</td> <td>Poca disponibilidad de camas. (promedio 10 - 14 días)</td> </tr> <tr> <td>Causa N° 03</td> <td>Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.</td> </tr> <tr> <td>Causa N° 04</td> <td>Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)</td> </tr> <tr> <td>Causa N° 05</td> <td>Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos y falta de medicamentos.</td> </tr> <tr> <td>Causa N° 06</td> <td>Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas de análisis.</td> </tr> <tr> <td>Causa N° 07</td> <td>Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)</td> </tr> <tr> <td>Causa N° 08</td> <td>Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.</td> </tr> </table>	Causa N° 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)	Causa N° 02	Poca disponibilidad de camas. (promedio 10 - 14 días)	Causa N° 03	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.	Causa N° 04	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)	Causa N° 05	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos y falta de medicamentos.	Causa N° 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas de análisis.	Causa N° 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)	Causa N° 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
	Causa N° 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)															
	Causa N° 02	Poca disponibilidad de camas. (promedio 10 - 14 días)															
	Causa N° 03	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.															
	Causa N° 04	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)															
	Causa N° 05	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos y falta de medicamentos.															
	Causa N° 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas de análisis.															
	Causa N° 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)															
	Causa N° 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.															
<table border="1"> <tr> <td>Técnica de Diagramación</td> <td> <p>Diagrama Causa Efecto</p> </td> </tr> <tr> <td></td> <td> <p>Diagrama de Flujo de Procesos</p> </td> </tr> </table>	Técnica de Diagramación	<p>Diagrama Causa Efecto</p>		<p>Diagrama de Flujo de Procesos</p>													
Técnica de Diagramación	<p>Diagrama Causa Efecto</p>																
	<p>Diagrama de Flujo de Procesos</p>																

5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alta demanda de pacientes para la re-cita.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos. - Priorizar compra de reactivos para análisis y de medicinas oncológicas con stock de seguridad.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

M02.04.01.03.13.10 Consulta Externa Ambulatoria Hematología Especializada

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología Especializada
		Actividad	Evaluación Médica
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Hematología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes candidatos y evaluación post a transplante de médula ósea, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad. (redes de Lima y Provincias)
		Causa N° 02	Pocos consultorios habilitados para atenciones de consulta externa.
		Causa N° 03	Limitación de tiempo de consulta (para evaluación)
		Causa N° 04	Análisis incompletos en resultados x falta de reactivos
		Causa N° 05	Falta de energía eléctrica. (apagones)
		Causa N° 06	Alto promedio de tiempo en otorgamiento de citas para pruebas pre-operatorias.
		Causa N° 07	Paciente no acude a su cita. (se debe reprogramar cita)
		Causa N° 08	Falta de médicos especializados en IPRESS de origen.
TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
	Diagrama de Flujo de Procesos		

4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
Baja	0.3			Bajo	0.10	
Moderada	0.5			Moderado	0.20	
Alta	0.7	0.7		Alto	0.40	0.4
Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
Alta		0.70		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.280	Prioridad del Riesgo	ALTA		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección				
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacientes con re-citas mayor a 3 meses.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		- Proponer estrategia de aumento de médicos de la especialidad para atención de consulta ambulatoria de 3 a 4 consultorios por turno. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes de provincia. - Proponer estrategia de compra de grupo electrógeno para consultorios externos.				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

M02.04.01.03.13.11 Consulta Externa Ambulatoria Hematología Clínica de Día

		FICHA DE RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa			
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología			
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Clínica de Día			
		Actividad	Evaluación Médica			
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica de inmediata en la especialidad de Hematología para pacientes post operados, transplantados, pacientes crónicos con dolencias Hemato Oncológicas de alta complejidad y que no pueden ser atendidos en emergencias, en el marco de los protocolos diagnósticos y guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.				
3.2	CODIFICACIÓN					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.				
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	El paciente no trajo su hoja de indicaciones (última)			
		Causa Nº 02	Alta demanda de atenciones en una misma fecha.			
		Causa Nº 03	Huelga de médicos			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto				
3.4		Diagrama de Flujo de Procesos				
4		VALORACIÓN DE RIESGO				
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
	Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
	Baja	0.3		Bajo	0.10	
	Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
	Alta	0.7		Alto	0.40	
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
	Alta		0.70	Alto	0.40	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.100	Prioridad del Riesgo	Moderado		

5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS			
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo
	5.2	RISGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección		
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.		
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Incremento de pacientes para atenciones urgentes.			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Ver la viabilidad de aumentar la atención de lunes a sábado. - Incentivar los cuidados que deben tomar los pacientes en el cuidado de su enfermedad. • Implementar línea telefónica de atención y/o teleconsulta x internet.			

