

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 061 de 2016

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS CON EL FIN DE SELECCIONAR AL ALIADO ESTRATÉGICO QUE LE PERMITA LLEVAR A CABO LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE UCI ADULTOS, MÉDICA Y QUIRÚRGICA Y UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO DENTRO DEL ESQUEMA TÉCNICO Y EN LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LOS PRESENTES TÉRMINOS DE CONDICIONES, LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y EL CONTRATO QUE SE CELEBRE PARA EL EFECTO.

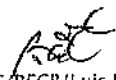
ADENDA No. 6

La Dirección General (E) del Instituto Nacional de Cancerología – Empresa Social del Estado, informa que:

1. Se modifica el anexo 9 de los términos de condiciones, el cual queda conforme al adjunto:



CAROLINA WIESNER CEBALLOS
Directora General (E)



DG/CWC/SGGAF/JJPA/GGC/RECB/Luis B.

PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS Y VOLUMEN REQUERIDO

Se adoptan los procedimientos institucionales y se debe atender el volumen atendido requerido por el Instituto.

Se requieren 1650 horas para meses de 30 días; 1710 horas para meses de 31 días.

Las horas de medicina general se establecerán en el desarrollo del contrato y sujeto a la implementación de la unidad de cuidado intermedio.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E	CÓDIGO:	AOG-P06
	ATENCIÓN ONCOLÓGICA GENERAL	VERSIÓN:	01
	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO	VIGENCIA:	30-07-2011

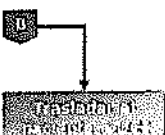
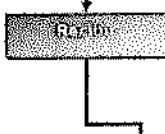
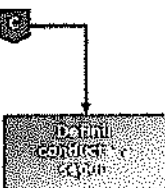
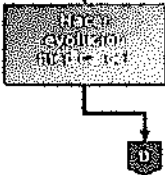
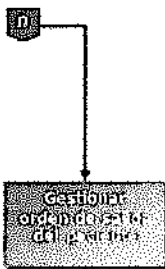
OBJETIVO: Proporcionar un cuidado integral, oportuno y con calidad al paciente durante la estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI).

ALCANCE: Desde que inicia la atención de interconsulta para el ingreso a Unidad de Cuidados Intensivo hasta el egreso del paciente de la Unidad de Cuidados Intensivo.

RESPONSABLE: Coordinador Unidad de Cuidados Intensivos.

Continúa en la página 100

No.	QUE (Actividad)	QUIEN (Responsable)	COMO (Descripción de la Actividad)	CUANDO	PUNTOS DE CONTROL
1		Médico Especialista / Unidad de Cuidado Intensivo	Atendiendo interconsulta en el área de hospitalización y Galca para valorar criterios de ingreso a UCI, de acuerdo con los siguientes criterios: 1. Condición médica grave pero reversible. 2. Pronóstico razonablemente bueno. 3. Recuperación sustancial. Determinando el pronóstico, la condición médica que presenta el paciente al manejarlo en piso, la recuperación con adecuada calidad y cantidad de vida. Comunicando el estado de salud del paciente a la familia. Nota: El paciente de cirugía no requiere valoración por médico UCI, pasan directamente después de la cirugía. * Si al evaluar la condición del paciente no se cumple con los criterios de ingreso a UCI el paciente continúa en piso hasta nueva interconsulta.	Cada vez que se requiera	Registro de nota médica en el sistema SAP de aceptación o de negación en UCI
2		Auxiliar Administrativo / Facturación	Realizando actividades administrativas en el sistema SAP de cierre del ciclo de facturación en el episodio del paciente de los procedimientos realizados a nivel hospitalario, Galca o cirugía.	Posterior a la actividad anterior	Registro de soporte de autorización
3		Médico Especialista / Unidad de Cuidado Intensivo	Informando a la Jefe de enfermería de UCI, para separar y alistar cama. Informando a terapia respiratoria para la programación de lo requerido para el manejo del paciente. Realizando la nota médica en el sistema SAP de ingreso a UCI.	Posterior a la actividad anterior	Registro de nota médica en el sistema SAP de ingreso a UCI
4		Profesional Universitario / Terapia Respiratoria	De acuerdo a "AOG-P08-I-02 Instructivo para la Atención en la Unidad de Cuidado Crítico (UCI) Terapia Respiratoria".	Posterior a la actividad anterior	Soporte de gestión de alistamiento registrado
5		Enfermera Jefe / Grupo Área de Enfermería	Teniendo en cuenta el manual "AOG-P04-M-01 Manual de Enfermería".	Posterior a la actividad anterior	Registro del soporte de preparación de la unidad para el ingreso

