
 Servicio de Salud Metropolitano Central Ministerio de Salud	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	N° PÁGINAS 7




Actualizado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
 EU. Catalina Espinoza D. Profesional de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente 	 Dra. Carolina Aguirre J. Subdirectora de Gestión Clínica (s)  EU. Carolina Rivas J. Subdirectora Gestión del Cuidado (s)  EU. Karla Alfaro F. Encargada Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente 	 Dr. Patricio Barria A. 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"> Nombre y ficha clínica del paciente. Diagnostico(s). Tratamiento médico y/o quirúrgico. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados. Indicaciones y controles. Firma de médico responsable.
Alta de atención dental	DAU	Odontólogo	<ul style="list-style-type: none"> Nombre del paciente y N° de DAU. Anamnesis. Examen Físico. Hipótesis diagnóstica/Diagnósticos Procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados. Indicaciones.
Alta de atención de urgencia	DAU	Médico, Enfermera, Técnico paramédico.	<ul style="list-style-type: none"> Nombre del paciente y N° de DAU. Anamnesis. Examen Físico y Signos Vitales. Hipótesis Diagnóstica/Diagnostico. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados. Indicaciones.

	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 6 de 7

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


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