

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

MANUAL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA COM-GAS-MA-01 V3



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

1. OBJETIVO:

Sintetizar el funcionamiento y el modelo de atención del Servicio de Gastroenterología de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., constituyendo una guía informativa y comunicativa, para brindar a nuestros pacientes una atención de calidad conforme a las políticas institucionales dentro del marco ético y legal vigente.

2. ALCANCE:

El manual de funcionamiento del Servicio de Gastroenterología de la Subred Sur, va dirigido a todo el personal asistencial y administrativo que participa y forma parte del proceso en la ruta de la atención del paciente.

DESDE: Identificación de atención de un paciente con diagnóstico de gastroenterología / ingreso del usuario hospitalario y/o ambulatorio/ derivación de un servicio acorde con los hallazgos encontrados.

HASTA: Entrega de resultados e información del egreso y derivación de tratamiento con los resultados entregados.

3. JUSTIFICACION:

El Servicio de Gastroenterología de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.: Se define como el área encargada de prestar los servicios de valoración clínica, consulta médica y procedimientos de endoscopia digestiva y otros relacionados con el sistema gastrointestinal, por parte de un equipo de salud multidisciplinario, especializado para resolver las condiciones de salud y/o mejorar su calidad de vida a satisfacción del paciente, su familia y los participantes del equipo de salud de la Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

4. A QUIEN VA DIRIGIDO:

Todo el personal asistencial y administrativo que participa y forma parte del proceso en la ruta de la atención del paciente.

5. DEFINICIONES:

ACTIVIDAD: Conjunto de acciones afines ejecutadas por una misma persona o unidad administrativa, como parte de una función asignada.

ACTIVIDAD DE CONTROL: Establece controles dentro de las actividades de procedimientos, como pueden ser las revisiones o inspecciones, comprobaciones, aprobaciones, autorizaciones, etc.

COLONOSCOPIA: Examen que se utiliza para detectar cambios o anomalías en el Intestino grueso (colon) y el recto.

COLOPROCTOLOGÍA: Estudio y tratamiento de las enfermedades del colon, recto y ano.

CONSULTA O VALORACIÓN MÉDICA: Es la atención brindada por un médico general o especialista, dependiendo del nivel de complejidad, incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales de este grupo poblacional, con el objeto de detectar precozmente circunstancias o patologías que puedan alterar su desarrollo y salud.

DIAGNÓSTICO: Proceso de acercamiento gradual al conocimiento analítico de un hecho o problema administrativo, que permite destacar los elementos más significativos de una alteración en el desarrollo de las actividades de una institución.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

DIGESTIVA: Dícese de las operaciones y partes del organismo que realizan la digestión.

ENDOSCOPIA: Inspección visual de una cavidad hueca del organismo utilizando un endoscopio.

EXPEDIENTE CLÍNICO O HISTORIA CLÍNICA: Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento de atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

GASTROENTEROLOGÍA: Ciencia y arte de la medicina dedicada al estudio del tracto gastrointestinal, en lo que se refiere a su fisiología, etiología, diagnóstico y tratamiento.

Interconsulta: Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del médico tratante.

MEJORA CONTINUA: Cambios continuos para consolidar lo logrado, en aspectos de estandarización, supervisión y manejo integral, con evaluación permanente de procesos y resultados, su enfoque está centrado al paciente.

OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN: Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es la reducción del riesgo de daño asociado a la asistencia sanitaria a un mínimo aceptable.

PACIENTE: Todo aquel usuario beneficiario directa de la atención médica.

URGENCIA: Todo problema médico – quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y requiera atención inmediata.

6. NORMATIVIDAD APLICABLE:

NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	EMITIDA POR
Constitución Política de Colombia	1991	<p>Artículo 48 Establece la seguridad social en salud como un derecho público de carácter obligatorio que se debe prestar bajo la dirección, coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia y universalidad en los términos que establezca la ley.</p> <p>Artículo 49 La atención en salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.</p>	Corte Constitucional Consejo Superior de la Judicatura
Decreto 1011	2006	Por la cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29

MI-SIG-CDO-FT-06 V1

Página 3 de 22

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

Resolución 4445	1996	Se dictan las normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 9 de 1979 , en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Ministerio de Salud y de la Protección Social
Resolución 2183	2004	Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud.	Ministerio de la Protección Social
Resolución 3100	2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.	Ministerio de Salud y Protección Social

7. RESPONSABLE:

Profesionales y técnicos del Servicio de Gastroenterología de la Subred Sur.

8. CONTENIDO DEL MANUAL:

8.1. HORARIO PRESTACION DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA

- UNIDAD PRESTACION UMHES TUNAL

SERVICIO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	HORARIO
Consulta Externa	Consulta de Gastroenterología	Lunes a Viernes 6:00 a.m. - 7:00 p.m. Sábados: 6 am- 1 pm
Endoscopia	Esófago Gastroduodenoscopia	Lunes 6:00 a.m. a 12:00 p.m. Martes, miércoles y jueves 1:00 p.m. a 6:00 p.m. Viernes 6:00 a.m. a 6:00 p.m. Sábados y domingos: Según Disponibilidad
	Colonoscopia	Martes 6:00 a.m. a 12:00 p.m. Jueves 6:00 a.m. a 12:00 p.m. Sábado 6:00 a.m. a 12:00 p.m.
	Ecografía Endoscópica	Lunes 7:00 a.m. a 12:00 p.m. Martes 12:00 p.m. a 6:00 p.m. Miércoles 12:00 p.m. a 6:00 p.m. Viernes de 12:00 p.m. a 6:00 p.m.
Cirugía	CPRE	Martes y viernes: 6:00 a.m. a 12:00 m Resto de días: según disponibilidad de salas y requerimientos hospitalarios y de urgencias
Otros Procedimientos	Otros procedimientos	Disponibilidad de acuerdo a agendas

Tabla 1. Horario del Servicio de Gastroenterología

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29

MI-SIG-CDO-FT-06 V1

Página 4 de 22

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

8.2. OPORTUNIDAD DEL SERVICIO PROGRAMADO

Consulta especializada y cirugía	15 días entre la solicitud y la programación.
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos	15 días entre la solicitud y la programación.