6		Enfermera de Piso, Salas de Cirugía o Galca / Grupo Área Enfermería	Trasladando al paciente a UCI; el paciente es presentado por la enfermera responsable al servicio UCI. Nota: El paciente de salas de cirugía debe ser entregado por el médico responsable, dando las recomendaciones pertinentes de acuerdo al estado del paciente.	Una vez se haya hecho la apertura del episodio	Autorización de servicios de unidad de cuidado intensivo en el sistema SAP
7		Enfermera Jefe / Grupo Área Enfermería	Recibiendo al paciente con documentos administrativos y controlándolo según las condiciones definidas en el traslado. Informar a los familiares las condiciones de ingreso del paciente y entregar la "Guía Familiar de Pacientes Hospitalizados en UCI". Tener en cuenta: "AOG-P08-I-02 Instructivo para la Atención en la Unidad de Cuidado Crítico (UCI) Terapia Respiratoria" "AOG-P04-M-01 Enfermería" "AOG-P06-F-01 Inventario de Pacientes UCI" "AOG-P06-F-02 Estadísticas Mensuales UCI" "AOG-P06-F-03 Inventario Elementos Semanales" "AOG-P06-F-04 Signos Vitales y Balance Hídrico" "AOG-P06-F-05 Informe 24 Horas de los Pacientes y las Actividades de Enfermería UCI" Nota: De ser necesario buscar apoyo en los grupos multidisciplinarios (recursos y/o herramientas de trabajo). *El paciente de cirugía tiene unidad programada previamente a la cirugía de acuerdo al cronograma de salas de cirugía y la disponibilidad de cama en UCI.	Posterior a la actividad anterior	Registro de nota de enfermería en el sistema SAP
8		Médico Especialista / Unidad de Cuidado Intensivo	Haciendo revisión de la historia clínica, valorando físicamente al paciente, haciendo la prescripción médica, generando el plan de manejo a seguir con el paciente y haciendo el respectivo registro a través de sistema SAP. Tener en cuenta: 1. Medios Diagnósticos (Imaginología, laboratorio clínico, endoscopías). 2. Interconsultas. 3. Prescripción de Medicamentos. 4. Otras prescripciones (Dieta, acceso venoso, entre otros).	Valoración médica al paciente	Registro en sistema SAP
9		Enfermera Jefe / Grupo Área de Enfermería	Gestionando órdenes clínicas de acuerdo al tratamiento definido para el paciente.	Posterior a la actividad anterior	Orden clínica
10		Médico Especialista / Unidad de Cuidado Intensivo	Realizando evolución médica que se requiera en atención a los resultados diagnósticos y a la evolución del paciente en la UCI. Efectuar los procedimientos requeridos. Nota: Diariamente estar en contacto con la familia del paciente para informar su estado y condiciones.	Posterior a la actividad anterior	Registro a través del sistema SAP
11		Médico Especialista / Unidad de Cuidado Intensivo	Generando la orden de salida de acuerdo a la evolución del paciente o a las condiciones administrativas del mismo. Nota: Si el paciente egresa vivo de la UCI dar las indicaciones a la enfermera jefe de atención hospitalaria para conseguir cama, hacer epícrisis en el sistema SAP, informar en la hora de visita a los familiares del paciente que tiene orden de traslado a piso y hacer el registro en el sistema SAP del traslado de UCI a hospitalización. Si el paciente es trasladado a otra institución hospitalaria, tener en cuenta Referencia y Contrareferencia. * Si el paciente fallece, confirmar hora de fallecimiento, generar nota en el sistema SAP, gestionar la epícrisis, generar boleta de salida y certificado de defunción "AOG-P04-D-01 Descripción de Actividad para el Diligenciamiento de Certificado de Defunción".	Posterior a la actividad anterior	Registro en orden de salida según egreso vivo o muerto

			NOTA: La enfermera jefe y/o Médico informa a la familia del fallecimiento del paciente coordina con su grupo de trabajo un plan de cadáver evaluado a la muerte.		
12	Realizar el registro de la facturación UCI	Auxiliar Administrativo / Facturación	Realizando actividades administrativas de facturación UCI, teniendo en cuenta el procedimiento "GCI-P03 Procedimiento para la Gestión de la Facturación".	Posterior a la actividad anterior	Soportes de facturación
13	Finalizar ciclo de atención UCI	Enfermera Jefe / Grupo Área de Enfermería	Realizando la devolución de medicamentos sobrantes, diligenciando el formato "A-GAA-F-03 Devolución de Medicamentos, Dispositivos Médicos o Mezclas". Tener en cuenta el manual "A-GAA-M-03 Manual de Devolución de Medicamentos y Dispositivos Médicos".	Posterior a la actividad anterior	Registro en el formato A-GAA-F-03

ELABORÓ					
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Especializado II	Cargo:	Coordinador	Cargo:	Subdirección Médica
Dependencia:	Calidad	Dependencia:	Atención Oncológica General	Dependencia:	Subdirección General de Atención Médica y Docencia
Fecha:	30-05-2011	Fecha:	13-06-2011	Fecha:	

