1. OBJETIVO:

Prestar un servicio integral al usuario en el servicio de Urgencias que requiere atención especializada de Ortopedia para la realización de procedimientos de ortopedia tales como inmovilización de miembros, colocación de yeso, etc., superando así las expectativas de éste y su familia.

2. ALCANCE:

Inicia luego de la admisión del paciente en el servicio de urgencias y termina cuando el paciente es atendido por el Ortopedista y se entregan los documentos soporte de la atención.

3. RESPONSABLE:

- Ortopedia.

4. CONCEPTOS GENERALES:

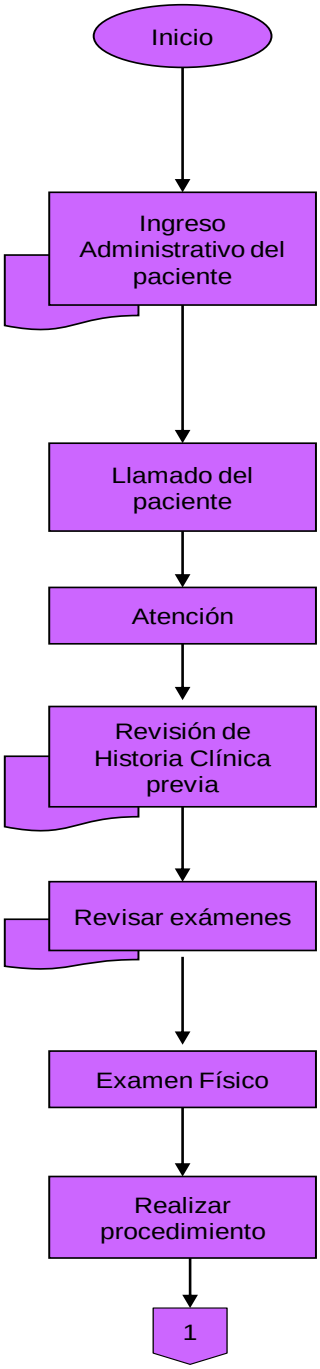
- *Documentos soportes:* documentos generados luego de la Consulta de Urgencias: Historia Clínica electrónica, remisión, formula médica, indicaciones al egreso del servicio, CTC, incapacidad etc.
- *Guías de Manejo:* Material de Consulta que sirve al equipo de salud como base para planear la atención del usuario con miras a una atención pertinente y segura.
- *Remisión:* Procedimiento por el cual se transfiere la atención en salud de un usuario, a otro profesional o institución, con la consiguiente transferencia de responsabilidad directa de su manejo.

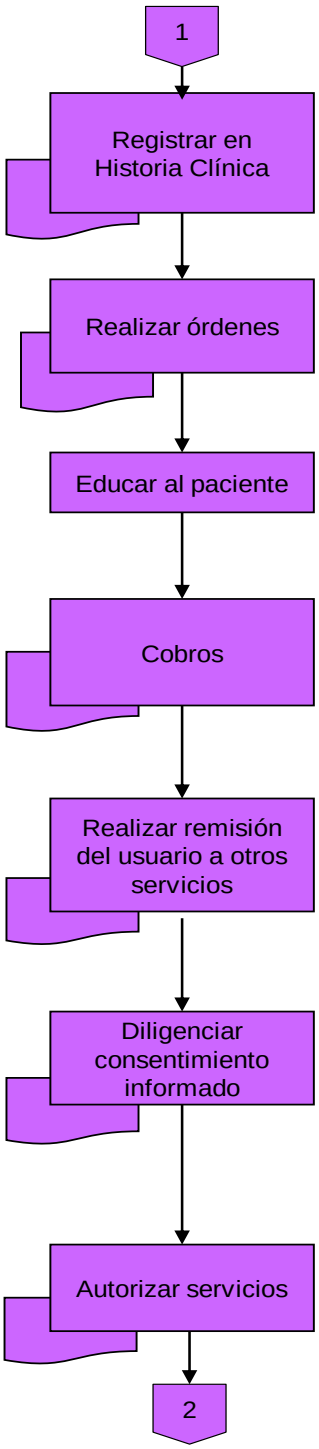
5.

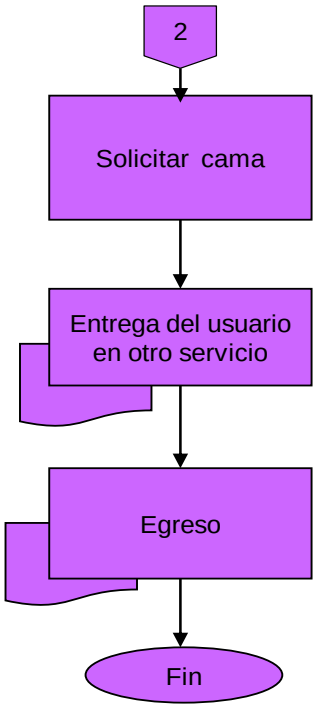
Condiciones para iniciar el procedimiento	Materiales necesarios
▪ Admisión administrativa del paciente.	▪ Papelería ▪ Historia Clínica. ▪ Consentimiento informado (cuando aplique)
Requisitos a tener en cuenta	**Productos o resultados esperados**
▪ Debe tener listos los resultados de radiología, orden de valoración por ortopedia, autorización de la EPS e historia clínica.	▪ Historia clínica electrónica ▪ Indicaciones al paciente ▪ Consentimiento informado diligenciado (para pacientes que serán llevados a procedimientos quirúrgicos) ▪ Fórmula medica ▪ CTC (cuando aplique) ▪ Incapacidad (cuando aplique)