Tabla 2. Oportunidad del Servicio de Gastroenterología

8.3. AGENDAMIENTO Y SOLICITUD DE SERVICIOS

8.3.1. SERVICIOS AMBULATORIOS PROGRAMADOS

El agendamiento de Consulta de Gastroenterología, la Esofagogastroduodenoscopia y la colonoscopia que no requieran sedación se realizan por las líneas de atención de la Subred Sur y procedimientos establecidos en los convenios con los diferentes aseguradores.

Los procedimientos endoscópicos especiales, CPRE, ultrasonido, polipectomías, manometrías, PH metrías y procedimientos endoscópicos bajo sedación, son agendados en forma presencial en el Servicio de Gastroenterología lunes y miércoles de 8 a 10 am. Los procedimientos que se realizan bajo sedación o anestesia deben presentarse a valoración preanestésica antes del procedimiento y de acuerdo a la clasificación de ASA se agendarán para procedimiento con médico de sedación (ASA I y II) o con anestesiólogo (ASA III y IV). En caso de no contar con valoración preanestésica esta será realizada en la sala de procedimientos o la sala de cirugía antes del procedimiento.

Posterior al agendamiento del procedimiento ya sea por las líneas de atención de la Subred Sur o del Servicio de Gastroenterología se hará llegar al paciente las recomendaciones previas al procedimiento y preparaciones intestinales, de acuerdo a lo establecido en este documento.

8.3.2. HOSPITALARIOS

De lunes a sábado se realiza ronda médica en horas de la mañana en los Hospitales de Meissen y El Tunal, en donde se reportan los pacientes con interconsultas o procedimientos de Gastroenterología pendientes.

Se realiza examen médico y valoración integral conjunta del paciente por médico del servicio y especialista de gastroenterología, en donde se define la conducta médica a seguir.

Si se trata de interconsultas estas son atendidas con una oportunidad no mayor a cuatro (4) horas de lunes a sábado de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. Después de esta hora se contará con disponibilidad telefónica permanente para asesoría especializada y la presencialidad del especialista en estos horarios se reservará para los casos de urgencia vital.

Para las Unidades de Vista Hermosa, Tunjuelito y Santa Librada, se atenderán interconsultas con una oportunidad no mayor a doce (12) horas posteriores a la solicitud.

Los procedimientos de endoscopia, procedimientos quirúrgicos y otros procedimientos del Servicio de Gastroenterología, que no correspondan a urgencia vital, serán programados de acuerdo con la disponibilidad de la sala o el quirófano según la urgencia o prioridad del caso.

Los pacientes hospitalizados cuyos procedimientos quirúrgicos, diagnósticos o terapéuticos de gastroenterología que pueden ser agendados ambulatoriamente, deben ser egresados de hospitalización una vez se les asignen la cita del procedimiento o de la consulta especializada, aplicando para estos la oportunidad de consulta externa.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

8.3.3. ATENCION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS O URGENCIAS VITALES

En caso de urgencia manifiesta se garantiza valoración inmediata por médico del área de gastroenterología, máximo en las siguientes cuatro (4) horas, con definición de conducta por gastroenterólogo. Esto independientemente del servicio donde se presente la urgencia.

8.4. REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS-ASISTENCIALES PREVIOS A LA ATENCIÓN

- a. Autorización y/ o orden para el Servicio de Gastroenterología.
- b. Orden médica con fecha vigente.
- c. El procedimiento que solicita el médico debe ser el mismo que viene en la autorización.
- d. Los datos del paciente deben estar correctamente diligenciados, nombres y apellidos completos, documento de identidad de número de historia clínica.
- e. Cumplir con las recomendaciones médicas y de enfermería dadas en la consulta o en el momento de asignación de la cita, ya sea telefónica, personal o por correo electrónico.
- f. El usuario debe presentarse en Servicio de Gastroenterología primer piso de la UMHES El Tunal, con treinta (30) minutos de anticipación a la hora de la cita con orden médica y autorización vigente del procedimiento.
- g. Para pacientes hospitalizados y de urgencias seguir indicaciones para la preparación, previo llamado del servicio.
- h. Todos los pacientes deben traer acompañante y es obligatorio para aquellos que serán sometidos a sedación o anestesia, pacientes con discapacidad, mayores de 60 años o menores de edad.
- i. En caso de sedación o anestesia se debe contar con valoración preanestésica y los exámenes preanestésicos requeridos
- j. Firma de consentimientos informados

8.5. RECOMENDACIONES Y PREPARACIONES DEL PACIENTE PREVIOS A LA ATENCIÓN

8.5.1. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA Y PH METRIA

- Presentarse con ocho (8) horas de ayuno total.
- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta dos (2) horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.
- Para PHmetría traer una botella de agua y 2 pitillos

8.5.2. COLONOSCOPIA Y POLIPEPTOMÍA ENDOSCÓPICA

- Dieta baja en fibra 3-4 días antes del procedimiento.
- 24 horas de ayuno de sólidos y 8 horas de ayuno de líquidos como mínimo.
- Lavado intestinal así:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

- A. **Esquema 1:** 12 a 18 horas antes del examen tomar polietilenglicol (clean prep o nulitely), 4 sobres, de la siguiente manera: disolver cada sobre en un litro de agua y tomar un vaso cada 15 a 30 minutos hasta terminar los 4 litros; en caso de náuseas, descansar unos minutos y alternar el laxante con otro líquido claro (limonada, caldo, gatorade o similares).
 - B. **Esquema 2:** 12 a 18 horas antes del examen tomar Manitol en un volumen de 1000 mL a un ritmo de un vaso (250 mL) cada 15 minutos, culminando el litro de solución en 1 hora. La solución de un litro se prepara mezclando un frasco de manitol al 18% (500 mL) más 500 mL de agua.
 - C. **Esquema 3 (Si los esquemas 1 y 2 no están disponibles):** 24 horas antes del procedimiento iniciar toma de 3 frascos de travad oral de 133 ml así: 1 frasco cada 5 horas diluido en jugo y 6 vasos de agua entre tomas.
- Tomar los medicamentos ordenados por el médico con normalidad, incluso el día del procedimiento hasta 2 horas antes.
 - No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.5.3. VIDEOCAPSULA