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

M02.04.01.03.13.12 Consejería de Pacientes Hematológicos

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Consejería de Pacientes Hematológicos
		Actividad	Consejería sobre la enfermedad
		OBJETIVO EL PROCESO	Descripción
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de brindar la consejería al paciente	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Paciente no acude a la consejería.
		Causa N° 02	Los médicos se olvidan de recomendar la consejería.
		Causa N° 03	Las citas de consejería no coinciden con la consulta ambulatoria (pacientes de provincia)
		Causa N° 04	
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos	

4 VALORACIÓN DE RIESGO						
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo		Análisis		Análisis Cualitativo
Muy Baja		0.1		Muy Bajo	0.05	
Baja		0.3		Bajo	0.10	
Moderada		0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
Alta		0.7		Alto	0.40	
Muy Alta		0.9		Muy alto	0.80	
Alta		0.70		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.100	Prioridad del Riesgo		Moderado	
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo	
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección				
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.				
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Poco conocimiento de cuidados de la enfermedad por parte de los pacientes.				
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar/motivar al paciente la importancia de la asistencia a la consejería desde la consulta externa. • Brindar folleto al paciente con la consejería básica sobre los cuidados de la enfermedad. - Proporcionar información de la enfermedad por web Essalud 				

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

- M02.04.01.03.13.13 Procedimiento Administración de Quimioterapia Endovenosa
- M02.04.01.03.13.14 Procedimiento Administración Producto Biológico
- M02.04.01.03.13.15 Procedimiento Administración Medicamento Endovenoso
- M02.04.01.03.13.16 Procedimiento Administración Medicamento Subcutáneo
- M02.04.01.03.13.17 Procedimiento Administración Quimioterapia Subcutánea
- M02.04.01.03.13.18 Procedimiento Administración Infusión Hemoderivados

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS
		Actividad	Procedimiento terapéuticos
OBJETIVO EL PROCESO	Descripción	Brindar atención a pacientes hematológicos en la administración de medicamentos de quimioterapia y/o medicina por vía endovenosa y/o subcutánea, en pacientes adultos, en el marco de los protocolos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.	
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Atención NO oportuna al paciente.	
CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Paciente no acude en fecha al procedimiento.	
	Causa Nº 02	Paciente olvida la hoja de indicaciones.	
	Causa Nº 03	Alta demanda de pacientes en una misma fecha.	
	Causa Nº 04	Demora en compra de productos biológicos y/o de quimioterapia.	
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

4 VALORACIÓN DE RIESGO							
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA					IMPACTO		
Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja		0.1			Muy Bajo	0.05	
Baja		0.3			Bajo	0.10	
Moderada		0.5	0.5		Moderado	0.20	0.2
Alta		0.7			Alto	0.40	
Muy Alta		0.9			Muy alto	0.80	
Alta			0.70		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.100	Prioridad del Riesgo		Moderado		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5.1 ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección					
5.3 CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.					
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacientes no atendidos dentro de los plazos establecidos.					
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar al paciente la importancia del cumplimiento del tratamiento en fecha indicada. • Proponer estrategia de compra de productos biológicos y/o quimioterapia dentro de los 7 días aprobada la historia clínica del paciente. 					

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720	
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560	
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400	
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240	
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080	
2. IMPACTO EN LA MATRIZ				0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto		
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta		

Nota: Para los siguientes procedimientos, se ha realizado una sola ficha de Riesgos, dado que los riesgos y sus causas son similares.

- M02.04.01.03.13.19** Procedimiento Ambulatorio Informe de Mielograma
- M02.04.01.03.13.20** Procedimiento Ambulatorio Aspirado de Médula Ósea
- M02.04.01.03.13.21** Procedimiento Ambulatorio Biopsia de Médula Ósea
- M02.04.01.03.13.22** Procedimiento Ambulatorio Punción Lumbar
- M02.04.01.03.13.23** Procedimiento Administración de Quimioterapia Intratecal

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Adultos
		Subproceso (Nivel 4)	Atención Consulta Externa Ambulatoria Hematología
		Subproceso (Nivel 5)	PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS DE DIAGNÓSTICO
		Actividad	Procedimiento de diagnóstico
		Objetivo del proceso	Descripción
	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	De Imagen Institucional, Operativo, estratégico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Atención NO oportuna al paciente.	
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Falta de material de bioseguridad adecuada para realizar el procedimiento.
		Causa Nº 02	Paciente no acude en fecha al procedimiento.
		Causa Nº 03	Demora en reunión de médicos para elaboración de los informes.
		Causa Nº 04	
		Causa Nº 05	
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
	Diagrama de Flujo de Procesos		

