	E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS		Código: RC-IN-00-101
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA		Versión: 01
	PROCESO: INTERNACIÓN		Vigencia: 01/12/2017
			Página 1 de 2

Fecha de ingreso 19.10.2014

Señor (a) Usuario (a): Ando HERRERA

Como paciente, usted tiene el derecho a que se le informe a cerca de su condición de salud y de los procedimientos y/o actividades definidas por el médico para prevención, diagnóstico o tratamiento y haga uso de su autonomía para aceptar o rechazar el plan de atención instaurado.

Los procedimientos que el profesional de enfermería o el personal auxiliar le realiza, provienen de la orden escrita del médico que se encuentra a cargo de su atención, en esa orden se definen con pertenencias y de acuerdo a protocolos las conductas de manejo de su estado de salud, procedimientos o actividades que usted debe conocer, aceptar o rechazar, para ser realizadas acorde a la orden médica realizada.


Todos los procedimientos de enfermería están debidamente protocolizados en la Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Santos del municipio de La Unión Nariño, en los cuales se tienen en cuenta el derecho del usuario al acceso de la información y educación, privacidad y establecen lineamientos de seguridad para su realización, garantizando que se realicen con criterios de calidad.

El personal de enfermería que le va a realizar el procedimiento, es personal idóneo, debidamente capacitado y entrenado en el desarrollo de sus actividades, por otro lado la institución dispone de infraestructura, equipos biomédicos, insumos, medicamentos y dispositivos médicos necesarios y seguros para la realización de los procedimientos.

Estos procedimientos se detallarán a continuación siendo los más comunes realizados en la institución y de igual manera se le informa los riesgos los cuáles se encuentra expuesto durante y después de la realización de los mismos.

No.	PROCEDIMIENTO	DEFINICIÓN	POSIBLE RIESGO
1	CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO	Es la introducción de un dispositivo plástico o catéter a través de una vena superficial de mediano o pequeño calibre y que puede permanecer sin cambiarla no más de 72 horas.	1. Fiebitis (inflamación de una vena) 2. Hematoma por extravasación (colección de sangre en el sitio de la venopunción) 3. Canalización de arteria (complicación por la técnica en el momento de puncionar el lugar seleccionado a colocar el catéter.
2	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	Es la actividad de proporcionarle el medicamento al paciente para que el mismo ingrese a su organismo según la vía de administración definida por el médico. Boca Piel Orificios Vena Músculo Debajo de la piel	- Administración de medicamento a paciente equivocado. - Administración de medicamento incorrecto. - Cantidad incorrecta. - Vía de administración incorrecta. - Registro inadecuado. - Reacciones adversas a los medicamentos. - Alteraciones en las características de los medicamentos. - Reacción alérgica a medicamentos que puede provocar muerte. - Dificultad para ubicar la vena de acceso que impida la inserción de catéter.
3	TOMA DE MUESTRAS SANGÜÍNEAS	Es obtener exámenes de sangre de una vena de miembro superior (brazo) / antebrazo en cantidad según número de ayudas diagnósticas solicitadas y se envasa en tubos de diferente color.	- Toma de muestra del paciente equivocado. - Toma de muestra en el tubo incorrecto o en cantidad suficiente. - Coagulación de las muestras cuando se las procesa con anticoagulante. - Puntuación accidental de la persona quien se encuentra tomando la muestra.
4	CURACIÓN DE HERIDAS	Son las diferentes actividades que se realizan para que la herida sane en condiciones seguras en un paciente que ha sufrido un traumatismo o que es producto de un procedimiento quirúrgico.	- Contaminación o proceso infeccioso por mala técnica durante el procedimiento. - Presencia de cuerpos extraños como vidrios, hojas a pesar de haber realizado limpieza exhaustiva del sitio. - Lesiones de estructuras anatómicas más profundas que no fueron evidenciadas en el momento de la lesión.
5	COLOCACIÓN DE SONDA	Es la colocación de una sonda a través de la nariz, por boca, uretra, con el fin de sacar líquido.	Erosión de la mucosa nasal y/o esofágica que provoque sangrado. Erosión de la mucosa gástrica que provoque sangrado

Documento controlado del SGC, elaborado por Subdirección Científica, revisado y aprobado por Planeación y Calidad, como delegado de la gerencia ante el SGC. Su copia se considera "no controlado", asegúrese que utiliza la última versión aprobada según el listado maestro de registros.