- Dieta baja en fibra 3-4 días antes del procedimiento.
- 24 horas de ayuno de sólidos y 8 horas de ayuno de líquidos como mínimo.
- Lavado intestinal así:
 - A. **Esquema 1:** 12 a 18 horas antes del examen tomar polietilenglicol (clean prep o nulitely), 4 sobres, de la siguiente manera: disolver cada sobre en un litro de agua y tomar un vaso cada 15 a 30 minutos hasta terminar los 4 litros; en caso de náuseas, descansar unos minutos y alternar el laxante con otro líquido claro (limonada, caldo, gatorade o similares).
 - B. **Esquema 2:** 12 a 18 horas antes del examen tomar Manitol en un volumen de 1000 mL a un ritmo de un vaso (250 mL) cada 15 minutos, culminando el litro de solución en 1 hora. La solución de un litro se prepara mezclando un frasco de manitol al 18% (500 mL) más 500 mL de agua.
 - C. **Esquema 3 (Si los esquemas 1 y 2 no están disponibles):** 24 horas antes del procedimiento iniciar toma de 3 frascos de travat oral de 133 ml así: 1 frasco cada 5 horas diluido en jugo y 6 vasos de agua entre tomas.
- Tomar los medicamentos ordenados por el médico con normalidad, incluso el día del procedimiento hasta 2 horas antes.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.5.4. ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO

- Presentarse con 8 horas de ayuno.
- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta 2 horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

8.5.5. MANOMETRÍA ANORECTAL Y RECTOSCOPIA

- 12 horas de ayuno de sólidos y 4 horas de ayuno de líquidos como mínimo.
- 2 horas antes del procedimiento realizar lavado rectal con 2 bolsas de Enema Travat rectal
- Tomar los medicamentos ordenados por el médico con normalidad, incluso el día del procedimiento hasta 2 horas antes.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.5.6. MANOMETRIA ESOFAGICA Y DILATACIÓN ESOFÁGICA

- Presentarse con 8 horas de ayuno.
- Valoración y exámenes pre-anestésicos recientes (TP, TPT Y recuento de plaquetas)
- Si toma anticoagulantes (heparina, warfarina, etc) o antiagregantes plaquetarios (ASA, clopidogrel, etc) por favor consultar a su médico tratante para confirmar si debe suspender 24 horas antes del procedimiento.
- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta 2 horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.
- Traer una botella de agua y 2 pitillos

8.5.7. GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA

- 8 horas de ayuno de líquidos y sólidos como mínimo.
- Tomar los medicamentos ordenados por el médico con normalidad, incluso el día del procedimiento hasta 2 horas antes.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

8.5.8. COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE) Y LIGADURA DE VARICES ESOFÁGICAS

- Mínimo 8 horas de ayuno total.
- Valoración y exámenes pre-anestésicos recientes (TP, TPT Y recuento de plaquetas)
- Si toma anticoagulantes (heparina, warfarina, etc) o antiagregantes plaquetarios (ASA, clopidogrel, etc) por favor consultar a su médico tratante para confirmar si debe suspender 24 horas antes del procedimiento.
- Tomar los medicamentos formulados por el médico el día de la endoscopia con un poco de agua hasta 2 horas antes del procedimiento.
- No traer joyas ni objetos de alto valor, uñas sin esmalte, ropa holgada, calzado cómodo y antideslizante.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29

MI-SIG-CDO-FT-06 V1

Página 8 de 22

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

8.6. CONFIRMACIÓN DE AGENDAS

Con el objetivo de disminuir las inasistencias y cancelaciones de procedimientos de gastroenterología agendados se realiza confirmación de agendas por parte del personal del servicio, vía telefónica a los números anotados en Historia Clínica o agendas; esta verificación se realiza 1 día antes para consulta de gastroenterología y endoscopia alta y 2 días antes para colonoscopia y procedimientos especiales. (FORMATO CMRP Listado de citas).

8.7. RUTAS DE ATENCIÓN PACIENTE AMBULATORIO

8.7.1. RUTA DE ENDOSCOPIA ALTA

1. Ingresar paciente a la unidad de gastroenterología, se revisa orden, factura con código correcto de procedimiento, datos personales teniendo en cuenta la edad y si es realizado bajo sedación.
2. Si es realizado con sedación, verificar la valoración de anestesia y confirmar si esta con acompañante. Si el paciente es asa III, se programará por orden del médico de turno para salas de cirugía y si es asa I o asa II, se realizará en la Unidad de Gastroenterología.
3. Enfermería pregunta al paciente si siguió todas las indicaciones para la preparación del procedimiento. Si la preparación fue inadecuada o no se realizó, el procedimiento será cancelado previa autorización médica. Si el acompañante es totalmente necesario y el paciente no lo trae, el procedimiento será cancelado con autorización médica.
4. El médico explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. **CONSENTIMIENTO INFORMADO ESOFAGO GASTRO DUODENOSCOPIA COM-TER-GAST-FT-03.**
5. Enfermería informa al paciente que debe retirarse cualquier objeto que tenga en la boca. Ej. Prótesis o piercing. Se le pregunta si tiene algún diente flojo.
6. Si el procedimiento es bajo sedación, enfermería canaliza de acuerdo a protocolo institucional (**INSERCIÓN CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO (VENOPUNCIÓN HOS-INT-ENF-PT-01)**), se hace firmar **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA HOS-ENF-FT-05.**
7. Enfermería acompaña al paciente para que ingrese a sala de procedimiento. Se le indica que debe tomar asiento sobre la camilla, que debe retirarse el tapabocas totalmente. Se le indica que tiene que abrir la boca y que se le aplicará lidocaína en spray, en garganta, para el mejor paso del equipo, se coloca protector bucal.
8. Si el procedimiento es bajo sedación el anestesiólogo o médico de sedación hará preguntas como alergias y medicamentos, le explicará al paciente el procedimiento anestésico y procederá a hacerle firmar el **CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA HOS-QUI-SQX-FT-01.**
9. Si el procedimiento es bajo sedación, se monitoriza paciente con electrodos, pulsioxímetro, tensiómetro y cánula de oxígeno a dos litros y se registran los primeros signos vitales. Se diligencia formato **"COM-GAS-FT-06 LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SEGUROS ENFERMERÍA -SERVICIO GASTROENTEROLOGIA"**.
10. Enfermería explica al paciente que sentirá un poco de molestia, que debe seguir todas las indicaciones que el médico le brinda. Las cuales son: se colocará la boquilla en la boca,

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

debe morderla, debe dejar escurrir la saliva y que tiene que respirar solo por la boca. En el momento de que el médico le diga pase saliva, nos ayudará a que el equipo resbale más fácil. Se le indica que no debe coger al médico ni al equipo.