4 VALORACIÓN DE RIESGO							
4.1 PROBABILIDAD DE OCURRENCIA					IMPACTO		
Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
Muy Baja		0.1			Muy Bajo	0.05	
Baja		0.3			Bajo	0.10	
Moderada		0.5	0.5		Moderado	0.20	0.2
Alta		0.7			Alto	0.40	
Muy Alta		0.9			Muy alto	0.80	
Alta			0.70		Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.100	Prioridad del Riesgo		Moderado		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5.1 ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
5.2 RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)		Oficina / Dirección					
5.3 CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica.					
5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Pacientes no atendidos dentro de los plazos establecidos.					
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar al paciente la importancia del cumplimiento del tratamiento en fecha indicada. • Proponer estrategia de compra de productos biológicos y/o quimioterapia dentro de los 7 días aprobada la historia clínica del paciente. • Programar horas semanales a los médicos especialistas para la elaboración de los informes de mielogramas. 					

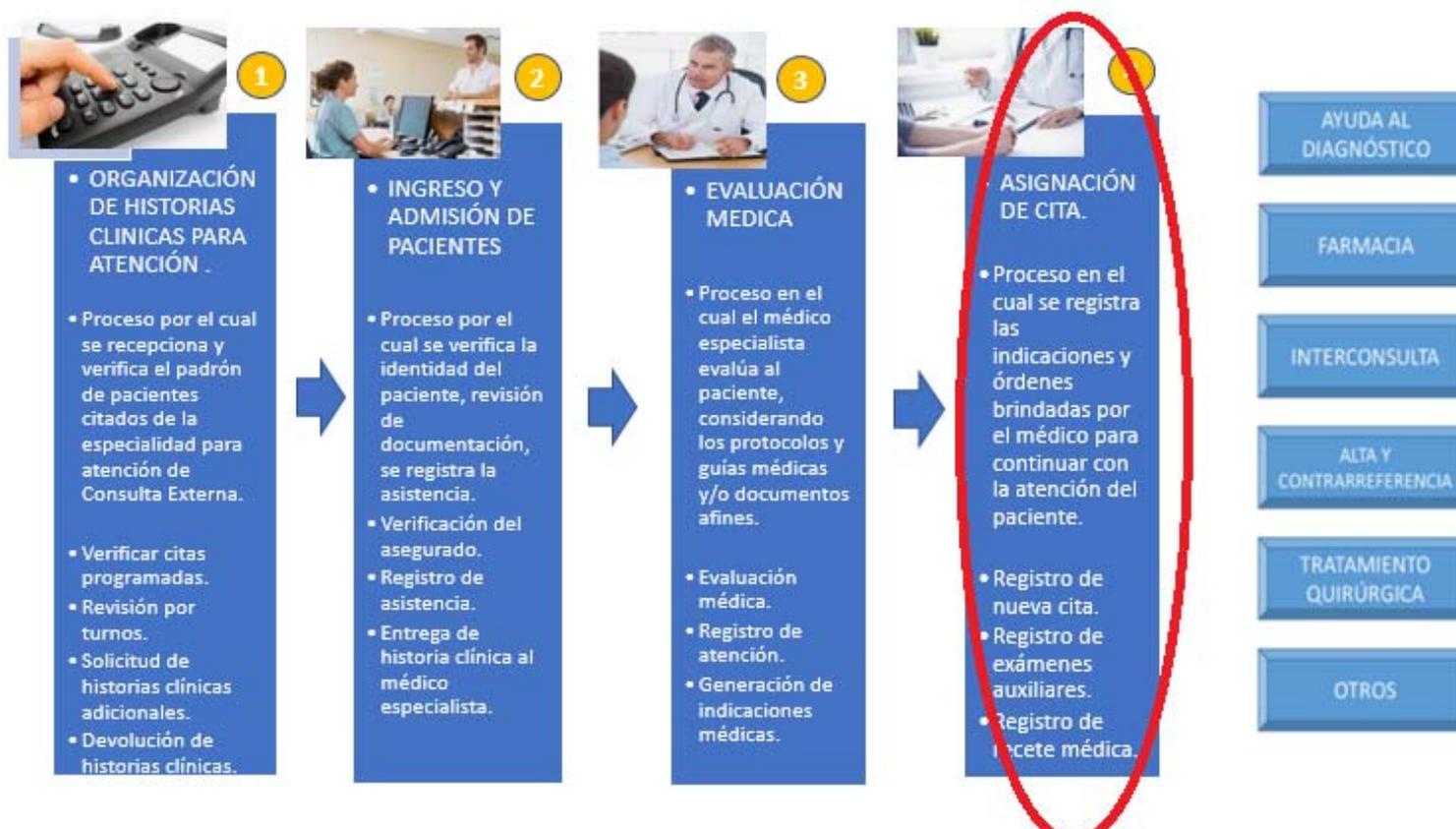
Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

