

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	SU-S1-D42
	PROTOCOLO TRASLADO DE PACIENTE		VERSIÓN	2
			VIGENCIA	03/12/2021
			PAGINA 1 DE 4/	

PROCEDIMIENTO TRANSVERSAL A LOS PROCESOS	
Misionales	
OBJETIVO	
Realizar el traslado del paciente tanto interno (entre sedes) como externo (a una institución de mayor complejidad), asegurando la continuidad del plan de manejo, disminuyendo las complicaciones asociadas a dicho procedimiento.	
RESPONSABLE	
Personal asistencial (médico, enfermera, auxiliar de enfermería, conductor de ambulancia).	
GENERALIDADES	
a. Tipos de traslados: Los traslados que se realizan en la E.S.E. Carmen Emilia Ospina son de 3 tipos: • Traslado del paciente de la sede Granjas, IPC y Palmas a la sede principal Canaima para toma de imagenología. • Traslado del paciente de la sede Granjas, IPC y Palmas a la sede principal Canaima para el servicio de hospitalización a continuar tratamiento. • Traslado del paciente de la sede Granjas, IPC, Palmas y Canaima para una institución de mayor complejidad. b. Equipos y materiales: • Historia clínica completa • Resultados de ayudas diagnosticas • Medicación del paciente si ya inicio tratamiento • Insumos necesarios para el manejo de la patología del paciente. c. Recomendaciones: • El equipo de enfermería debe estar informado siempre del traslado del paciente. • El personal de enfermería debe promover la continuidad en la atención durante el traslado y después del mismo. • El personal de enfermería antes del traslado debe de comunicar nombre, identificación, diagnostico, el motivo del traslado, sitio de recepción, tratamiento médico con sus horarios de administración. • Informar al paciente y familiares sobre el traslado y su motivo. • Preparar al paciente para el traslado procurando la seguridad y comodidad. • Ayudar al paciente y familia a recoger todas las pertenencia que tenga en el servicio.	
PROCEDIMIENTO	

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	SU-S1-D42
	PROTOCOLO TRASLADO DE PACIENTE		VERSIÓN	2
			VIGENCIA	03/12/2021
			PAGINA 2 DE 4/	

Confirmado el traslado con el centro de referencia para el destino, hora y móvil que lo realiza se procede a realizar los siguientes pasos de acuerdo al tipo de traslado.

1. TRASLADO A PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

- Verificar los datos de identificación del paciente con los de la prueba solicitada.
- Entregar la historia clínica completa.
- Entregar los medicamentos e insumos que se hayan utilizado para el inicio del tratamiento, con el fin de continuarlo en la sede receptora hasta que le definan conducta con los resultados de las pruebas.
- El personal del servicio o la unidad receptora debe verificar las vías de acceso venoso y su permeabilidad.
- El personal del servicio o la unidad receptora asume los cuidados del paciente durante la realización de la prueba.
- El paciente debe ser valorado en la sede principal (Canaima) con los resultados de las pruebas.
- El personal médico determina e instaura la conducta a seguir.
- Si la conducta es hospitalización, al paciente se le debe iniciar y cumplir el tratamiento médico instaurado en la sede receptora.
- Dejar al paciente en el servicio de hospitalización que hay disponibilidad de camas.
- Si la sede receptora no tiene disponibilidad de camas para hospitalización; el paciente debe ser conducido a la sede que hizo el traslado para continuar tratamiento.
- La sede receptora debe hacer entrega de la historia completa recibida.
- La sede receptora debe entregar los medicamentos e insumos inicialmente recibidos.
- La sede receptora debe comunicar a la sede de origen la conducta que le definieron al paciente.
- La sede receptora debe realizar los registros en la historia clínica de los cuidados y procedimientos que se le hayan realizado en esta sede.
- La sede de origen al regreso del paciente debe revisar:
 - Las condiciones de higiene, posición de los catéteres y drenajes si aplica.
 - Verificar los accesos venosos y su permeabilidad.
 - Dejar constancia de los procesos en los registros de enfermería.

2. TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN

- Informar al paciente y/o familia sobre las condiciones del traslado: cuando, donde, quien y como.
- Explicar para donde se traslada con un lenguaje apropiado para la edad y nivel de conocimiento.
- Solicitar su consentimiento
- Compruebe el nombre del paciente con la pulsera de identificación
- Valorar el estado del paciente para determinar el tipo de transporte que necesita.
- Informar si el traslado es para paciente ambulatorio u hospitalario.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	SU-S1-D42
	PROTOCOLO TRASLADO DE PACIENTE		VERSIÓN	2
			VIGENCIA	03/12/2021
			PAGINA 3 DE 4/	

- g. Revisar y entregar historia clínica para verificar que este completa.
- h. Verificar y determinar el equipo que se requiere para el traslado, como son bombas de infusión, monitores, sillas de ruedas o camilla.
- i. Revisar el correcto estado de líquidos endovenosos, drenajes, catéteres, otros dispositivos y la higiene personal.
- j. Hacer entrega de los medicamentos que completen las 24 horas de administración.
- k. Avisar a la empresa encargada de las dietas para el traslado a su nueva ubicación.
- l. Realice el traslado si las condiciones del paciente lo permiten.
- m. Registrar el traslado en notas de enfermería.
- n. Avisar al servicio de limpieza y aseo para adecuar la unidad.
- o. Realizar aseo terminal de la unidad.

3. TRASLADO A UNA INSTITUCIÓN DE MAYOR COMPLEJIDAD:

- a. Informar al paciente y/o familia sobre las condiciones del traslado: cuando, donde, quien y como.
- b. Explicar para donde se traslada con un lenguaje apropiado para la edad y nivel de conocimiento.
- c. Solicitar su consentimiento
- d. Compruebe el nombre del paciente con la pulsera de identificación
- e. Valorar el estado del paciente para determinar el tipo de transporte que necesita.
- f. Revisar y entregar historia clínica para verificar que este completa.
- g. Verificar y determinar el equipo que se requiere para el traslado, como son bombas de infusión, monitores, sillas de ruedas o camilla.
- h. Revisar el correcto estado de líquidos endovenosos, drenajes, catéteres, otros dispositivos y la higiene personal.
- i. Realice el traslado si las condiciones del paciente lo permiten.
- j. Registrar el traslado en notas de enfermería.
- k. Avisar al servicio de limpieza y aseo para adecuar la unidad.
- l. Realizar aseo terminal de la unidad.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Se realizara seguimiento a través de la SH-S1-F14 Lista de chequeo para traslado de pacientes internos y a nivel superior, teniendo en cuenta lo siguiente:

1. Registrar el traslado en el libro de ingresos y egresos de la sede.
2. Registrar el egreso en el kardex de enfermería

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

1. Manual de protocolos y procedimientos de enfermería de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina
2. Manual de procedimientos de enfermería Hospital Universitario Central de Asturias edición No 4 de enero del 2011.
3. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería Hospital Universitario Reina Sofía de abril del 2011.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	SU-S1-D42
	PROTOCOLO TRASLADO DE PACIENTE		VERSIÓN	2
			VIGENCIA	03/12/2021
			PAGINA 4 DE 4/	

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del Cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento.	29/06/2017
2	Modificación del documento: Se modifica documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de “Gestión del servicio de urgencias” se realiza los siguientes ajustes: • Actualización de la vigencia. • Ajustes estructurales.	03/12/2021
Nombre: Juan Felipe Cabrera Peña Contratista área garantía de la Calidad.	Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta. Contratista área garantía de la Calidad.	Nombre: Ingry Alexandra Suarez Castro. Subgerente Técnico Científica.
Elaboró	Revisó	Aprobó