11. Durante el procedimiento sin sedación el médico va explicando cómo se encuentra el paciente los pasos del procedimiento, el determina si se toma biopsia o no. Si se toma biopsia se introduce la pinza dentro del canal de trabajo del endoscopio y el médico ordena en que sitio tomarla. Se retira pinza y se deposita la biopsia en frasco con formol.
12. Si el procedimiento es bajo sedación el médico de sedación o anestesiólogo diligencia REGISTRO DE ANESTESIA HOS-QUI-FT-13 definido por la Subred.
13. Médico gastroenterólogo realiza el procedimiento, una vez termina si es bajo sedación espera que el paciente despierte, llama al paciente por su nombre hasta hallar respuesta. Enfermería asiste al paciente a sentarse al borde de la camilla, se le indica que escupe una sola vez, que puede salir y esperar en la sala 10 minutos para la entrega del resultado.
14. El médico o enfermería entrega el resultado al paciente, si hay biopsia tiene que llevarla a patología para su estudio y después solicitar cita con el médico que ordeno el examen.
15. Si hay hallazgos patológicos el médico se encarga de entregarle el resultado al paciente y darle las indicaciones según lo establece el procedimiento de ALERTAS CRITICAS CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, GASTROENTEROLOGIA, RADIOLOGIA E ID COM-PR-01.
16. El médico o enfermería entrega recomendaciones al paciente y sale del servicio con el acompañante.

8.7.2. RUTA DE COLONOSCOPIA

1. Ingresar paciente a unidad de gastroenterología, enfermería o el personal administrativo verifica orden, factura, código del procedimiento, datos correctos del paciente, verificar edad: si este es mayor de 75 años tiene que tener valoración de anestesiólogo. Si el paciente es asa III, se programará por orden del médico de turno para salas de cirugía y si es asa I o asa II, se realizará en la Unidad de Gastroenterología.
2. Enfermería pregunta al paciente si siguió todas las indicaciones para la preparación del procedimiento y si viene acompañado. Si la preparación fue inadecuada o no se realizó el procedimiento será cancelado previa autorización médica. Si el acompañante es totalmente necesario y el paciente no lo trae, el procedimiento será cancelado con autorización médica.
3. El médico explica el procedimiento al paciente y al acompañante se le entrega consentimiento informado del procedimiento y de sedación, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. CONSENTIMIENTO INFORMADO COLONOSCOPIA COM-TER-GAST-FT-04.
4. Enfermería pide colaboración al familiar de retirar objetos personales. Ej. Prótesis dental, chaqueta, bisutería, celular etc. Se le informa al paciente que debe pasar al baño colocarse la bata y retirarse la ropa de la cintura hacia abajo y guardarla en el casillero dispuesto para este fin o dejarla en custodia del familiar.
5. Enfermería canaliza de acuerdo a protocolo institucional (INSERTIÓN CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO (VENOPUNCIÓN) HOS-INT-ENF-PT-01), se hace firmar consentimiento informado CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA HOS-ENF-FT-05.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

- 1) Enfermería acompaña al paciente a ingresar al baño para cambiarse, ponerse la bata y pasar a la sala de procedimiento, se le indica que debe colocarse sobre la camilla en posición cubito lateral izquierdo, se monitoriza paciente con electrodos, pulsioxímetro, tensiómetro y cánula de oxígeno a dos litros y se registran los primeros signos vitales. Se diligencia formato "COM-GAS-FT-06 LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SEGUROS ENFERMERÍA -SERVICIO GASTROENTEROLOGIA".
- 2) El anestesiólogo o medico de sedación que esta de turno realiza unas preguntas con respecto a su condición médica y alguna alergia que el paciente pueda tener, toma de medicamentos y el por qué le envían el procedimiento. Le explicará al paciente el procedimiento anestésico y procederá a hacerle firmar el CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA HOS-QUI-SQX-FT-01.
- 3) Anestesiólogo realiza sedación y diligencia el formato "COM-GAS-FT-07 REGISTRO SEDACIÓN EN PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA" definido por la Sub Redsur.
- 4) El Gastroenterólogo realiza el procedimiento, cuando termina espera que el paciente despierte, lo llama por su nombre cuando el anestesiólogo lo indique, y le explica en forma general que el procedimiento ha terminado y que posteriormente se le entregará el informe.
- 5) En el momento que el paciente este atento y responda al llamado, enfermería le colabora en colocar su ropa y calzado se ayuda a sentarse al borde de la camilla y esperar un momento mientras se recupera completamente de la sedación.
- 6) Enfermería asiste al paciente a la sala de recuperación y esperar unos 10 minutos mientras se recupera de la sedación, le retira el yelco y se le entrega el resultado.
- 7) Si hay hallazgos patológicos el médico se encarga de entregarle el resultado al paciente y darle las indicaciones según lo establece el procedimiento de ALERTAS CRITICAS CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, GATROENTEROLOGIA, RADIOLOGIA E ID COM-PR-01.
- 8) Enfermería llama al acompañante y se entrega el paciente con el resultado, indicando que si hay biopsia tiene que llevarla a patología para su estudio y después solicitar cita con el médico que ordeno el examen y si es sin biopsia, que tiene que solicitar cita con el médico que le envió el examen para llevar resultados. Se entregan recomendaciones al paciente y sale del servicio con el acompañante.