9. PROCESOS CRITICOS

En base al presente manual, se ha identificado en el diagrama de bloques del proceso de atención de consulta externa, el siguiente punto crítico: **Asignación de citas.**

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



Asignación de Citas:

Dada la alta demanda de los pacientes en conseguir una cita dentro de los 3 meses, muchos de estos pacientes que no logran obtener una cita dentro de ese periodo, por lo tanto, deben esperar 1 mes adicional para poder conseguir la cita, siendo la re-cita otorgada en el 4to mes, poniendo en riesgo la continuidad del tratamiento y mejoría del paciente, quedando con la posibilidad de no tomar los medicamentos y/o procedimientos en el 4to mes de espera.

10. MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS

- Considerar un incremento de al menos 1 consultorio adicional para atender la demanda de los pacientes en esta especialidad, dado que en la actualidad solo se cuentan con 4 consultorios por turno y por día.
- Considerar la opción de implementar un nuevo modelo de atención de consulta externa ambulatoria, es decir, contar con 3 consultorios y en cada uno de ellos que cuente con 1 médico residente de 3er año, de ser así, la anamnesis debe darse en un ambiente físico donde ésta pueda realizarse, de modo que al final de la consulta el médico especialista revisa el diagnóstico realizado por el médico residente de 3er año y determina el tratamiento final. De esta forma se logra 2 objetivos:
 - 1) Capacitación permanente al médico residente; y
 - 2) Aumento de atenciones de cita durante un mismo turno.
- Impulsar la creación/apertura de plazas de médicos en la especialidad de Hematología en las localidades de provincias, con el objetivo de reducir el nivel de demanda de paciente de provincia para atenciones en la ciudad de Lima.
- Considerar la creación de plazas en algunos IPRESS de origen de nivel II.
- Mantener 2-3 consultas de atención inmediata a la semana, en las cuales se atiende a los pacientes que no han conseguido cita o que la perdieron y ya no dispongan de tratamiento, así se los atiende en dicha ocasión y luego retornan con sus médicos tratantes en la siguiente cita próxima (1 mes al menos). Para poder mantener estos CAI de hematología se requerirá de nuevos ambientes de consulta externa, dado que ya no hay espacio en los ambientes actuales de consulta de Hematología.
- Sincerar el rendimiento hora-médico, dado que actualmente atienden más pacientes por hora debido a que los médicos, viendo la necesidad del paciente en contar con atención oportuna, brindan citas adicionales con el propósito de que el paciente no pierda el esquema de su tratamiento, lo cual satura la atención por consulta prolongando la atención más allá del turno de 4 horas o en desmedro del tiempo de atención asignado a los pacientes citados con antelación”.

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- El presente manual ha sido elaborado considerando la normativa establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros y la normativa

institucional aprobada mediante la Directiva de Gerencia General No. 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de Gerencia General No. 227-GG-ESSALUD-2019. Tomando en consideración esta normativa se ha tenido el apoyo continuo de la Jefatura del Servicio de Hematología del HNERM, mediante reuniones y entrevistas.

- Durante la elaboración del presente documento, se ha visto la alta demanda por la obtención de citas en esta especialidad, motivo por el cual los pacientes no logran obtener una re-cita al cabo del 3er mes, para llevar un mejor control sobre su tratamiento y realizar oportunamente el alta médica con el objetivo de que el paciente continúe las atenciones en la IPRESS que corresponda, motivo por el cual es necesario la asignación de consultas adicionales otorgadas por los médicos especialistas.

Recomendaciones:

- Realizar la revisión periódica (anual) del presente manual, con el fin de mantener actualizado el documento tomando en cuenta los cambios que puedan darse.
- Considerar el presente documento a fin de impulsar toda acción de mejora continua.
- Considerar las acciones sugeridas que se muestran en el cuadro de riesgos del proceso, a fin de mitigar al máximo los riesgos.
- Analizar la viabilidad de incrementar al menos 1 médico especialista por turno en la atención de Consulta Externa Ambulatoria, con el fin de satisfacer la demanda, sincerar las atenciones requeridas por turno y brindar un servicio de consulta médico-paciente se realice con atención adecuada al asegurado.
- Impulsar las atenciones de consulta mediante una plataforma virtual, que permita la atención de consulta sobre todo para pacientes de las redes de provincia.
- Considerar la implementación de indicadores para los procedimientos que no cuenten con este parámetro automatizado. (Procedimientos del M02.04.01.03.13.11 al M02.04.03.13.18)
- Valorar añadir lo de mantener CAI en nuevos ambientes de consulta externa.