



PROTOCOLO PARA LA ENTREGA DE INFORMES DE LAS  
PRESTACIONES RELEVANTES REALIZADAS E  
INDICACIONES DE SEGUIMIENTO

CÓDIGO REG 1.3	VERSIÓN 05	FECHA 12/2023	VIGENCIA 5 años	Nº PÁGINAS 7
-------------------	---------------	------------------	--------------------	-----------------



Actualizado Por:   <b>EU. Catalina Espinoza D.</b> Profesional de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	Revisado Por:   <b>Dra. Carolina Aguirre J.</b> Subdirectora de Gestión Clínica (s)   <b>EU. Carolina Rivas J.</b> Subdirectora Gestión del Cuidado (s)   <b>EU. Karla Alfaro F.</b> Encargada Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	Aprobado Por:   <b>Dr. Patricio Barria A.</b> Director
Fecha: Diciembre 2023	Fecha: Diciembre 2023	Fecha: Diciembre 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.3
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Versión: 05
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PARA LA ENTREGA DE INFORMES DE LAS PRESTACIONES RELEVANTES REALIZADAS E INDICACIONES DE SEGUIMIENTO	Página 2 de 7

## ÍNDICE

I. Objetivo.....	3
II. Alcance .....	3
III. Definiciones o Glosario .....	3
IV. Desarrollo del Proceso .....	4
V. Distribucion.....	7
VI. Responsables.....	7
VII.Documentacion de Referencia .....	7

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.3
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Versión: 05
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PARA LA ENTREGA DE INFORMES DE LAS PRESTACIONES RELEVANTES REALIZADAS E INDICACIONES DE SEGUIMIENTO	Página 3 de 7

## I. OBJETIVO:

Garantizar que la información de prestaciones de salud relevantes, sean entregadas por escrito al paciente, familiar y/o a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre el paciente.

## II. ALCANCE:

Todo profesional que brinde atención a pacientes y que decida dar de alta, realice procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos en los servicios clínicos y de apoyo del HUAP.

## III. DEFINICIONES- GLOSARIO:

**Prestaciones realizadas:** Ejecución de acciones de salud que persiguen como resultado final confirmar un diagnóstico, efectuar un tratamiento y realizar el seguimiento de un determinado problema de salud.

**Ficha Clínica:** Es el instrumento obligatorio en que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de una persona, que cumple la finalidad de mantener integrada la información necesaria para el otorgamiento de atenciones de salud al paciente.

**Carnet de alta:** Documento que acredita la condición de alta del paciente que contiene las indicaciones médicas al alta de hospitalización y las citaciones a controles médicos posteriores.

**Epicrisis:** Es un resumen entregado al alta, en donde se cierra la historia clínica y se refiere a la patología actual considerando los antecedentes del tratamiento efectuado, resumen de exámenes relevantes y las indicaciones a seguir.

**Dato de Atención de Urgencia (DAU):** Documento que da cuenta del diagnóstico, procedimientos y exámenes realizados, además del tratamiento e indicaciones posteriores al alta de hospitalización, las que incluyen atención dental, derivaciones y controles posteriores.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.3
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Versión: 05
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PARA LA ENTREGA DE INFORMES DE LAS PRESTACIONES RELEVANTES REALIZADAS E INDICACIONES DE SEGUIMIENTO	Página 4 de 7

\*La institución está en proceso de cambiar el carnet de alta por la epicrisis, por lo cual es aún correcto si se entregan ambos al paciente o solo alguno de ellos.

\*La institución no cuenta con consultas de profesionales ambulatorias.

#### IV. DESARROLLO DEL PROCESO:

**Prestaciones relevantes:** El hospital de Urgencia Asistencia Pública considera “prestaciones relevantes” las siguientes situaciones y para ellas se entregará un informe escrito:

- Paciente que egrese del área de hospitalización.
- Paciente atendido en la Unidad de Emergencia Hospitalaria y en el servicio de Odontología.
- Pacientes a quienes se les realizó procedimientos endoscópicos.
- Paciente de alta de procedimiento de cirugía mayor.
- Paciente de alta de procedimiento de imagenología intervencional.



HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Código: REG 1.3

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA

Versión: 05

UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Fecha: 12/2023

Vigencia: 5 años

NORMA DE SISTEMA ESTANDARIZADO DE REGISTROS  
CLINICOS

Página 5 de 7

Prestaciones relevantes otorgadas	Informes a entregar	Responsable del llenado	Contenidos mínimos que debe contener el informe
Alta de hospitalización y de cirugía mayor	Epicrisis	Médico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre y ficha clínica del paciente.</li><li>• Diagnóstico(s).</li><li>• Tratamiento médico y/o quirúrgico.</li><li>• Procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</li><li>• Indicaciones y controles.</li><li>• Firma de médico responsable.</li></ul>
Alta de atención dental	DAU	Odontólogo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre del paciente y N° de DAU.</li><li>• Anamnesis.</li><li>• Examen Físico.</li><li>• Hipótesis diagnostica/Diagnósticos</li><li>• Procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</li><li>• Indicaciones.</li></ul>
Alta de atención de urgencia	DAU	Médico, Enfermera, Técnico paramédico.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre del paciente y N° de DAU.</li><li>• Anamnesis.</li><li>• Examen Físico y Signos Vitales.</li><li>• Hipótesis Diagnostica/Diagnóstico.</li><li>• Procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</li><li>• Indicaciones.</li></ul>



HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Código: REG 1.3

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA

Versión: 05

UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Fecha: 12/2023  
Vigencia: 5 añosNORMA DE SISTEMA ESTANDARIZADO DE REGISTROS  
CLINICOS

Página 6 de 7

<b>Alta de procedimientos diagnósticos y terapéuticos (endoscopía)</b>	Informe procedimiento endoscópico  Díptico informativo	Enfermera/Médico  Administrativa (entrega del informe)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Descripción del procedimiento realizado.</li><li>• Diagnóstico.</li><li>• Indicaciones al alta.</li></ul>
<b>Alta de procedimientos diagnósticos y terapéuticos (imagenología)</b>	Informe procedimiento imagenológico	Médico  TENS (entrega del informe)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Descripción.</li><li>• Procedimiento realizado.</li><li>• Diagnóstico.</li><li>• Indicaciones al alta.</li></ul>

## V. DISTRIBUCION:

- Dirección.
- Subdirección de Gestión Clínica.
- Subdirección de Gestión del Cuidado.
- Subdirección Administrativa.
- Subdirección de Recursos Humanos.
- Unidad de Análisis clínico GRD.
- Departamento de Auditoria.
- Servicios y Unidades Clínicas.
- Servicios de Apoyo clínico.
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Unidad de IAAS.
- Clínica Asistencial Posta Central.

## VI. RESPONSABLES:

Profesionales y técnicos: Dar cumplimiento al protocolo.

Jefes de Servicio y EU Supervisoras: Supervisar cumplimiento del protocolo.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: REG 1.3
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Versión: 05
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 12/2023 Vigencia: 5 años
	NORMA DE SISTEMA ESTANDARIZADO DE REGISTROS CLINICOS	Página 7 de 7

## VII. DOCUMENTACION DE REFERENCIA:

Protocolo para la entrega de informes de las prestaciones relevantes realizadas e indicaciones de seguimiento HUAP 2018, versión 4.

Pauta de Cotejo Manual de Atención Cerrada, Superintendencia de Salud, 2009.

Norma 41. Reglamento sobre fichas clínicas del Ministerio de Salud; Subsecretaría de Redes Asistenciales, Publicado en el Diario Oficial el 15.12.2012.

Ley 20584 que regula los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención en salud (octubre del 2012).

Dictamen N° 19653. Sobre los sujetos autorizados a acceder a la ficha clínica de un paciente del 02/04/2013.

Ley 18.834 Estatuto Administrativo: Art. N° 61, letra h. Confidencialidad Instrumento de Acreditación, MINSAL 2008