NO COPIAR

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES : Flujograma

FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
		
	▪ Se solicita en Admisión el documento del paciente y orden de la EPS cuando viene remitido para Valoración por Ortopedia. ▪ Si el paciente viene por trauma o por SOAT el ingreso es igual que todo paciente que ingresa por Urgencias y si requiere una valoración urgente por Ortopedia se genera una orden de interconsulta dentro de la Urgencias y se le informa al ortopedista de turno, si es solo valoración no urgente se remite a su EPS.	Admisiones
	Llamar al usuario por su nombre desde la puerta de urgencias según el orden de llegada y con la admisión ya realizada.	Ortopedista
	Realizar anamnesis.	Ortopedista
	Revisar antecedentes clínicos del usuario en la historia clínica y solicitar resultados de ayudas diagnósticas y demás documentación pertinentes.	Ortopedista
	Revisar ayudas diagnósticas de imagenología	Ortopedista
	Realizar el examen físico al usuario acogiéndose a las guías de manejo definidas por la institución, evaluar la adherencia al tratamiento si se trata de una consulta de revisión.	Ortopedista
	Según el examen físico, el médico realiza con el apoyo de Enfermería la inmovilización con yeso de la extremidad lesionada o programa para cirugía. Nota: en caso que el Ortopedista programe cirugía al paciente diligencia el formato de programación de cirugía, la Jefe Enfermera deber llevar dicha programación al servicio de cirugía.	Ortopedista Enfermera Auxiliar de Enfermería

FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
		
	Diligenciar todos los registros de la Historia Clínica pertenecientes a la atención haciendo especial énfasis en el tipo de inmovilización, técnica e insumos gastados	Ortopedista
	Realizar orden de exámenes adicionales (cuando aplica)	Ortopedista
	Instrucciones al paciente: Instruir al usuario sobre el tratamiento no medicamentoso, los cuidados con relación al yeso y/o recomendaciones si el paciente es programado para un procedimiento quirúrgico posterior.	Ortopedista
	Terminado el procedimiento con cada paciente el personal de Enfermería realiza el cobro respectivo del insumo gastado en el procedimiento y luego por sistema lo solicita al almacén, para garantizar conservación del Stock de los insumos de ortopedia.	Auxiliar de Enfermería asignado a Ortopedia
	El especialista decide si el paciente requiere hospitalización, el Auxiliar entrega los cargos en Admisiones para la solicitud del código de hospitalización y/o cirugía.	Auxiliar de Enfermería
	Diligenciar consentimiento e informar nuevamente al usuario los riesgos de no hospitalizarse, realizar el registro de negación del consentimiento en la Historia Clínica, definir tratamiento ambulatorio en caso de ser pertinente y finalizar procedimiento.	Ortopedista
	Solicitar código de autorización a la Aseguradora responsable del paciente en caso de requerirse y proceder de acuerdo a la decisión de la misma.	Auxiliar Administrativa

FLUJOGRAMA	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
		
	Solicitar cama al Centro Regulador Hospitalización para el usuario y trasladarlo al servicio de hospitalización luego de confirmada la autorización	Enfermera Jefe
	Realizar entrega del usuario al servicio de hospitalización y/o cirugía y continuar con el procedimiento de "ingreso a los servicios hospitalarios".	Enfermera Jefe Auxiliar de Enfermería asignado a Ortopedia
	Salida del paciente: Enfermería da las últimas recomendaciones con relación al cuidado del yeso, la administración de los medicamentos, la solicitud de ordenes e incapacidad en la EPS PERO NO LE ENTREGA NADA, todo se entrega en facturación de Urgencias (copia de la Historia Clínica, fórmula médica, CD de imágenes diagnósticas, ordenes médicas, incapacidad) y allí le dan la información del copago a cancelar y luego de cancelar la facturadora le entrega todo el paquete al usuario.	Auxiliar de Enfermería asignado a Ortopedia

7. CONSIDERACIONES ESPECIALES:

El médico y personal de enfermería debe tener en cuenta las siguientes consideraciones durante la valoración cuando:

- El paciente viene remitido para valoración, llega en ambulancia y desconocemos su estado de salud.
- Es un ingreso de urgencias producto de trauma accidental o SOAT.
- Son adultos mayores que requieren procedimiento quirúrgico de Ortopedia.

Ortopedia:

- Hacer énfasis en antecedentes personales y antecedentes familiares de enfermedades osteoarticulares y/o traumáticas con compromiso óseo o de enfermedades sistémicas que tengan repercusión en el aparato músculo esquelético.

- Realizar examen físico:
- Inspección general del paciente en diferentes posiciones.
- Postura.
- Desplazamiento (marcha).
- Posiciones antálgicas.
- Limitaciones físicas.
- Balance pélvico.
- Acortamiento de extremidad.

Palpación

- De la extremidad y/o de la región articular comprometida.
- Búsqueda de signos clínicos que indiquen compromiso de la extremidad afectada o de la región articular comprometida.
- Evaluar arcos de movimiento.
- Trofismo muscular.
- Reflejos osteotendinosos.
- Región cérvico-dorso-lumbar.
- Percusión de los puntos dolorosos específicos localizados en las extremidades o a nivel de la columna.

8. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión	Fecha	Descripción	Elaboró	Revisó	Aprobó
001	Febrero 2013	Creación del documento	Maribel Toro Jefe de Urgencia Sindia Restrepo A Asistente de Calidad	Natasha Molina V. Directora de Calidad	Grupo especialistas

NO COPIAR