	E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS	Código: RC-IN-00-101
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA	Versión: 01
	PROCESO: INTERNACIÓN	Vigencia: 01/12/2017

Página 2 de 2

	NASOGÁSTRICA, Sonda NASOYEUINAL VESICAL LAVADO GÁSTRICO	Acumulado en algún órgano como el estómago, vejiga, etc., realizar un lavado de estómago en caso de intoxicaciones o alimentación para alimentar pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> - Neumonía por aspiración. - Hiperventilación. - Bradicardia por estimulación de reflejos vagales. - Náuseas por exceso.
1	CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL	Es la curación que se hace en el sitio de entrada del catéter venoso central aplicando el protocolo institucional.	<ul style="list-style-type: none"> - Hemoneumotorax - Hemorragia en el sitio de inserción - Infección. - Obstrucción de las vías - Retiro involuntario del catéter.
7	CUIDADOS DEL PACIENTE	Son todas las intervenciones que realiza el personal auxiliar de enfermería para cuidar el estado de salud del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> - Caída del paciente. - Úlcera por presión. - Omisión de información importante de parte del paciente a cerca de su cuadro clínico.

I. Yo, _____ Identificado con _____ número _____ expedida en _____, aclaro que el (la) profesional de enfermería _____ me ha explicado en lenguaje claro y entendible, la información a cerca de los procedimientos que realiza el personal de enfermería y sus posibles complicaciones y riesgos.

Comprendo y aclaro mis dudas relacionadas con éste o éstos procedimientos y de forma voluntaria y autónoma **AUTORIZO** la realización de los procedimientos que se encuentran a cargo del personal de enfermería necesarios para cumplir mi tratamiento.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

FIRMA

En caso de que el paciente sea menor de edad, se encuentre inconsciente y no se trate de una urgencia vital, discapacitado o que presente limitaciones para la comunicación por favor llene este espacio punto (II) y deje en blanco el punto anterior (I)


II. Yo, Ingrid Mancayo identificado con CC número 1085661341 expedida en en Bogotá en calidad de Madre actúo como representante del paciente Andrés Mancayo Identificado con 1080903031; por lo cuál declaro que ACEPTO los criterios para que se realicen los procedimientos por el personal de enfermería que mi representado requiera para su tratamiento.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

FIRMA

Documento controlado del SGC, elaborado por Subdirección Científica, revisado y aprobado por Planeación y Calidad, como delegado de la gerencia ante el SGC. Su copia se considera "no controlado", asegúrese que utiliza la última versión aprobada según el listado maestro de registros.

	E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS		Código: RC-JN-DD-1D4
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA		Versión: 01
	PROCESO: INTERNACIÓN		Vigencia: 01/12/2017
			Página 1 de 2

Fecha de ingreso 18-10-21

Señor(a) Usuario(a): Andrés Felipe Muñoz

Como paciente, usted tiene el derecho a que se le informe a cerca de su condición de salud y de los procedimientos y/o actividades definidas por el médico para prevención, diagnóstico o tratamiento y haga uso de su autonomía para aceptar o rechazar el plan de atención instaurado.

Los procedimientos que el profesional de enfermería o el personal auxiliar le realiza, provienen de la orden escrita del médico que se encuentra a cargo de su atención, en esa orden se definen con pertenencias y de acuerdo a protocolos las conductas de manejo de su estado de salud, procedimientos o actividades que usted debe conocer, aceptar o rechazar, para ser realizadas acorde a la orden médica realizada.