8.7.3. RUTA DE CPRE AMBULATORIA

- 1) Paciente llega a la Unidad de gastroenterología con orden médica, valoración de anestesia e historia médica. Los días lunes y miércoles de 8 a 10 a.m. para hablar con el médico de turno el cual le agendará procedimiento en salas de cirugía.
- 2) El médico en la consulta prequirúrgica le indica que tiene que llegar temprano en la mañana, ingresar por urgencias y hospitalizarse en compañía de familiar con previa preparación para procedimiento. Explica el procedimiento y hace firmar CONSENTIMIENTO INFORMADO COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CPRE COM-TER-GAST-FT-05.
- 3) En la valoración preanestésica el anestesiólogo explicará al paciente los beneficios y riesgos del procedimiento de sedación y se hará firmar "CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA HOS-QUI-SQX-FT-01". Paciente llegará a urgencias con los consentimientos de sedación y procedimientos firmados.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29
MI-SIG-CDO-FT-06 V1 **Página 11 de 22**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

- 4) La Jefe de salas de cirugía pedirá paciente en urgencias.
- 5) Llega paciente a salas de cirugía por orden del jefe de salas, auxiliar circulante, recibe paciente y lo ubica en la sala correspondiente.
- 6) En caso de no haberse realizado consultas prequirúrgicas y preanestésicas, el médico gastroenterólogo y anesestésico respectivamente deben dar la información completa al paciente y su acompañante en salas de cirugía y hacer firmar los consentimientos.
- 7) Médico o enfermería indica al familiar que no puede retirarse de la sala de espera de cirugía hasta recibir información del paciente después del procedimiento.
- 8) Paciente en sala correspondiente, auxiliar circulante de sala verifica signos vitales, canalización y llama a anesestésico.
- 9) Anesestésico realiza sedación o anestesia y diligencia formato "COM-GAS-FT-07 REGISTRO SEDACIÓN EN PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA"
- 10) Gastroenterólogo revisa la historia clínica del paciente, el auxiliar de gastroenterología ubica al paciente en posición adecuada y coloca protector bucal, asiste al gastroenterólogo que realizará la CPRE.
- 11) Gastroenterólogo realiza el procedimiento y cuando termina, enfermería recoge guías, protector bucal y equipo para reprocesamiento. Se colabora realizando limpieza de mesa de trabajo y alistando todo para próximo procedimiento.
- 12) Gastroenterólogo espera que el paciente despierte, lo llama por su nombre cuando el anesestésico lo indique, y le explica en forma general que el procedimiento ha terminado y que posteriormente se le entregará el informe.
- 13) Gastroenterólogo se encargará que el reporte del procedimiento quede en historia clínica. Si hay hallazgos patológicos el médico mismo se encarga de entregarle el resultado al paciente y darle las indicaciones según lo establece el procedimiento de ALERTAS CRITICAS CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, GASTROENTEROLOGIA, RADIOLOGIA E ID COM-PR-01.
- 14) Médico de turno realiza epicrisis para la salida del paciente y registra en la historia clínica.

8.7.4. RUTA DE ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO

- 1) Ingresa paciente a la unidad de gastroenterología con orden médica, facturación con código correcto, valoración de anestesia, resultado de endoscopia e historia clínica y con acompañante. Enfermería pregunta si viene preparado para el examen. En caso de mala preparación o de no contar con acompañante cuando es requerido se cancelará el procedimiento previa autorización médica.
- 2) Médico explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. CONSENTIMIENTO INFORMADO ECOENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM-TER-GAST-FT-09.
- 3) Enfermería pide colaboración al familiar de retirar objetos personales. Ej. Prótesis dental, chaqueta, bisutería, celular etc.
- 4) Enfermería canaliza de acuerdo a protocolo institucional (INSERCIÓN CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO (VENOPUNCIÓN) HOS-INT-ENF-PT-01), se hace firmar CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA HOS-ENF-FT-05.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29
MI-SIG-CDO-FT-06 V1 **Página 12 de 22**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

- 5) Enfermería acompaña al paciente a ingresar a la sala de procedimiento, se le indica que debe colocarse sobre la camilla en posición boca arriba, se coloca bata y se le indica bajar la ropa interior y el pantalón hasta las rodillas y que se coloca en posición fetal, se monitoriza paciente con electrodos, pulsioxímetro, tensiómetro y cánula de oxígeno a dos litros y se registran los primeros signos vitales. Se diligencia formato "COM-GAS-FT-06 LISTA DE CHEQUEO PROCEDIMIENTOS SEGUROS ENFERMERÍA-SERVICIO GASTROENTEROLOGIA".
- 6) El anesthesiólogo que esta de turno realiza unas preguntas con respecto a su condición médica y alguna alergia que el paciente pueda tener, toma de medicamentos y el por qué le envían el procedimiento. Le explicará al paciente el procedimiento anestésico y procederá a hacerle firmar el "CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA HOS-QUI-SQX-FT-01".
- 7) Enfermería coloca protector bucal y médico gastroenterólogo indica procedimiento a seguir al paciente antes de que el paciente quede sedado.
- 8) Anesthesiólogo realiza sedación y diligencia "COM-GAS-FT-07 REGISTRO SEDACIÓN EN PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA", definido por la Subred Sur.
- 9) Gastroenterólogo realiza el procedimiento y una vez termina espera a que el paciente despierte, se incentiva al paciente para que despierte llamándolo por su nombre. Enfermería asiste el paciente a sentarse al borde de la camilla, se le indica que escupe una sola vez, se hace acompañamiento a salas de recuperación y esperar en la sala 10 minutos mientras se recupera de la sedación.
- 10) El médico o enfermería entrega el resultado al paciente, si hay biopsia tiene que llevarla a patología para su estudio y después solicitar cita con el médico que ordeno el examen.
- 11) Si hay hallazgos patológicos el médico se encarga de entregarle el resultado al paciente y darle las indicaciones según lo establece el procedimiento de ALERTAS CRITICAS CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, GASTROENTEROLOGIA, RADIOLOGIA E ID COM-PR-01.
- 12) El médico o enfermería entrega recomendaciones al paciente y sale del servicio con el acompañante.

8.7.5. RUTA DE PH METRIA

- 1) Ingresar paciente a la unidad de gastroenterología con orden médica, facturación con código correcto. Enfermería pregunta si viene preparado para el examen y si trae todos los suministros para la realización del procedimiento. Pitillo y botella de agua. En caso de mala preparación el procedimiento será cancelado previa autorización médica.
- 2) Médico explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. CONSENTIMIENTO INFORMADO PH METRIA ESOFAGICA COM-TER-GAST-FT-06.
- 3) Paciente ingresa a sala de procedimiento, enfermería calibra grabadora con líquidos alacer 1.0 y 7.0 con para comienzo de procedimiento.
- 4) Médico o enfermería explica que el examen es un poco molesto, pero no doloroso. Se colocan unas compresas bajo su mentón. Se introduce sonda de PH lubricada con lidocaína jalea por fosa nasal, se le indica al paciente que debe tomar tragos de agua seguidos para que nos ayude a deslizar la sonda, esta llegará hasta 38cm.
- 5) Termina paso de sonda y enfermería pregunta al paciente nombre, numero de cedula y si sabe dónde se encuentra en este momento.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29
MI-SIG-CDO-FT-06 V1 **Página 13 de 22**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

- 6) Enfermería fija sonda en mejilla, se pasa por encima de la oreja, se fija en cuello teniendo en cuenta que pueda girar para los dos lados. Se fija en pecho lado correspondiente a la fosa nasal en la cual fue introducida la sonda. Se guarda grabadora en maleta correspondiente.
- 7) Enfermería le cuelga maleta al paciente y se dan indicaciones del cuidado y manipulación del equipo que son: no retirarse la maleta con la grabadora durante 24 horas, no golpear, no mojar y se le indica que cada vez que coma o que se acueste, debe oprimir la tecla correspondiente. Se le indica como llenar formato de registro.
- 8) Enfermería indica al paciente que debe venir al día siguiente a la misma hora en que se colocó la grabadora para el retiro de ella misma y entrega del formato de registro.
- 9) Al día siguiente enfermería retira el equipo, se le indica al paciente que debe venir por sus resultados en diez días hábiles y que debe solicitar cita con el médico que solicita el examen para la lectura.
- 10) Persona encargada descarga grabadora y envía a jefe para lectura de examen por parte del gastroenterólogo.
- 11) Gastroenterólogo y jefe de enfermería se encargan que el informe quede registrado en la historia clínica y que se le haga llegar al paciente.

8.7.6. RUTA DE MANOMETRIA ESOFÁGICA

- 1) Ingresa paciente a la unidad de gastroenterología con orden médica, facturación con código correcto, resultado de endoscopia e historia clínica. Enfermería pregunta si viene preparado para el examen, se le pregunta porque le solicitan el examen y verificamos resultados de la endoscopia, si es viable, se realiza, si tiene alguna obstrucción, no se realiza y si trae los suministros para la realización del procedimiento los cuales son: pitillo, botella de agua grande. En caso de mala preparación el procedimiento será cancelado previa autorización médica.
- 2) Médico explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. CONSENTIMIENTO INFORMADO MANOMETRIA ESOFAGICA COM-TER-GAST-FT-08.
- 3) Paciente ingresa a sala de procedimiento, enfermería le indica que tome asiento.
- 4) Médico o enfermería explica que el examen es un poco molesto, pero no doloroso. Se colocan unas compresas bajo su mentón. Se introduce sonda esofágica lubricada con lidocaína jalea por fosa nasal, se le indica al paciente que debe tomar tragos de agua seguidos para que nos ayude a deslizar la sonda, esta llegará hasta 60cm.
- 5) Cuando haya llegado a la unión del estómago con el esófago, sitio donde queda es esfínter esofágico se empieza a retirar muy lentamente, se realizan paradas y se le indica al paciente que tome tragos de agua. Son aproximadamente de 10 a 12 tragos.
- 6) Se retira sonda esofágica despacio hasta retirarla por completo, se le indica al paciente que debe venir en 10 días hábiles por resultados, se indica que debe solicitar cita con el médico que mando a realizar el examen para lectura del resultado.
- 7) Gastroenterólogo y jefe de enfermería se encargan que el informe quede registrado en la historia clínica y que se le haga llegar al paciente.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

8.7.7. RUTA MANOMETRIA ANORECTAL

- 1) Ingresa paciente a la unidad de gastroenterología con orden médica, facturación con código correcto. Enfermería pregunta si viene preparado para el examen el cual es la colocación de dos enemas dos horas antes del examen. En caso de mala preparación el procedimiento será cancelado previa autorización médica.
- 2) Médico explica el procedimiento al paciente se le entrega consentimiento informado del procedimiento, el cual explica complicaciones que pueden presentarse durante el procedimiento, se le responde cualquier inquietud y el paciente firma consentimientos. **CONSENTIMIENTO INFORMADO MANOMETRIA ANORECTAL, COM-TER-GAST-FT-07.**
- 3) Se le informa al paciente que debe pasar al baño colocarse la bata y retirarse la ropa de la cintura hacia abajo y guardarla en el casillero dispuesto para este fin o dejarla en custodia del familiar.
- 4) Paciente ingresa a sala de procedimiento, enfermería indica que debe colocarse sobre la camilla en posición fetal.
- 5) Enfermería cubre paciente con un campo estéril, se realizan preguntas, nombre, cedula, edad, partos vivos, enfermedades, medicamentos y por qué le solicitan el examen.
- 6) Médico o enfermería explica al paciente que se introducirá una sonda delgada, 10 cm lubricada con lidocaína jalea que será un poco molesto, pero no dolerá, se le explica que a partir de ese momento no debe pronunciar ninguna palabra ni ningún sonido.
- 7) Se retira sonda hasta llegar a 2 o 1 cm, dependiendo de donde este la ubicación del esfínter.
- 8) Ya ubicada la sonda se deja un minuto, se le indica al paciente que tiene que apretar por 30 sg sostenidos por 5 repeticiones. Se le indica que descansa.
- 9) Se le indica al paciente que debe realizar contracciones de 30 sg, dos repeticiones, descansa.
- 10) Se le indica al paciente que debe toser fuerte.
- 11) Se lleva balón con aire a 10ml, cambia a 20 ml, 40 ml, 60 ml, 80 ml. Puede llegar hasta 240 ml a la sensibilidad, puede llegar a máximo a 340 ml reflejo anal. Descansa.
- 12) Se empieza a retirar aire hasta llegar a 60 ml, paciente se le indica pujar, se retira hasta 20 ml, paciente puja hasta expulsar balón.
- 13) Termina procedimiento. Se le indica al paciente que se puede sentar y acomodar su ropa.
- 14) Se le indica que debe venir por el resultado en 10 días hábiles y que debe sacar cita con el médico que los solicito para su lectura.
- 15) Gastroenterólogo y jefe de enfermería se encargan que el informe quede registrado en la historia clínica y que se le haga llegar al paciente.