Todos los procedimientos de enfermería están debidamente protocolizados en la Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Santos del municipio de La Unión Nariño, en los cuales se tienen en cuenta el derecho del usuario al acceso de la información y educación, privacidad y establecen lineamientos de seguridad para su realización, garantizando que se realicen con criterios de calidad.

El personal de enfermería que le va a realizar el procedimiento, es personal idóneo, debidamente capacitado y entrenado en el desarrollo de sus actividades, por otro lado la institución dispone de infraestructura, equipos biomédicos, insumos, medicamentos y dispositivos médicos necesarios y seguros para la realización de los procedimientos.

Estos procedimientos se detallarán a continuación siendo los más comunes realizados en la institución y de igual manera se le informa los riesgos los cuáles se encuentra expuesto durante y después de la realización de los mismos.

No.	PROCEDIMIENTO	DEFINICIÓN	POSIBLE RIESGO
1	CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO	Es la introducción de un dispositivo plástico o catéter a través de una vena superficial de mediano o pequeño calibre y que puede permanecer sin cambiarla no más de 72 horas.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Fiebitis (inflamación de una vena) 2. Hematoma por extravasación (coleción de sangre en el sitio de la venopunción) 3. Canalización de arteria (complicación por la técnica en el momento de puncionar el lugar seleccionado a colocar el catéter.
2	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	Es la actividad de proporcionarle el medicamento al paciente para que el mismo ingrese a su organismo según la vía de administración definida por el médico. Boca Piel Orificios Vena Músculo Debajo de la piel	<ul style="list-style-type: none"> - Administración de medicamento a paciente equivocado. - Administración de medicamento incorrecto. - Cantidad incorrecta. - Vía de administración incorrecta. - Registro inadecuado. - Reacciones adversas a los medicamentos. - Alteraciones en las características de los medicamentos. - Reacción alérgica a medicamentos que puede provocar muerte. - Dificultad para ubicar la vena de acceso que impida la inserción de catéter.
3	TOMA DE MUESTRAS SANGUÍNEAS	Es obtener exámenes de sangre de una vena de miembro superior (brazo) / antebrazo en cantidad según número de ayudas diagnósticas solicitadas y se envasa en tubos de diferente color.	<ul style="list-style-type: none"> - Toma de muestra del paciente equivocado. - Toma de muestra en el tubo incorrecto o en cantidad suficiente. - Coagulación de las muestras cuando se las procesa con anticoagulante. - Puntuación accidental de la persona quien se encuentra tomando la muestra.
4	CURACIÓN DE HERIDAS	Son las diferentes actividades que se realizan para que la herida sane en condiciones seguras en un paciente que ha sufrido un traumatismo o que es producto de un procedimiento quirúrgico.	<ul style="list-style-type: none"> - Contaminación o proceso infeccioso por mala técnica durante el procedimiento. - Presencia de cuerpos extraños como vidrios, hojas a pesar de haber realizado limpieza exhaustiva del sitio. - Lesiones de estructuras anatómicas más profundas que no fueron evidenciadas en el momento de la lesión.
5	COLOCACIÓN DE Sonda	Es la colocación de una sonda a través de la nariz, por boca, uretra, con el fin de sacar líquido.	<ul style="list-style-type: none"> - Erósión de la mucosa nasal y/o esofágica que provoque sangrado. - Erósión de la mucosa gástrica que provoque sangrado

Documento controlado del SGC, elaborado por Subdirección Científica, revisado y aprobado por Planeación y Calidad, como delegado de la gerencia ante el SGC. Su copia se considera "no controlado", asegúrese que utiliza la última versión aprobada según el listado maestro de registros.