8.8. REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Previo traslado del paciente para la realización de un procedimiento de gastroenterología se debe informar al área de Referencia y Contrarreferencia de la Subred Sur, quienes realizarán el enlace con el Servicio de Gastroenterología para la programación del procedimiento y así garantizar la atención oportuna del usuario.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

8.9. ENTREGA DE RESULTADOS Y REPORTES DE PATOLOGÍA

Los informes de los procedimientos de gastroenterología se entregan, casi todos, en forma inmediata después de la realización del procedimiento, al paciente, su acompañante o el servicio de internación. Se entrega adicional al informe, si aplica, biopsia y orden de patología para que sea enviada al área de Laboratorio de Patología de la Subred Sur.

Los reportes de patología de la biopsia deben ser reclamados directamente en el Laboratorio de Patología.

Adicionalmente todos los informes y órdenes médicas del Servicio de Gastroenterología quedan registrados en la historia clínica por cada usuario a través de Dinámica Gerencial en las siguientes dos horas después de realizar el procedimiento, donde podrán ser consultados.

8.10. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

Para todos los procedimientos del Servicio de Gastroenterología se hará firmar el documento de consentimiento informado correspondiente, por el paciente o su representante legal. La firma del documento se realizará después de haber explicado en términos claros los objetivos y riesgos del procedimiento y después de aclarar las dudas que tenga el paciente. La negación a la firma del consentimiento implicará la cancelación del procedimiento.

Adicionalmente, semanalmente se realiza entrega de los consentimientos informados del Servicio de Gastroenterología al área de historias clínicas, relacionados en el formato "ENTREGA DE SOPORTES FISICOS DE HISTORIA CLINICA GI-GDO-FT-05".

8.11. RECOMENDACIONES POST PROCEDIMIENTOS

Estas son las recomendaciones que se dan a los pacientes al egreso del servicio de Gastroenterología posterior a los procedimientos.

8.11.1. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA, PH METRIA, GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA, MANOMETRIA ESOFÁGICA, VIDEOCAPSULA Y ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO

- Puede reanudar su dieta habitual a menos de que el médico indique lo contrario
- Es posible que note algunos gases si ha quedado aire en el aparato digestivo, lo que se resolverá en pocas horas
- Si se le ha puesto algún sedante no debe conducir, trabajar con maquinaria peligrosa o en puestos de trabajo de riesgo o incluso tomar decisiones importantes hasta que pasen al menos 6 horas o hasta que se haya recuperado totalmente
- Acudir a Urgencias del Hospital o de su EPS, en caso de presentar:
 - ✓ Heces negras y alquitranadas
 - ✓ Sangre roja en las heces
 - ✓ Vómitos que no se detienen o vómitos con sangre
 - ✓ Dolor o cólicos intensos en el vientre
 - ✓ Dolor torácico
 - ✓ Escalofríos o fiebre que supera los (38.3C)
 - ✓ Si no presenta una deposición por más de tres o cuatro días.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

8.11.2. COLONOSCOPIA, RECTOSCOPIA, POLIPECTOMIA Y MANOMETRIA ANORECTAL

- Es posible que sienta ligeramente hinchado el abdomen, a causa del aire que se bombeó a su colon y que suelte gas más a menudo a lo largo del día. Esto resolverá solo.
- NO Consumir por el día de hoy: Leche, gaseosas, salsas y granos (garbanzo, frijol, lenteja), condimentos ni grasas abundantes.
- Si se le ha puesto algún sedante no debe conducir, trabajar con maquinaria peligrosa o en puestos de trabajo de riesgo o incluso tomar decisiones importantes hasta que pasen al menos 6 horas o hasta que se haya recuperado totalmente.
- Acudir a Urgencias del Hospital o de su EPS, en caso de presentar:
 - ✓ Heces negras y alquitranadas
 - ✓ Sangre roja en las heces
 - ✓ Vómitos que no se detienen o vómitos con sangre
 - ✓ Dolor o cólicos intensos en el vientre
 - ✓ Dolor torácico
 - ✓ Escalofríos o fiebre que supera los (38.3C)
 - ✓ Si no presenta una deposición por más de tres o cuatro días.

8.12. ACTUACIÓN ANTE CONTINGENCIAS PROPIAS DEL SERVICIO

- La programación del recurso humano, se realiza de forma mensual para el Médico Gastroenterólogo, semanal para médicos de sedación y equipo de enfermería, en caso de que al funcionario se le presente un contra tiempo que le impida asistir a cumplir con lo programado, Gastroinvest en un plazo no mayor a 3 horas cubrirá ese espacio.
- Gastroinvest cuenta con los equipos biomédicos para la prestación del servicio, según contrato, en caso de que un equipo falle, el proveedor de mantenimiento cuenta con un plazo no mayor a 4 horas para asistir a la unidad para verificar el estado del equipo y llevar un equipo de soporte.

8.13. INDICADORES DE CALIDAD Y SEGUIMIENTO

Para el seguimiento de la calidad del servicio de Gastroenterología se han definido los siguientes indicadores de calidad en el funcionamiento, los cuales serán revisados en las mesas mensuales de calidad y acreditación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

8.13.1. OPORTUNIDAD DE LA CONSULTA DE GASTROENTEROLOGIA

OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la oportunidad de la consulta especializada de Gastroenterología
-------------------------------	--

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad	Subdominio: Oportunidad
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Oportunidad Consulta de Gastroenterología	
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas Dinámica	
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta con una cifra decimal	
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Días	
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener en el estándar de Calidad	
	7. TIPO DE INDICADOR	Monitorización SOGC	
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Gestión de Sistemas	
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología	
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual	
	11. LINEA BASE	NIVEL SATISFACTORIO	15

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para que ser atendido en la consulta médica especializada y la fecha para la cual puede ser asignada la cita por disponibilidad de agenda
	DENOMINADOR	Total, de citas de gastroenterología programadas por agenda

8.13.2. OPORTUNIDAD DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS DE GASTROENTEROLOGIA

1. PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir la oportunidad de los procedimientos de Gastroenterología

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad	Subdominio: Oportunidad
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	Oportunidad Procedimientos de Gastroenterología	
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas del servicio de Gastroenterología	
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta con una cifra decimal	
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Días	

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener en el estándar de Calidad					
	7. TIPO DE INDICADOR	Monitorización SOGC					
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Gestión de Sistemas					
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología					
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual					
	11. LINEA BASE		<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">NIVEL SATISFACTORIO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">15</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">NIVEL CRÍTICO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">16</td> </tr> </table>	NIVEL SATISFACTORIO	15		NIVEL CRÍTICO
NIVEL SATISFACTORIO	15		NIVEL CRÍTICO	16			

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para realización de procedimiento de gastroenterología y la fecha para la cual puede ser asignada la cita por disponibilidad de agenda
	DENOMINADOR	Total, de procedimientos de gastroenterología programadas por agenda

8.13.3. INASISTENCIA A CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de cancelación de los procedimientos de Gastroenterología por inasistencia de pacientes

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Accesibilidad/Oportunidad Subdominio: Acceso					
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	% de Inasistencia a Procedimientos de Gastroenterología					
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Agendas del servicio de Gastroenterología y Agendas de Dinámica					
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta en porcentaje					
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Por ciento					
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener en el estándar de Eficiencia					
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional IPS					
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Gestión de Sistemas					
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología					
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual					
	11. LINEA BASE		<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">NIVEL SATISFACTORIO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">5%</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">NIVEL CRÍTICO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">10%</td> </tr> </table>	NIVEL SATISFACTORIO	5%		NIVEL CRÍTICO
NIVEL SATISFACTORIO	5%		NIVEL CRÍTICO	10%			

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria de procedimientos y consultas cancelados por inasistencia del paciente
	DENOMINADOR	Total, de procedimientos y consultas de gastroenterología programadas por agenda

8.13.4. PROPORCIÓN DE COMPLICACIONES

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de complicaciones de los procedimientos de Gastroenterología

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	1. DOMINIO	Seguridad del paciente			
	2. NOMBRE DEL INDICADOR	% Complicaciones de Procedimientos de Gastroenterología			
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Historia Clínica y registros propios del servicio			
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta en porcentaje			
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Por ciento			
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener debajo del histórico institucional y el reportado en la literatura			
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional IPS			
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Servicio de Gastroenterología			
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología			
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual			
	11. LINEA BASE	<table style="display: inline-table; border: none;"> <tr> <td style="background-color: #2e8b57; color: white; padding: 2px;">NIVEL SATISFACTORIO</td> <td style="padding: 2px;">0,5%</td> <td style="background-color: #2e8b57; color: white; padding: 2px;">NIVEL CRÍTICO</td> <td style="padding: 2px;">1%</td> </tr> </table>	NIVEL SATISFACTORIO	0,5%	NIVEL CRÍTICO
NIVEL SATISFACTORIO	0,5%	NIVEL CRÍTICO	1%		
VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria de procedimientos y consultas cancelados por inasistencia del paciente			
	DENOMINADOR	Total, de procedimientos y consultas de gastroenterología asignadas por agenda			

8.13.5. PROPORCIÓN DE MALAS PREPARACIONES INTESTINALES

PROCESO O SUBPROCESO	SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
OBJETIVO DEL INDICADOR	Medir el % de cancelaciones o repetición de procedimientos por malas preparaciones intestinales previo a los procedimientos de Gastroenterología

1. DOMINIO	Seguridad del paciente
-------------------	------------------------

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29
 MI-SIG-CDO-FT-06 V1 Página 20 de 22

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD <small>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</small>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	2. NOMBRE DEL INDICADOR	% de malas preparaciones intestinales		
	3. FUENTE DE LA INFORMACIÓN	Historia Clínica y registros propios del servicio		
	4. FORMULA	Se divide el numerador entre el denominador y el resultado se presenta en porcentaje		
	5. UNIDAD DE MEDIDA	Por ciento		
	6. TENDENCIA ESPERADA	Mantener debajo del histórico institucional y el reportado en la literatura		
	7. TIPO DE INDICADOR	Institucional IPS		
	8. RESPONSABLE DEL REPORTE DEL DATO	Servicio de Gastroenterología		
	9. RESPONSABLE DEL ANALISIS DEL DATO	Servicio de Gastroenterología		
	10. PERIODICIDAD DEL ANALISIS DE DATOS	Mensual		
	11. LINEA BASE		NIVEL SATISFACTORIO 7%	NIVEL CRÍTICO 10%

VARIABLES DEL INDICADOR	NUMERADOR	Sumatoria de procedimientos cancelados o repetidos por malas preparaciones intestinales
	DENOMINADOR	Total, de procedimientos de gastroenterología asignadas por agenda

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E	
	FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	COM-GAS-MA-01 V3

9. CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2021-11-25	1	Creación del documento para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S. E
2022-05-16	2	Se realiza cambio de tipo documental de otro documento a Manual (Código anterior: COM-GAS-OD-01). Actualización de contactos y de horarios de atención, ajuste de preparaciones intestinales, definición de procedimiento de confirmación de agendas y entrega de recomendaciones posteriores al procedimiento y actualización de indicadores.
2022-08-29	3	Revisión y ajuste general del documento, se realiza inclusión del numeral 8.7 rutas de atención paciente ambulatorio.

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Blanca Yolanda Gelvez	Nombre: Mónica Ivonne Rodríguez Cardenas	Nombre: Sandra Patricia Alba Calderón	Nombre: Nancy Stella Tabares Ramirez
Cargo: Asesora médica Calidad – Servicio de Gastroenterología	Cargo: Referente Servicios Tercerizados	Cargo: Profesional especializado Control documental - Calidad	Cargo: Directora de Servicios Complementarios
Fecha: 2022-08-01	Fecha: 2022-08-05	Fecha: 2022-08-29	Fecha: 2022-08-29

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2022-08-29