	E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS		Código: RC-IN-00-101
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA		Versión: 01
	PROCESO: INTERNACIÓN		Vigencia: 01/12/2017
			Página 2 de 2

	NASOGÁSTRICA SONDA NASOYEYUNAL VESICAL LAVADO GÁSTRICO	Acumulado en algún órgano como el estómago, vejiga, etc., realizar un lavado de estómago en caso de intoxicaciones o alimentación para alimentar pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> - Neumonía por aspiración. - Hiperventilación. - Bradicardia por estimulación de reflejos vagales. - Náuseas por exceso.
1	CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL	Es la curación que se hace en el sitio de entrada del catéter venoso central aplicando el protocolo institucional.	<ul style="list-style-type: none"> - Hemoneumotorax - Hemorragia en el sitio de inserción - Infección. - Obstrucción de las vías - Retiro involuntario del catéter.
7	CUIDADOS DEL PACIENTE	Son todas las intervenciones que realiza el personal auxiliar de enfermería para cuidar el estado de salud del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> - Caída del paciente. - Úlcera por presión. - Omisión de información importante de parte del paciente a cerca de su cuadro clínico.

I. Yo, _____ Identificado con _____ número _____ expedida en _____, aclaro que el (la) profesional de enfermería Cruz Bastidas me ha explicado en lenguaje claro y entendible, la información a cerca de los procedimientos que realiza el personal de enfermería y sus posibles complicaciones y riesgos.

Comprendo y aclaro mis dudas relacionadas con éste o éstos procedimientos y de forma voluntaria y autónoma **AUTORIZO** la realización de los procedimientos que se encuentran a cargo del personal de enfermería necesarios para cumplir mi tratamiento.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

FIRMA

En caso de que el paciente sea menor de edad, se encuentre inconsciente y no se trate de una urgencia vital, discapacitado o que presente limitaciones para la comunicación por favor llene este espacio punto (II) y deje en blanco el punto anterior (I)


II. Yo, Ingrid Moncayo identificado con cedula número 1085661341 expedida en San Pablo - Nariño en calidad de Mama actúo como representante del paciente Andres Felipe Muñoz Identificado con R.C 10809103871; por lo cuál declaro que ACEPTO los criterios para que se realicen los procedimientos por el personal de enfermería que mi representado requiera para su tratamiento.

Ingrid Moncayo
NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE

1085661341
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

Ingrid Moncayo
FIRMA

Documento controlado del SGC, elaborado por Subdirección Científica, revisado y aprobado por Planeación y Calidad, como delegado de la gerencia ante el SGC. Su copia se considera "no controlado", asegúrese que utiliza la última versión aprobada según el listado maestro de registros.

	E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS	Código: RC-MC-SP-010
	SUBPROCESO: SEGURIDAD DEL PACIENTE	Version: 10
	ESCALA DE DOWNTON, CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA	Vigencia: 22/08/2017

Nombre: Andrés Felipe Muñoz Mancayo

C.C. 1080903871

VARIABLES	FACTOR	VALORACIÓN	PUNTAJE
Edad	Mayor de 65 años	1	
	Menor de 65 años	0	
	Menor de 6 años	0	
	Mayor de 6 años	1	
Antecedentes de Caídas previas (no mayor a 3 meses)	Si	1	
	No	0	
Causa de Caída previa	Por factor externo o no caída	0	
	Como consecuencia de su estado de salud	1	
Medicación	Ninguno	0	
	Hipoglucemiantes	1	
	Tranquilizante - Sedante	1	
	Diuréticos	1	
	Hipotensores (No diuréticos)	1	
	Anti parkinsonianos	1	
	Antidepresivos	1	
	Otros medicamentos	1	
Déficit Sensorial	Ninguno	0	
	Alteraciones visuales	1	
	Alteraciones auditivas	1	
	Extremidades (ictus)	1	
Estado mental	Orientado en tiempo, lugar y espacio	0	
	Confuso	1	
	Ansioso	1	
Deambulación	Normal	0	
	Segura con ayuda	1	
	Con ayuda / sin ayuda	1	
	Imposible	1	
Marcha y equilibrio	Normal	0	
	Alterada	1	
TOTAL (Sumatoria de factores)			2

Interpretación de puntaje:

ESCALA	PUNTOS	CÓDIGO DE COLORES
Alto Riesgo	2 ó más	ROJO
Mediano Riesgo	1	AMARILLO
Bajo Riesgo	0	BLANCO